

00921

17-A



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA A
UNA ADOLESCENTE CON SOBREPESO

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:
**LICENCIADO EN ENFERMERIA Y
O B S T E T R I C I A
P R E S E N T A :**
ANA CELIA AVILES PEREZ

No. CUENTA 9852651-2


DIRECTOR DE TRABAJO LEO LETICIA HERNANDEZ RODRIGUEZ

Coordinación de
Servicio Social

MEXICO, D. F.

ABRIL DE 2003

M-317306

A





Universidad Nacional
Autónoma de México



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.

INDICE

Introducción	1
Objetivos	2
I. Fundamentación del estudio clínico	3
II. Metodología de trabajo	6
III. Marco teórico	7
3.1 Historia del cuidado de enfermería	7
3.2 Enfermería comunitaria	9
3.3 Proceso de atención de enfermería	10
3.4 Cuidados al sujeto con obesidad	12
IV. Valoración	18
V. Diagnósticos de enfermería	20
VI. Plan de cuidados	21
VII. Conclusión	37
Glosario de términos	38
Bibliografía	40

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

INTRODUCCION

El Proceso de Atención de enfermería es un método que le permite a la enfermera (o) poder desarrollar su quehacer cotidiano en el cuidado de los sujetos sanos o con alguna afección a su salud, también contribuye a que éste resuelva problemas de baja complejidad y de fácil resolución con intervenciones independientes, dependientes e interdependientes.

El presente Proceso de Atención de Enfermería se realiza a una usuaria adolescente con problemas de sobrepeso los cuales como consecuencia, a desarrollado alteraciones en su área biofisiológica, psicológica y social, este proceso tienen la finalidad de desarrollar intervenciones de enfermería independientes y de colaboración con ella y su familia, contribuyendo a la adquisición de conductas saludables y la participación en la resolución de dichas afecciones. Así mismo, se pretende prevenir riesgos y complicaciones que puedan afectar su salud en otras etapas de desarrollo.

El trabajo esta estructurado por siete capítulos. En el primero, se da a conocer la fundamentación del estudio clínico haciendo una breve reseña de los problemas biológicos, psicológicos y sociales de la usuaria.

En el segundo, se hace énfasis en cuanto a la metodología utilizada para este trabajo, que es la utilización del Proceso de Atención de Enfermería con sus 5 etapas: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación.

El tercer capítulo lo conforma el marco teórico; aquí se dan a conocer los aspectos que fundamentan el trabajo y apoyan los problemas detectados, así mismo incluye la fundamentación del Proceso de Atención de Enfermería el cual será la herramienta a utilizar.

Los siguientes cuatro capítulos incluyen el resumen de la valoración de enfermería con los datos más relevantes, los diagnósticos de enfermería, el plan de cuidados donde se mencionan las actividades realizadas y la conclusión. Los apartados finales lo conforman el glosario de términos y la bibliografía.

Todo lo anterior forma parte del trabajo de la enfermera en el cuidado de los sujetos, que en particular favorecen la salud de esta mujer adolescente, determinándose así una parte del que hacer profesional de enfermería en el ámbito domiciliario.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

OBJETIVOS

General.

Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería a una adolescente con sobrepeso considerando sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales con la finalidad de modificar conductas de salud y disminuir riesgos a través de diferentes cuidados de enfermería favoreciendo así una mejor calidad de vida.

Específicos.

- Detectar las necesidades de una adolescente con sobrepeso y así implementar un plan de cuidados de enfermería.
- Elaborar un plan de cuidados de enfermería el cual permita favorecer conductas saludables y promover la salud.
- Proporcionar cuidados de enfermería con la finalidad de mejorar la calidad de vida de la usuaria y en un futuro evitar complicaciones que afecten su salud.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

I. FUNDAMENTACION DEL ESTUDIO CLINICO

Adolescente de 18 años con sobrepeso de primer grado ocasionado por el elevado consumo de carbohidratos y bebidas carbonatadas, además de la realización de actividades sedentarias.

Cuenta con antecedentes heredo familiares y personales relevantes relacionados con diabetes mellitus tipo II, cáncer pulmonar, hábitos alimenticios deficientes y falta de actividades deportivas.

Inicia con sobrepeso a partir de hace 2 años, con un peso anterior de 75 Kg. y talla de 1.68 mts. Esto se atribuye a causa de sus actividades en el área laboral ya que es empleada de panadería, donde su única actividad es el permanecer largas horas sentada, así también otro factor condicionante es la falta de actividad y de interés con respecto a su problema; considera la sobrealimentación como una forma de seguridad y defensa hacia la gente que le rodea.

El anterior proceso ha tenido una evolución hacia el incremento ponderal y a la aparición de otras alteraciones. El pasado 20 de abril de 2002 se le diagnostica litiasis vesicular a consecuencia del consumo de grasas poli saturadas, la cual ha sido tratada en medico particular a través de dieta y medicamentos.

El 5 de julio del año en curso se tiene una entrevista en la cual se propone a la usuaria iniciar una serie de cuidados encaminados a mejorar su estado de salud los cuales pretenden contribuir a la restauración de la misma, específicamente de su problema original que es el sobrepeso.

Por lo tanto se decide diseñar e implementar el Proceso de Enfermería encaminado a las siguientes áreas: biológica, psicológica y social, en donde se plasmaron intervenciones independientes y de colaboración.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

HISTORIA CLINICA

Ficha de identificación.

Nombre: J.H.G.
Edad: 18 años
Estado Civil: Soltera
Ocupación: Empleada de una panadería.
Religión: Católica

Escolaridad: Secundaria terminada
Domicilio: Unidad Aragón, sección 7

Antecedentes heredo familiares (A.H.F)

Abuelo materno: bronquitis crónica.
Abuela materna: Fallecimiento por cáncer pulmonar.
Abuelo paterno: artritis reumatoide en miembros inferiores.
Abuela paterna: diabetes mellitus tipo II controlada
Padre: sano
Madre: Otitis crónica
Hermanos: sanos

Antecedentes personales no patológicos (A.P.N.P)

Originaria y residente en México DF., habita en casa propia con todos los servicios intra y extra domiciliarios, nivel socioeconómico medio, en el domicilio habitan 6 personas, cuenta con 4 recamaras;, la fauna con la que convive la conforman 6 canarios y 2 pericos; dentro de sus hábitos higiénicos realiza baño y cambio de ropa interior diario, aseo bucal cepillado diario de 2 a 3 veces por día, lavado de manos continuamente, los hábitos alimenticios con que cuenta son leche 7x7, huevo 5x7, carne de res 3x7, pollo 2x7, fruta 2x7, verduras 1x7, leguminosas 7x7, pan y tortilla 7x7 en abundante cantidad, bebidas carbonatadas 7x7, agua 1x7, otras referencias son actividad sedentaria, tabaquismo y alcoholismo negados.

Antecedentes personales patológicos (A.P.P)

Cirugías: amigdalectomía a los 5 años de edad.
Transfusiones, alergias, traumáticos negados.
Enfermedades exantemáticas de la infancia escarlatina y varicela.
Esquema inmunológico de la infancia completo.
Vacunas en la edad adulta ninguna.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Exploración física (E.F)

Somatometría: Peso: 89 kg. Talla: 1.68

Índice de masa corporal (IMC) : 31.56 correspondiente a la clase II , grado 2 y riesgo moderado

Femenino de edad aparente a la cronológica, constitución robusta, cooperadora, con adecuada coloración de tegumentos, mucosas orales deshidratadas, campos pulmonares con adecuado intercambio gaseoso, presenta disnea al realizar esfuerzo físico, abdomen globoso con abundante panículo adiposo. Miembros inferiores con ligero edema y estásis venosa debido al sobrepeso.

Antecedentes ginecoobstétricos (A.G.O)

Menarca: 13 años, ciclos: 28 x 4 , flujo menstrual: regular, color rojo opaco, sin olor, ni presencia de coágulos, refiere dismenorrea ocasional tomando antiinflamatorios (Naproxeno 250 mg). IVSA: No. FUM: 21-mayo-02.

Interrogatorio por aparatos y sistemas (I.P.A.y.S)

Cardiovascular: Negados.

Respiratorios: Sinusitis frecuente.

Nervioso: Negado

Musculoesquelético: Negado.

Urinario: Negado.

Genital: Negado.

Digestivo: Litiasis vesicular.

Padecimiento actual (P.A)

Presenta sobrepeso desde hace 2 años aproximadamente, anteriormente se encontraba con un peso de 75 Kg., que hasta la fecha tienen un incremento de 14 Kg., el cual ha sido ocasionado por la elevada ingesta de carbohidratos y bebidas carbonatadas además de actividades sedentarias; de ese tiempo a la fecha no ha recibido tratamiento médico alguno para ninguna de estas alteraciones.

Las manifestaciones actuales relacionadas con el sobrepeso son:

- Disnea al realizar esfuerzo físico.
- Edema de miembros inferiores
- Estásis venosa de miembros inferiores.
- Disminución de auto estima.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

II METODOLOGIA DE TRABAJO

La metodología de trabajo se llevó a cabo con base en las etapas del Proceso de Enfermería considerándose a éste como: "Un conjunto de acciones sistematizadas que la enfermera realiza en orden específico, con el fin de asegurar que una persona necesitada de cuidados de salud reciba el mejor cuidado de enfermería posible". (Alfaro, 1988).

El Proceso de Atención de Enfermería consta de cinco etapas :

1. Valoración. El instrumento de valoración será la historia clínica de enfermería, la entrevista directa con la paciente.
2. Diagnóstico. Se hará uso del formato PES (problema, etiología, signos y síntomas).
3. Planeación. En esta etapa se tendrá una charla con la paciente y se elabora un plan de cuidados que reduzca dichos problemas y promueva la salud.
4. Ejecución. Será el momento de llevar a la practica el plan que se ha desarrollado con intervenciones independientes y de colaboración.
5. Evaluación. En esta última etapa se determinara si el plan de cuidados ha logrado su objetivo.

III MARCO TEORICO.

3.1. Historia del cuidado de enfermería

Según Colliere, los cuidados existen desde el comienzo de la vida ya que son necesarios para que la especie pueda subsistir, puesto que todo ser vivo tiene la necesidad de que se le brinden cuidados ya que esto permite que la vida continúe y se desarrolle. El cuidado es un acto que realiza una persona hacia otras con la finalidad de asegurarle un bienestar.

Como cita Collier " Cuidar es por tanto, mantener la vida asegurando la satisfacción de un conjunto de necesidades indispensables para la vida " (Colliere, 1993)

Para conocer la historia de los cuidados de enfermería es necesario estudiarla y analizar como ha ido evolucionando a través del tiempo. A continuación se mencionan algunas etapas por las cuales han pasado dichos cuidados :

1. Aparición del linaje Homo.
2. La Edad Media.
3. Cuidados consagrados a finales del XIX en Francia.
4. Cuidados enfermera-auxiliar-médico a principios del siglo XX hasta finales de los años setentas. (Colliere, 1993)

El objetivo que persiguen las cuidadoras independientemente de la época es el de asegurar todo aquello que contribuye a mantener y conservar la vida. En esta época anteriores, la mujer consagrada era la encargada de velar por los seres que sufrían y los necesitados. A principios del siglo XX el concepto de la mujer consagrada cambia, ya que independientemente del modelo religioso por el cual se rigen, asumen el papel de enfermera auxiliar del médico.

En lo que se refiere al aspecto social la enfermera continua con la labor que inicio la mujer consagrada, basándose en los valores morales y religiosos en cuanto a la práctica profesional. No es sino hasta la llegada de Florence Nightingale que se le reconoce a la enfermera su nivel de conocimientos, ya que anteriormente se daba a conocer solo por su vocación de servir.

Conforme la ciencia va avanzando la enfermera se ve comprometida a brindar cuidados que no solamente se van a centrar en el aspecto social del individuo, sino también en el área biológica en este caso la enfermedad que padezca para una educada atención.

Colliere piensa lo siguiente en cuanto a los cuidados: "Servir a los enfermos es lo que da sentido a la práctica de enfermería y lo que la orienta, es lo que guiará su actitud" (Collier, 1993). Esta actitud y forma de ser de la enfermera frente a los enfermos es un conjunto de cualidades manifestadas exteriormente, pero que proviene de la educación de los sentimientos y de una vida interior profunda. Ya que la enfermera no puede ser una persona cualquiera; "Es la que ayuda a la curación y cuya aparición brinda tranquilidad". (Colliere, 1993).

Para Colliere la enfermería posee las siguientes características:

- Cuidado.
- Arte.
- Ciencia.
- Atención al individuo.
- Adaptable.
- Cuidado holístico al individuo.
- Promociona, mantiene y recupera la salud.
- Forma parte de una profesión que ayuda.

Podemos encontrar muchas descripciones de la enfermería pero la esencia de esto es el carácter humanitario ya que eso ayuda a brindar un cuidado holístico para promover y mantener la salud, la recuperación de la misma además de la ayuda en cuanto al proceso de la muerte. Es por eso que la enfermería ha evolucionado durante el paso de los años pero siempre ha tomado en cuenta los siguientes aspectos fundamentales: **ser una profesión humanística, asistencial, educativa y de apoyo.** (Colliere, 1993)

3.2. Enfermería comunitaria

Stanhope y Lancaster definen la enfermería comunitaria como "La síntesis de la práctica de enfermería y la salud pública aplicada a promover y conservar la salud de las poblaciones. La práctica es general y comprensiva con la responsabilidad dominante de referirse a la población como un todo". (Kozier, 1993).

Para Bárbara Kozier la razón de ser de los cuidados de enfermería es:

- Brindar cuidados esenciales
- Que el cuidado sea accesible y universal a todos los individuos.
- Costos accesibles para el individuo, familia y comunidad.

Existen también 6 elementos básicos en la enfermería:

1. Promoción de una vida sana.

Los programas de promoción tendrán la finalidad de elevar el bienestar de los individuos, familia y comunidad.

2. Prevención de los problemas de salud.

Las actividades que aquí se desarrollan ayudan a prevenir riesgos de salud para que el individuo, la familia y comunidad no se vean afectados .

3. Cuidados terapéuticos para problemas de salud.

La función de la enfermera en estos casos será proporcionar servicios directos e indirectos a individuos con problemas de salud.

4. Rehabilitación.

Estos cuidados se proporcionan a nivel individual, familiar y comunitario.

Los servicios básicamente se centran en reducir la incapacidad y restaurar la función.

5. Evaluación.

Sirve para determinar la eficacia de las actividades realizadas, las cuales están basadas en las necesidades del individuo, familia y comunidad y así brindar un mejor servicio.

6. Investigación.

Este componente nos proporcionará los medios para poder identificar problemas y así encontrar alternativas de solución.

Al personal de enfermería le interesa identificar los problemas de salud a fin de tratar de prevenir complicaciones y buscar la salud del sujeto, familia y comunidad. (Koziere, 1993).

3.3. Proceso atención de enfermería.

El proceso atención de enfermería, según Alfaro es un método sistemático y organizado de planificación el cual pretende brindar cuidados de enfermería individualizados. Su objetivo es detectar el estado de salud del sujeto y así identificar los problemas y/o necesidades reales o potenciales del mismo; implementar un plan de cuidados para satisfacer las necesidades detectadas, llevarlo a cabo con las actividades correspondientes para cubrir dichas necesidades.

Este proceso se compone de cinco elementos: Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

Valoración.

1. Consiste en recoger, organizar, validar y registrar los datos del sujeto en cuanto a su estado de salud.
2. Los datos obtenidos sirven para implementar las actuaciones correspondientes.
3. La valoración requiere la participación activa del sujeto y la enfermera para la obtención de datos.
4. El sujeto es nuestra principal fuente de información la valoración de enfermería debe de ser completa y precisa, ya que de esta dependerán los diagnósticos y las actuaciones de enfermería.
5. Las herramientas ha utilizar para la recolección de datos son: la comunicación, entrevista, observación y exploración.

Lo anterior nos sirve para obtener una información real.

Diagnóstico.

Alfaro comenta, en cuanto sé esta segura de que la información que se ha recopilado es correcta, se procede a analizarla, para identificar los problemas de salud y factores de riesgo y así elaborar los diagnósticos de enfermería.

En el diagnóstico se identifica los siguiente:

- Problemas / diagnósticos de enfermería reales o potenciales.
- Causas y etiología de los problemas

- Se determinan que problemas serán tratados de forma independiente por la enfermera y cuales en colaboración con el sujeto.

Planificación.

"Planificar es el proceso de determinar las estrategias de enfermería necesarias para prevenir, reducir o eliminar los problemas de salud de un paciente". (Koziere, 1993)

Cuando los problemas han sido identificados es necesario hablar con el sujeto y decirle el plan de cuidado, el cual le ayudará a disminuir o eliminar dichos problemas y así promover su salud. Para lograrlo es necesaria la participación de la enfermera, el paciente, la familia y personas de apoyo.

Para Alfaro en el plan de cuidados se deben tomar en cuenta las siguientes actividades:

1. Establecer prioridades. Aquí se decide cual problema y la necesidad es más importante.
2. Determinar los objetivos del sujeto. Estos deben de ser realistas y alcanzables.
3. Planear los cuidados de enfermería En este punto se decide que acciones de enfermería serán más eficaces para poder alcanzar los objetivos que la enfermera y el sujeto han trazado.

Ejecución

Esta es la etapa de actuación, es decir, llevar a la practica el plan de cuidados tomando en cuenta lo siguiente:

- Continuar con la recopilación de datos para poder detectar si han surgido más problemas y/o necesidades para seguir implementando más acciones.
- Llevar a cabo las actividades planeadas.

Evaluación.

En esta etapa se determina si se han conseguido o no lo objetivos para el sujeto, además de detectar si es necesario realizar alguna modificación.

Para Alfaro los beneficios de utilizar el proceso de enfermería son los siguientes:

- " Constituye un método organizado para proporcionar cuidados de enfermería.
- Impide omisiones y repeticiones innecesarias.
- Permite una mejor comunicación entre enfermera y paciente.
- Se centra en la respuesta humana única del individuo.
- Favorece la flexibilidad necesaria para brindar cuidados de enfermería individualizadas.
- Estimula la participación del paciente.
- Aumenta la satisfacción de las enfermeras ante la consecución de resultados.
- Aumenta la calidad de los cuidados.
- La enfermera y el paciente establecen objetivos mutuos.
- Permite tratar al paciente como un todo". (Alfaro, 1988).

3.4. Cuidados al sujeto con obesidad

El primero en identificar a la obesidad como un factor nocivo para la salud fue Hipócrates, él afirmó que la gente obesa es más propensa a morir que la delgada.

En la actualidad se considera a la obesidad como una patología de origen multi factorial la cual provoca diversas enfermedades, lo anterior contribuye a que sea un alto riesgo para la salud. Entre estos lo que más influyen son los hábitos sedentarios y una dieta deficiente.

Por lo tanto la manera de prevenir la obesidad desde la infancia es educando, ya que la profilaxis es el mejor tratamiento, se debe recalcar la importancia de llevar una dieta adecuada en calidad y cantidad además de fomentar el ejercicio, esto permitirá adquirir buenos hábitos de los cuales se aplicarán durante la vida.

La obesidad es un gran problema ya que provoca daño a la salud a sí mismo acorta la vida. Debido a esto es necesario contar con programas educativos los cuales tienen la finalidad de prevenir el exceso de peso. (Nutrición y obesidad, 2000).

El exceso de peso puede ser expresado en varias formas, pero el mas útil y sensible es el Índice de Masa Corporal (IMC) o índice de Quetelet. Este consiste en relacionar el peso corporal en kilogramos con el cuadrado de la estatura en metros:

$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso(kg)}}{\text{Talla(m}^2\text{)}}$$

La siguiente tabla muestra la clasificación de la obesidad con base en el IMC correlacionada con el riesgo. (Nutrición y obesidad ,2000)

IMC(kg/m2)	20-24	25-29	30-34	35-39	40
Clase	0	I	II	III	IV
Grado	0	1	2	2	3
Riesgo	Muy bajo	Bajo	Moderado	Alto	Muy alto

Concepto.

Para Krause, la obesidad es:

"El exceso de peso u obesidad es un estado orgánico en que hay gran depósito de grasa. Se considera exceso de peso cuando el sujeto tiene 10 % mas de su peso optimo. La desviación de 25 % del estándar se considera obesidad ". (Krause, 1970)

Etiología

Dulanto considera que un factor importante para el desarrollo de la obesidad es, la ingesta de alimentos con alto contenido calórico y la disminución de gasto energético son factores que provocan el desarrollo de la obesidad. Es poco probable que esta sea originada por factores endocrinos, por lo regular la elevada ingesta de alimentos calóricos es una razón para que esta sea de.

A criterio de Dulanto las causas más importantes que originan la obesidad son:

1. Emocionales. Los trastornos emocionales se ven compensados con la ingestión compulsiva de alimentos.
2. Reguladoras. El centro de regulación cerebral del apetito no funciona adecuadamente.

3. **Culturales.** Los padres tienen hábitos alimenticios deficientes y estos serán aprendidos por los hijos.

En los adolescentes que presentan obesidad, aunque no se tenga antecedentes de esta, la causa puede ser emocional o social y se manifiestan de las siguientes formas:

- Hiperfagia continua de copiosas comidas
- No comer en horarios fijos
- Consumo de alimentos en cantidades abundantes y repetidas veces
- Vida sedentaria
- Apatía y desinterés

Para Dulanto el comedor compulsivo ingiere alimentos cuando se encuentra aburrido, desocupado, melancólico, solo o de mal humor. Lo que ingiere con más frecuencia son golosinas, carbohidratos y azúcares; estos solo sacian su hambre ya que no lo alimentan. Debido a que el adolescente no tiene un adecuado gasto energético en relación a la ingesta alimenticia se inicia un proceso de acumulación de grasa en el tejido adiposo. (Dulanto, 1991)

Clasificación.

"La obesidad se clasifica como:

1. **Hipertrofica.** Se hace presente en la edad adulta, se caracteriza por un aumento en la cantidad de grasa de los adipositos, pero no hay aumento en el número de las células grasas.
2. **Hiperplasia.** Es de larga duración, aquí el número de adipositos aumenta así mismo la cantidad de grasa en ellos.
3. **Endógena.** Existen fallas de origen endocrino.
4. **Exógena.** Su origen es el exceso alimentario, el sujeto consume más de lo que necesita y otros lo hacen como respuesta a estímulos emocionales como la depresión, ansiedad, miedo, estrés y auto rechazo.
5. **Mórbida.** El sobre peso es mayor al 100% de la masa corporal del individuo en este caso se pone en peligro la vida. " (Nutrición y obesidad, 2000)

Para Mc Laren los siguientes problemas son provocados por el sobrepeso:

a) **Biológicos**

Diabetes Mellitus tipo 2
Hipertensión arterial
Enfermedades coronarias
Arteriosclerosis
Edemas pulmonares

Insuficiencia venosa
Osteoartropatías
Embolias
Litiasis biliar
Alteraciones dermatológicas (celulitis)
Problemas psicológicos * (Mc Laren, 1993)

b) Psicológicos

Baja autoestima

Para hablar de baja autoestima es necesario conocer que es la autoestima. Considerando a esta como la confianza, respeto y satisfacción con uno mismo, esto nos hace capaces de conocer el propio valor e importancia que tenemos.

Walter comenta, en los obesos lo anterior se ve afectado ya que se consideran seres inferiores, esto se ve reflejado en su comportamiento. Es por eso que comen para satisfacer necesidades compulsivas y así disminuir sus problemas emocionales.

Frustraciones, reacciones depresivas, preocupación, vergüenza, culpa, desamparo, sensación de aislamiento y tensiones suelen ser compensados por el obeso con la ingestión de alimentos ya que esto representa para ellos amor, seguridad y satisfacción , por lo tanto alivia sus tensiones nerviosas. La cantidad y la rapidez con la que coma el obeso dependerá de estos estados de ánimo.

Los obesos tienden a comer cuando realizan otras actividades como: hacer deberes escolares, dibujar, conversar, ver televisión; esto ocurre cuando tienen comida a la mano, aunque no tengan apetito.

Los adolescentes obesos se hacen a la idea de que su cuerpo es obeso, por lo tanto se desinteresan en perder peso, no consideran necesario el caso de esforzarse para lograr dicho objetivo. Debido a esto posee una negatividad con respecto a su imagen corporal pues considera que su cuerpo es feo, esto ocasiona que se sienta menos atractivo y por esta causa será rechazado socialmente. (Walter, 1991)

c) Social

Para Dulanto, las personas obesas se dan cuenta de que son marginadas en reuniones sociales, esto provoca que disminuya su atractivo sexual, lo cual provoca irritación, más tarde los deprimirá y esto los volverá conformistas e irán perdiendo el interés por la convivencia en grupo. Es por esto que deben de recibir apoyo y orientación en todos los ambientes donde se desarrollen.

La principal preocupación del adolescente obeso independientemente de su salud es la apariencia física ya que piensa que si fuera delgado su círculo de amigos aumentaría. Ante esta situación su apariencia estética le preocupa más que las consecuencias de su enfermedad a largo plazo. (Dulanto, 1991)

Cuidados de enfermería.

Lo que se pretende a la hora de elaborar un plan de cuidados es que el adolescente obeso conozca su cuerpo, como funciona y como reacciona ante determinadas circunstancias.

Para que un plan de cuidados tenga éxito es necesario contar con disciplina, voluntad y paciencia por parte del sujeto para tener la seguridad de alcanzar la meta trazada. Un elemento importante en el tratamiento de la obesidad es la restricción calórica. Esta funcionara si se combina con modificaciones alimenticias (hábitos) y ejercicio, esto no solamente será necesario al iniciar el tratamiento, sino también para la etapa de mantenimiento.

El objetivo de la restricción calórica es reducir el nivel calórico de los alimentos ingeridos a un nivel menor de las necesidades calóricas y así poder agotar las reservas de grasa. La finalidad más importante es educar al sujeto para crear hábitos adecuados en su alimentación.

Existen muchos métodos para perder peso, pero la restricción calórica, modificación de hábitos alimenticios y ejercicios son métodos positivos, ya que otros ponen en riesgo la salud del sujeto y en lugar de beneficiarlo lo perjudican. Hay que tomar en cuenta que el peso se gana solamente cuando el ingreso calórico es mayor que el gasto energético.

A la hora de elaborar un plan dietético la aceptación y colaboración del individuo es necesaria, este deberá adaptarse a la vida diaria del sujeto, sus costumbres, presupuesto económico y en su historia nutricional.

El sujeto debe modificar sus costumbres alimenticias y no solamente disminuir calorías por un periodo limitado sino hacerlo para toda la vida. Hay que tomar en cuenta que el obeso reacciona de manera negativa ante la palabra dieta, ya que implica para el un régimen de tortura puesto que va a sacrificar alimentos que son de su agrado. Debido a esto es conveniente que antes de imponer un plan alimenticio es necesario realizar labor de convencimiento y mostrar cuales serán los beneficios que se obtendrán al realizar el seguimiento del tratamiento. (Van Way III, 1999)

Es indispensable y de suma importancia responsabilizar al sujeto de este compromiso y no a los padres o familiares. (Nutrición y obesidad, 2000)

Du Gas considera que un elemento importante en el plan de cuidados es el ejercicio. El ejercicio ayuda a reducir los depósitos de grasa acumulados, ayuda a conservar la masa magra, aumenta el tono muscular, disminuye los niveles de colesterol, produce en beneficio psicológico y promueve el mantenimiento de peso a largo plazo. Por lo tanto es necesario combinarlo con un régimen hipocalórico para obtener resultados

El programa de ejercitación debe iniciarse paulatinamente de acuerdo al usuario. El ejercicio será más importante realizarlo en la fase de mantenimiento del peso corporal. El tipo e intensidad del ejercicio se hará en base a este usuario, tomando en cuenta su edad y estado físico. Al aumentar la actividad se estimulara el apetito, por lo que será necesario controlar la ingesta de alimentos consumidos.

El ejercicio beneficiará el funcionamiento de todos los procesos corporales, por eso es importante realizar ejercicio ya que la vida sedentaria es un factor importante en la generación de muchas enfermedades como hipertensión, cardiopatías, diabetes, obesidad, etc. (Du Gas, 2000)

Cormillot considera que una parte importante en el tratamiento es no bromear o burlarse de la figura del adolescente ya que esto provoca que se desanime, por el contrario hay que proporcionar apoyo. Un grupo fundamental es el de los miembros de la familia ya que el plan para reducir peso es a largo plazo, por lo tanto deben ser pacientes y permitir que el adolescente continúe con su tratamiento. (Cormillot, 1997)

La persona debe de tener una gran motivación para perder peso y para lograrlo es necesario combinarlo con sus nuevos hábitos alimenticios y esto debe ser una parte integral de la vida del sujeto, puesto que no debe de volver a sus hábitos inadecuados y así ganar peso nuevamente. Por lo tanto es necesario estimular constantemente al sujeto para que continúe su tratamiento.

Cuando se comienza a bajar de peso es necesario seguir trabajando, ya que algunas personas al sentirse mejor y al gustarles su nueva imagen piensan que ya no es necesario continuar haciendo esfuerzos para bajar y mantener su peso.

Finalmente, algo que se debe tomar en cuenta es que no se debe prometer al sujeto la reducción de un número determinado de kilogramos en un tiempo determinado ya que esto dependerá de la disciplina y constancia del individuo en cuanto a su tratamiento. (Cormillot, 1997)

IV. VALORACION.

Se trata de una usuaria de sexo femenino, adolescente, 18 años, soltera, empleada, peso 89 Kg., talla 1.68 cm y un índice de masa corporal de 31.56, clase II, grado 2 y riesgo moderado.

Dentro de sus antecedentes heredo familiares de importancia cuenta con:

Abuelo materno: bronquitis crónica.

Abuela materna: falleció por cáncer pulmonar.

Abuela paterna: diabetes mellitus tipo II controlada.

Abuelo paterno: artritis en miembros inferiores.

Madre: otitis crónica.

Padre: sano.

Hermanos: sanos.

Como antecedentes personales no patológicos se encontró que es originaria y residente en México D.F, habita en casa propia con todos los servicios intra y extra domiciliarios, nivel socioeconómico medio, baño y cambio de ropa interior diaria, hábitos alimenticios deficientes en calidad y cantidad, tabaquismo y alcoholismo nequados.

Los factores que desencadenan el sobrepeso que tiene son:

- Actividades sedentarias.
- Malos hábitos alimenticios donde incluye frecuentemente harinas, alimentos con alto contenido de carbohidratos, alimentos poli saturados y bebidas con gran cantidad de azúcares.
- Consumo de alimentos de bajo contenido nutricional (comida de bajo contenido nutricio) .

Otros manifestaciones encontradas y que se relacionan con su sobrepeso son:

- Disnea al realizar esfuerzo físico,
- mala circulación de miembros inferiores provocando edema y estasis venosa.
- Presenta alteraciones psicológicas relacionadas con su estado de animo lo que ocasiona tendencia al llanto, enojo y ansiedad al sentirse rechazada socialmente.

En la valoración global de enfermería se determino alteración en la salud de la usuaria a nivel biológico, psicológico y social, por lo que se concluye que la usuaria necesita de intervenciones de enfermería independientes y de

colaboración (familia y amigos) , para restablecer su salud y favorecer conductas saludables para etapas posteriores.

Dicho plan de cuidados da inicio el 8 de Julio del 2002 y concluye el 8 de Octubre del 2002.

Para llevar a cabo las evaluaciones se dividió por meses los cuales abarcan las siguientes fechas:

8 de Julio al 8 de Agosto del 2002.

Primer mes.

8 de Agosto al 8 de Septiembre del 2002.

Segundo mes.

8 de Septiembre al 8 de Octubre del 2002.

Tercer mes.

V. DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

Biológicos.

- Alteración de la nutrición relacionado con exceso de alimentos polisaturados con gran cantidad de azúcares y harinas manifestado por obesidad.
- Incremento de la masa corporal relacionado con desequilibrio entre el nivel de la ingesta calórica y el gasto energético manifestado por obesidad.
- Patrón respiratorio ineficaz relacionado con obesidad manifestado por taquipnea y disnea posterior al incremento de actividad.
- Alteración del patrón circulatorio relacionado con el sobrepeso manifestado por estasis venosa y edema de miembros inferiores.

Psicológico.

- Aislamiento social relacionado con el aspecto físico manifestado por expresar sentimientos de tristeza y sentirse rechazada por los demás.
- Inadecuada comunicación con los familiares relacionado con estados depresivos manifestado por aislamiento, llanto y enojo.
- Uso inadecuado de ropa relacionado con el uso de faja elástica para ocultar pániculo adiposo en abdomen manifestado por falta de aceptación a su cuerpo.

Sociales.

- Falta de interés en reuniones sociales relacionado con su aspecto físico, manifestado por desinterés y falta de convivencia con sus amigos.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

VI. PLAN. DE CUIDADOS

Diagnostico.

Alteración de la nutrición relacionado con exceso de alimentos polisaturados con gran cantidad de azúcares y harinas manifestado por obesidad.

Planeación.

Objetivo.

La adolescente manifestará una disminución de 2 kilos de peso por mes a través de un plan de recuperación de su peso ideal.

Intervenciones.

- Informar a la usuaria sobre aquellas acciones que contribuyen a una ingesta excesiva de alimentos.
- Modificar los malos hábitos alimenticios.
- Motivar a la usuaria para que el plan de recuperación de su peso ideal tenga éxito.
- Explicarle al sujeto los beneficios de salud y sociales de la pérdida de peso.
- Disminuir el consumo de grasa poli saturada, carbohidratos, harinas y azúcares en su alimentación diaria.

Ejecución.

- Platicando con la usuaria de una manera clara y precisa se le dan a conocer los beneficios de reducir su ingesta calorica, esto se realiza en el domicilio.
- Se le orienta en cuanto a los alimentos que debe disminuir su consumo, además de aprender a sustituir alimentos de elevado contenido calórico por alimentos de bajo contenido.
- En su domicilio se le dan las siguientes recomendaciones para ir modificando poco a poco sus hábitos alimenticios:

No comer en cualquier lugar, elegir un sitio en específico.

No comer mientras se realizan otras actividades como: leer, ver T.V , realizar tareas, hablar por teléfono.

Al comer utilizar platos pequeños, preparando raciones pequeñas solo lo suficiente para comer.

Limitarse a servirse por segunda ocasión.

Tener un horario fijo para comer y no ingerir alimentos entre comidas.

Comer de forma lenta y masticar completamente.

Al tomar líquidos de preferencia que sea agua natural o con un endulzante bajo en calorías, evitar los refrescos y jugos con mucha azúcar.

Al preparar sus alimentos de preferencia que sean al vapor o asados, evitando el uso de manteca, mantequilla o aceite en abundancia.

- Una vez a la semana (domingo) se platicara con la usuaria el tiempo que sea necesario para ver si existen dudas en cuanto a su plan alimenticio.
- Al inicio del plan de cuidados se charla con la usuaria y se le explica de una manera clara y precisa que la obesidad pone en riesgo su salud y si pone en practica lo sugerido evitara complicaciones.
- El pan y tortilla es lo que más consume por lo tanto debe de reducir su consumo de 8 raciones diarias a 2-3 raciones.

Evaluación.

Durante el primer mes a la usuaria le costó trabajo modificar sus hábitos alimenticios, al platicar con ella sobre como se siente manifiesta que es una perdida de tiempo el llevar a cabo el plan de cuidados

Las actividades las realiza "mas a fuerza que de ganas", observándose poco interés. Este mes el decremento de peso fue de 2000 grs. (89 a 87 Kg.).

En el segundo mes decide poner mas empeño en las actividades, comenta que poco a poco se va adaptando a sus nuevos hábitos, piensa que todo lo que realiza es para su beneficio, ha disminuido el consumo de grasas, harinas, azúcares y carbohidratos y refiere que se siente menos pesada. En este tiempo ha disminuido 3500 grs. (87 a 83.5 Kg)

En el tercer mes existe un decremento de 2000 grs. (83.5 a 81.5 Kg),actualmente se mantiene en 81.5 Kg.

El disminuir de peso la ha motivado para continuar trabajando constantemente, refiere que se siente mejor que hace tres meses y que estos hábitos los seguirá realizando para toda su vida, pues han mejorado su salud.

Diagnostico.

Incremento de la masa corporal relacionado con desequilibrio entre el nivel de la ingesta calorica y el gasto energético manifestado por obesidad.

Planeación.

Objetivo.

La adolescente realizará una rutina de ejercicios para incrementar su actividad física y así reducir peso durante un periodo de tres meses.

Intervenciones.

- Establecer un programa de ejercicios junto con la usuaria.
- Orientar en cuanto los beneficios de la actividad física para reducir peso.
- Seleccionar un horario y días determinados para la realización de ejercicio.
- Propiciar la actividad física de acuerdo a la tolerancia de la usuaria y aumentarla gradualmente.

Ejecución.

- El horario y días de ejercicio se adaptan de acuerdo al trabajo y tiempo libre de la usuaria.
Lunes, Miércoles y Viernes realiza caminata desde las 12:00 a.m hasta las 4:00 p.m puesto que su trabajo lo requiere.

Por las noches de Lunes a Sábado realizara abdominales 4 series de 15.
Martes, Jueves y Sábado realizara únicamente los abdominales 4 series de 15, ya que esos días no realiza caminata.

Se recomienda utilizar escaleras en lugar de elevadores.

- Para desplazarse de un lugar a otro, si la trayectoria es corta se recomienda caminar y evitar el uso de transporte.
- El numero de series de abdominales se ira aumentando de acuerdo a su tolerancia para realizar el ejercicio.
- Se tendrá una charla con ella para explicarle que el ejercicio la ayudara a quemar los depósitos de grasa los cuales provocan el sobrepeso.
- Los abdominales se realizan en su domicilio ya sea en su recamara o sala, al principio se participa con ella para que posteriormente lo haga sola.
- Decirle que si gusta escuchar música a la hora de realizar sus ejercicios puede hacerlo.

Evaluación.

Durante el primer mes de trabajo la usuaria mostró poco interés en la realización de los ejercicios, refiriendo "me da flojera hacerlos" además de que llegar cansada del trabajo. Durante este tiempo por las noches se realizaban junto con ella los ejercicios ya que solo los hacía de 2 a 3 veces por semana .

La caminata era realizada durante su trabajo ya que tomo conciencia del mismo.

En el segundo mes se muestra mas cooperadora ya que sola realiza sus ejercicios por las noches sin la necesidad de recordárselo a cada momento.

Las series de abdominales las ha aumentado poco a poco ya que va tolerando mas actividad ahora son 5 series de 20, se da cuenta que el ejercicio la ayuda a disminuir los depósitos de grasa.

Por ultimo en el tercer mes continua realizando 5 series de 20 abdominales ha notado como el ejercicio le ha ayudado a disminuir su masa corporal, se siente satisfecha con sus logros lo cual la motiva a continuar trabajando, piensa que han valido la pena todos los " sacrificios " para estar bien de salud en la actualidad.

Diagnostico.

Patrón respiratorio ineficaz relacionado con obesidad manifestado por taquipnea y disnea posterior al incremento de la actividad.

Planeación.

Objetivo.

La adolescente mejorara su función respiratoria con el uso de diversas técnicas de respiración y así tolerar la actividad .

Intervenciones.

- Mejorar la función respiratoria.
- Enseñar técnicas de respiración para disminuir el esfuerzo respiratorio.
- Valorar la tolerancia a la actividad física.
- Incrementar la actividad física de acuerdo a la tolerancia de la usuaria.
- Participar con ella en las técnicas de respiración para que posteriormente las realice sola.

Ejecución.

- Se enseñaran las diferentes técnicas de respiración, participando con ella. Las técnicas son : labios fruncidos, respiración diafragmática, Cada técnica se realizara tres veces o hasta disminuir la dificultad respiratoria las veces que sea necesario.
- Al realizar cualquier actividad física indicarle a la usuaria de que si detecta los siguientes signos pare inmediatamente la actividad:

Dolor torácico, mareos, perdida de control muscular, nauseas y respiración entrecortada.

- Cuando se realice la caminata y los abdominales para no fatigarse tomar periodos de descanso de 5 a 10 minutos o de acuerdo a como se sienta fatigada.
- No excederse del limite tolerado para realizar las actividades.

Evaluación.

En el primer mes se enseñan las técnicas de respiración a la usuaria y se practican junto con ella en su domicilio, se le recomienda que haga uso de ellas cuando sienta que le cuesta trabajo respirar.

Las técnicas fueron aprendidas rápidamente pues son muy sencillas. Durante este mes las realiza constantemente ya que la actividad física la agotaban un poco.

Además de continuar tomando periodos de reposo entre las actividades.

Durante el segundo mes su respiración ha mejorado pues refiere que " aguanta " mas al realizar sus ejercicios y actividades cotidianas. Es por eso que ha disminuido el uso de las técnicas de respiración.

En el segundo mes ha suspendido el uso de las técnicas de respiración, refiere que no le cuesta trabajo respirar al realizar sus actividades.

El ir disminuyendo su masa corporal ha sido un factor muy importante ya que su sobrepeso provocaba la respiración ineficaz. Por eso se le recomienda que no vuelva a subir de peso para evitar este problema.

Diagnostico.

Alteración del patrón circulatorio relacionado con el sobrepeso manifestado por estasis venosa y edema de miembros inferiores.

Planeación.

Objetivo.

La adolescente realizara diferentes ejercicios y actividades para mejorar la circulación sanguínea de miembros inferiores.

Intervenciones.

- Mejorar la circulación sanguínea para evitar complicaciones más severas.
- Mantener la actividad y funcionamiento del sistema músculo esquelético.
- Prevenir incapacidad y deformidad de las extremidades inferiores.
- Prevenir la flebitis y trombosis de miembros inferiores.

Ejecución.

- A continuación se mencionan los ejercicios para miembros inferiores que deberá realizar por las noches de lunes a domingo preferentemente antes de irse a dormir, cada uno se realiza 5 veces.

Caminar en puntas.

Caminar en talones.

Aducción y abducción del pie izquierdo y derecho.

Extensión y dorsiflexión plantar de ambos pies.

Círculos hacia fuera y hacia adentro con cada tobillo.

- Los pies se relajan a través de pediluvios con agua tibia y sal de lunes a domingo por las noches durante 15 minutos, de preferencia al terminar de realizar los ejercicios de miembros inferiores.
- Elevar las extremidades inferiores en un ángulo de 45° por arriba de la cadera apoyándose en almohadas o en la pared durante 15 minutos por las noches de lunes a domingo para favorecer el retorno venoso.
- Evitar el uso de calzado apretado que no permita una adecuada circulación sanguínea,
- Uso de pantimedias elásticas.
- Uso de calcetas o calcetines que no tengan un elástico apretado que obstruya la circulación sanguínea.

Evaluación.

Durante el primer mes no realizaba constantemente las actividades, ponía muchos pretextos para realizarlos ya que le daba flojera, solamente los realizaba cuando uno le insistía.

En el segundo mes se da cuenta que al realizar las actividades sus varices van disminuyendo, además de que sus pies se sienten más relajados, cambio su calzado por otro más cómodo.

Además de que la disminución de peso es importante pues favorece a que exista una mejor circulación sanguínea debido a que los miembros inferiores no soporten tanto peso como antes. (OTO, 1990).

Durante el tercer mes manifiesta que los ejercicios, pediluvios, la elevación de extremidades inferiores, el utilizar calzado cómodo y evitar el uso de elástico apretado en sus calcetas le ha favorecido a que el edema disminuya y así mismo ha mejorado la circulación.

Diagnostico.

Aislamiento social relacionado con el aspecto físico manifestado por expresar sentimientos de tristeza y sentirse rechazada por los demás.

Planeación.

Objetivo.

La adolescente hablara acerca de sus sentimientos expresando lo que piensa de si misma y así identificar las causas de su aislamiento social .

Intervenciones.

- Pedirle a la persona que exprese sentimientos sobre sí mismo.
- Identificar los aspectos positivos de sí mismo.
- Dejar que se exprese libremente sin represiones y escuchar con interés lo que platica.
- Identificar las razones de su aislamiento social.
- Sugerir actividades que mantengan ocupada a la usuaria.
- Platicar con los amigos y pedirles que apoyen el plan de cuidados.

Ejecución.

- A través de una charla con la usuaria pedirle que exprese lo que piensa y siente con respecto a sí misma (calidades y defectos).
La charla se puede realizar en el domicilio, en un parque, un café. De preferencia ella elegirá el sitio donde se sienta mas cómoda para poder platicar con mas confianza.
Inician a partir del 14 de Julio del 2002 y posteriormente se realizaran cada semana de preferencia los domingos pues son sus días de descanso ella determinara el horario. La charla no tiene un tiempo determinado de duración ya que este se adaptara a las necesidades de la usuaria.
- Cuando exprese sus sentimientos hay que tomar en cuenta lo siguiente:

Escuchar con atención.
No interrumpir cuando hable la persona.
No burlarse de lo que expresa
Dejar que se exprese libremente ya sea llorando o expresando groserías.
- Pedirle que comente cuales son las razones por las cuales no quiere asistir a reuniones con sus amigos.

- Se tiene una charla con los amigos de la usuaria para comentarles que se necesita de su apoyo, esta se realiza el 22 de Julio del año en curso en un café.
- Sugerirle las siguientes actividades para distraerse: Ir al cine, dar un paseo, salir a tomar un café, ir de compras a un centro comercial, visitar algún familiar, visitar museos o centros recreativos.

Evaluación.

El día domingo 14 de Julio se tiene una platica con la usuaria, ella decide que sea en un café pues prefiere no tratar el asunto en su domicilio. Durante la charla expresa lo siguiente: "No me gusta que me compare otras personas, especialmente con mi hermana por que es delgada ".

Le molesta que sus amigos le hagan burla por su apariencia física.

Comenta " Por eso no voy a fiestas con ellos pues me critican por mi gordura " .Al comentar lo anterior le da mucho coraje y se pone a llorar.

Le agrada que platiquen con ella y le pongan atención. Cada domingo se platica con ella 1 hora para saber como se siente.

El 22 de Julio del año en curso se tiene una platica con los amigos en donde se les dice que sus comentarios hacen sentir mal a la usuaria y se les pide la apoyen con criticas constructivas y la hagan sentirse mejor.

Al mes de tener la primera platica con la usuaria se nota una mejoría en su estado de ánimo pues se siente con mas confianza para expresar lo que piensa sin temor a ser criticada.

Los amigos evitan compararla con otras personas y le comentan lo siguiente: "Échale ganas para poder bajar de peso, cuentas con nuestro apoyo ".

En la actualidad 8 de octubre de 2002 su estado de animo es otro, asiste con mas frecuencia a fiestas, paseos, va al cine, a comer con sus amigos mostrándose alegre y satisfecha por lo que ha realizado.

No se preocupa por su aspecto físico, pues se siente segura de sí misma y comenta lo siguiente: " Valgo por lo que soy y no por mi apariencia física ".

Diagnostico.

Inadecuada comunicación con los familiares relacionado con estados depresivos manifestado por aislamiento, llanto y enojo.

Planeación.

Objetivo.

La familia establecerá comunicación con la adolescente con la finalidad de disminuir sus estados depresivos .

Intervenciones.

- Mejorar la comunicación con los padres y hermanos.
- Proporcionar información a los miembros de la familia explicándoles todo lo relacionado con la obesidad.
- Pedirle a los familiares que escuchen lo que la usuaria quiere expresar.
- Expresar libremente sus sentimientos a sus familiares sin reprimirla o criticarle negativamente.
- Sugerir actividades para que la interacción social con sus familiares sea mas estrecha.

Ejecución.

- Se programa una platica con los familiares de la usuaria en su domicilio, el 16 de Julio del 2002 . Aquí se comentara lo importante que es importante su participación para poder ayudar a la usuaria,
- Los familiares deben de motivarla haciéndole criticas positivas y decirle que podrá lograrlo.
- Se les pedirá a los familiares que se acerquen ala usuaria y platiquen con ella a cerca de su estado de ánimo.
- Cuando ella se exprese no le deben hacer burla, mucho menos cuando se enoje o lllore.
- Nunca burlarse de ella mucho menos cuando toda la familia este reunida o haya otra persona ajena.
- A través de una charla en el domicilio de la usuaria se orientará a la familia de manera clara y precisa lo relacionado con la obesidad, sus consecuencias y tratamiento.
- Cuando exprese sus sentimientos tomar en cuenta lo siguiente:

Escuchar con atención.

No interrumpir cuando hable.

No burlar, ni criticar su manera de pensar y sentir.

No reprimir sus emociones.

Hacer críticas que le hagan sentir bien.

- Sugerirle a la familia los siguientes lugares para convivir los fines de semana:

Comer fuera de casa, dar un paseo, visitar un museo, parque de diversiones, ver una película en casa, etc.

Evaluación.

Antes de tener la platica con los familiares la usuaria comenta que no quiere que se enteren del plan de cuidados pues se burlaran de lo que piensa hacer.

El comentario anterior se le hace a la familia el día 16 de Julio del 2002 cuando se tuvo la platica en el domicilio por lo que sé les pide su cooperación para que el plan tenga éxito.

Reconocen que se burlan y critican constantemente su fisico de la usuaria, pero nunca pensaron que esos comentarios la afectarían. Es por esto que deciden apoyarla ya que no les gustaría que en un futuro ella presentara alguna complicación de salud.

La usuaria se reservaba en un principio lo que pensaba y sentía por temor a la burla. Al ver que sus familiares se preocupan por su salud, se siente bien pues dice que con el apoyo de su familia será más fácil lograr su objetivo.

La relación familiar ha mejorado ya que la apoyan para que siga adelante en su plan de cuidados

La familia acude cada domingo a dar un paseo y la convivencia entre ellos ha mejorado.

Diagnostico.

Uso inadecuado de ropa relacionado con el uso de faja elastica para ocultar paniculo adiposo en abdomen manifestado por falta de aceptación a su cuerpo.

Planeación.

Objetivo.

La adolescente mencionara que tipo de ropa le gustaría usar con al finalidad de mejorar su apariencia personal.

Intervenciones.

- Orientar al individuo sobre el uso adecuado de ropa sin ajuste en el abdomen.
- Enseñar los diferentes tipos de ejercicio para recuperar y mantener la firmeza y tono muscular del abdomen.
- Orientarle en cuanto a las diferentes formas de cómo puede vestirse para mejorar su imagen personal.
- Explicarle los beneficios corporales que obtendrá al realizar los ejercicios.
- Evitar el uso de faja elástica en la región del abdomen.

Ejecución.

- No usar ropa que sea demasiado ajustada en el abdomen pues hará que se vea más prominente.
- En el domicilio de la usuaria se le pedirá que muestre su guardarropa, se elegirán las prendas que le favorecen y aprenderá a combinarlas para poder mejorar su imagen personal.
- Se le dan las siguientes sugerencias para mejorar su aspecto físico:

No debe usar ropa ajustada al cuerpo como la likra.

Evitar el uso de prendas transparentes o de encaje.

Los pantalones y faldas no deben ser ajustados.

Evitar los estampados que aumenten su volumen corporal o demasiado grandes.

Se recomienda el uso de faldas rectas, cinturones anchos los cuales permiten delinear su cuerpo.

- Los ejercicios abdominales se realizan 6 veces por semana en las noches ya que a esta hora lo puede realizar la usuaria, preferentemente se realizaran antes de cenar.
- Se trabajara la parte superior, inferior y laterales del abdomen con 4 series de 15 abdominales.

- Enseñarle los diferentes tipos de abdominales para realizarlos con ella y posteriormente lo haga sola, de preferencia se realizan en su recámara o en la sala de su domicilio.
- Ir aumentando la cantidad de series abdominales de acuerdo a la tolerancia de la usuaria.
- Comentarle que es mejor hacer los abdominales para mantener firme el abdomen en lugar de usar la faja elástica ya que esta provoca que se pierda el tono muscular del tejido provocando flacidez.

Evaluación.

A través de la sesión de guardarropa que se le dio a la usuaria aprendió a combinar las diferentes prendas que tiene y retirar las que no le favorecen, así mejoró su imagen estética.

Durante el primer mes los abdominales eran realizados de 2 a 3 veces por semana, refiere poco interés, además de que le daba flojera hacerlos y mejor veía la televisión o se dormía por llegar cansada del trabajo.

En el segundo mes los abdominales son realizados de 5 a 6 veces por semana, con 5 series de 15 abdominales por4 cada día, ya que la usuaria dice " aguantar " más.

Durante el tercer mes aumenta el número de series, realizando 5 series de 20 abdominales 6 veces por semana. Conforme ha realizado los abdominales se va dando cuenta que el abdomen va disminuyendo y así ya no hay necesidad de usar la faja.

Su mejor motivación para realizar los ejercicios es que su abdomen no es tan prominente como en un principio.

Actualmente se siente satisfecha con sus logros ya que puede usar ropa que antes no lo quedaba, sin embargo considera que es necesario seguir cuidando su imagen.

Diagnostico.

Falta de interés en reuniones sociales relacionado con su aspecto físico, manifestado por desinterés y falta de convivencia con sus amigos.

Planeación.

Objetivo.

La adolescente mejorara sus relaciones sociales con sus amigos y así convivir con ellos en reuniones.

Intervenciones.

- Identificar las razones de sus sentimientos de aislamiento social.
- Sugerir actividades de su agrado con la finalidad de que se distraiga.
- Platicar con los amigos y hacerles mención de que apoyen a la usuaria.
- Pedirle a la persona que mencione los motivos por los cuales no interactúa con la demás gente.

Ejecución.

- Se tendrá una platica con la usuaria el domingo 14 de Julio del 2002, la hora se adaptara de acuerdo a sus actividades, el sitio queda a su elección. A través de esta charla la usuaria expresara los motivos por los cuales no le gusta salir con sus amigos a una fiesta o a dar un paseo.
- Las platicas se realizan cada domingo con duración de una hora a partir del 14 de julio .La usuaria decidirá el lugar donde se tengan las platicas, esto le brindara mas confianza para comentar lo que piensa.
- El día 22 de julio del año en curso se realizara una reunión con los amigos de la usuaria para explicarles el sentir de ella con respecto a sus comentarios y pedirles que la motiven para que asista con mas frecuencia a reuniones sociales o paseos.
- Pedirle a la usuaria que mencione los comentarios que hacen sus amigos con respecto a su persona.
- A la hora de que la usuaria exprese sus sentimientos tomar en cuenta lo siguiente:

Escuchar con atención y respeto.

No interrumpir cuando hable.

Dejar que se exprese libremente sin represiones.

- Se sugieren los siguientes lugares para que acuda a distraerse durante sus días de descanso:

Ir a fiestas.
Dar un paseo (museos, parques, centros comerciales).
Salir a tomar un café.
Ver películas en el cine o casa.
Salir a comer a un restaurante.
Leer.
Escuchar música.

Evaluación.

El domingo 14 de Julio del 2002 se tiene una plática con la usuaria en un café, pues prefiere que el asunto no se trate en su domicilio.

Durante la plática expresa lo siguiente:

" No me gusta ir con mis amigos a fiestas o a pasear, ya que siempre me comparan con chicas mas bonitas y delgadas que yo y eso me hace sentir mal ". Debido a este comentario la usuaria no sale frecuentemente con sus amigos pues prefiere quedarse en casa a estar con ellos.

Durante la charla manifiesta " Me da gusto que alguien me apoye y escuche sinceramente, ya que a mis amigos no les tengo la suficiente confianza.

Es por eso que el día 22 de Julio del año en curso se tiene una plática con los amigos de la usuaria, comentándoles que sus críticas negativas la hacen sentir mal y es por eso que no acude con ellos a reuniones o paseos, a partir de esta fecha los amigos deciden que ya no se burlaran de ella y la apoyaran con críticas sanas.

El mismo día que se tiene la plática con los amigos deciden entre todos hablar con la usuaria y manifestarle su apoyo.

Al mes (22 de agosto del 2002) de que sus amigos hablaron con ella, se nota una mejoría en su conducta, asiste con mas frecuencia a las reuniones sociales.

Los amigos han dejado de criticarla y compararla con otras personas con respecto a su físico, esto le beneficia ya que le demuestra que le tienen respeto.

Actualmente (8 de Octubre del 2002) le agrada ir al cine, a fiestas, a bailar, a comer con sus amigos. No se preocupa por la críticas que le hagan a su persona.

Cada Domingo planea con sus amigos el ir pasear.

VII CONCLUSION.

El proceso de atención de enfermería es un método útil para la planificación de cuidados individuales de un sujeto. Dicho método permite valorar de manera integral las necesidades que tiene el individuo y así poder prevenir, reducir o eliminar los problemas que afectan su salud.

Al elaborar un plan de cuidados para una adolescente con sobrepeso se obtuvieron resultados favorables, ya que al modificar las conductas de salud se logro disminuir los riesgos a través de estrategias específicas y así tener una mejor calidad de vida. Dichos cuidados, beneficiaron a la usuaria para evitar complicaciones que afecten su salud en un futuro.

Con lo anterior se puede determinar que los objetivos trazados para esta usuaria se lograron satisfactoriamente ya que modifco conductas para el presente pero también asegura actitudes positivas hacia el cuidado de su salud en el futuro ya que permite continuar con estas intervenciones pero de una manera colectiva, ya que es necesaria la colaboración de la familia y amigos para poder lograr los objetivos.

La usuaria se vio beneficiada en los aspectos biológico, psicológico y social ya que al ser un sujeto holístico, necesita cuidados integrales para tener una salud optima. Tanto con intervenciones asistenciales y educativas, todo esto en conjunto brindo beneficios, tanto para la usuaria como también para las personas que le rodean

Es muy importante el uso de este método para el personal de enfermería ya que a través de este se establecen cuidados prioritarios, se planean estrategias para lograr los objetivos trazados con la finalidad de implementar acciones que beneficien al usuario. Ayuda a que las acciones sean mas específicas y así evitar repeticiones innecesarias. Los resultados que se obtienen provocan en el personal de enfermería una gran satisfacción.

GLOSARIO DE TERMINOS

ABDUCCION: Movimiento de un miembro o segmento del mismo que tienen por objeto separarlo del eje del cuerpo.

ADUCCION: Acercamiento en plano medio; contrario de abducción.

ARTERIOSCLEROSIS: Dureza y engrosamiento anormales de las paredes arteriales, resultado de una inflamación crónica, especialmente de la túnica íntima con tendencia a la obliteración del vaso.

DISNEA: Dificultad en la respiración. Puede ser inspiratoria o espiratoria.

EDEMA: Acumulación abundante de líquido seroalbuminoso en el tejido celular debida a diversas causas; disminución de la presión osmótica del plasma por reducción de las proteínas; aumento de la presión hidrostática en los capilares por insuficiencia cardíaca; mayor permeabilidad de las paredes capilares u obstrucción linfática.

EMBOLIA: Obstrucción brusca de un vaso, especialmente una arteria, por un cuerpo arrastrado por la corriente sanguínea.

ÉSTASIS: Estancamiento de la sangre u otro líquido en una parte del cuerpo.

FLACIDEZ: Laxitud, debilidad muscular, flojedad.

FLEBITIS: Inflamación de una vena.

HIPERPLASIA: Multiplicación anormal de los elementos histiósicos; hipertrofia numérica.

HIPERTROFIA: Desarrollo exagerado de los elementos anatómicos de una parte u órgano sin alteración de su estructura, de lo que resulta un aumento de peso.

JADEO: Respirar anhelosamente por efecto de algún trabajo o ejercicio impetuoso o dificultad respiratoria.

LITIASIS: Formación de cálculos en una parte, especialmente en las vías urinarias y biliares.

OSTEOARTROPATIA: Término general para las afecciones que se caracterizan por presentar lesiones óseas y articulares.

PANICULO: Acumulación de la capa subcutánea de grasa.

PATOLOGÍA: Rama de la medicina que estudia las enfermedades y los trastornos que producen en el organismo.

PROFILAXIS: Conjunto de medios que sirven para preservar de enfermedades al individuo o a la sociedad; tratamiento preventivo.

SEDENTARIO: De hábitos inactivos, sentado habitualmente. Relativo a una posición sentada.

TAQUIPNEA: Respiración acelerada, superficial.

TROMBOSIS: Proceso de formación o desarrollo de un trombo, y oclusión vascular por este.

VERTIGO: Alteración del sentido del equilibrio caracterizada por una sensación de inestabilidad y de movimiento aparente rotatorio del cuerpo y de los objetos que le rodean.

BIBLIOGRAFÍA

ALFARO, Rosalinda. Aplicación del proceso de enfermería . Ed. Doyma. España, 1988.pp.182.

BALSEIRO, Lasty. Investigación en enfermería. Ed.Prado, S.A de C.V. México, 1991.pp.216.

CARPENITO, Linda. Planes de cuidados y documentación en enfermería. Ed. Interamericana Mc Graw Hill.1ª.ed. España, 1994.pp.754.

CORMILLOT, Alberto. Obesidad. Argentina, 1997. pp. 443.

Diccionario médico. Ed. Masson, S.A.3ª.ed. España, 1990.pp.730.

DU GAS, Bewerly. Tratado de enfermería práctica. Ed.Mc Graw Hill Interamericana.4ª.ed. México, 2000.pp.725.

DULANTO, Enrique. El adolescente. Ed.Mc Graw Hill.2ª.ed. Mexico, 1991.pp.535.

HIGASHIDA, Bertha. Ciencias de la salud. Ed. Mc Graw Hill.1ª.ed.México, 1991.pp.535.

KOZIER, Bárbara. Enfermería fundamental. Ed. Interamericana.4ª.ed. México, 1993.pp.1597.

KRAUSE, Marie. Nutrición y dietética en clínica. Ed. Interamericana.4ª.ed. México, 1970.pp.684.

Mc LAREN, Donald. La nutrición y sus trastornos. Ed. Manual moderno. México, 1993.pp.308.

MARRINER, R.N. El proceso de atención de enfermería. Ed. El manual moderno.2ª.ed. México, 1983.pp.325.

NUTRICION Y OBESIDAD-2000

<http://www2.tamnet.com.mx/rosell/nutricion/nutricion.htm> crossell@hotmail

OTO, Isabel. Enfermería medico quirurgicall. Ed. Salvat Editores S.A. España,1990.pp 287.

SEYMOUR, Carol. Elaboración de la historia clínica. Ed. Manual moderno. México, 1987.pp.89.

TORTORA, Gerard. Principios de anatomía y fisiología. Ed. Harla. México, 1991.pp.1205.

VAN WAY III, Charles. Secretos de la nutrición. Ed. Mc Graw Hill Interamericana. México, 1999.pp.308.

VILLE, Claude. Biología. Ed. Interamericana.6ª.ed. México, 1974.pp.821.

WALTER, Anyan. Atención medica de los adolescentes. Ed. Noriega Limusa.1ª.ed. México, 1991.pp.407.