

00921
130

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA ³
Y OBSTETRICIA

Proceso de Atención de Enfermería
Aplicado a una adulto joven con
Alteración en el Desempeño del Rol
relacionado con el Embarazo

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Que para obtener el Título de:
Licenciada en Enfermería y Obstetricia

P R E S E N T A :

Graciela Ortiz Mendivil ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

No. de Cuenta 8950606-2



[Handwritten signature]

Directora del trabajo : Lic. Patricia Sandoval Alonso SECRETARIA DE ASUNTOS ESCOLARES

Junio 2003

A



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.

TESIS CON FALLA DE ORIGEN

INDICE

| | |
|------------------------------------------------------------|-----------|
| 1.- INTRODUCCIÓN | 2 |
| 2.- JUSTIFICACIÓN | 4 |
| 3.- OBJETIVOS | 5 |
| 4.- METODOLOGIA | 6 |
| 5.- MARCO TEORICO | |
| 5.1.- Conceptualización de la Enfermería | 8 |
| 5.2.- Antecedentes del Proceso Enfermero | 10 |
| 5.3.- Modelo de Virginia Henderson | 19 |
| 5.4.- Crecimiento y desarrollo en la etapa Adulta | 28 |
| 5.5.- Adulto joven | 29 |
| 6.- APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA | 32 |
| VALORACIÓN DE NECESIDADES Y PLAN DE ATENCIÓN | 34 |
| 6.1 Necesidad de Oxigenación..... | 34 |
| 6.2 Necesidad de Nutrición e Hidratación | 36 |
| 6.3 Necesidad de Eliminación | 40 |
| 6.4 Necesidad de Moverse y mantener una buena postura..... | 45 |
| 6.5 Necesidad de Descanso y Sueño | 49 |
| 6.6 Necesidad de Usar prendas de vestir adecuadas | 52 |
| 6.7 Necesidad de Termorregulación | 55 |
| 6.8 Necesidad de Higiene y Protección de la piel | 55 |
| 6.9 Necesidad de Evitar los peligros | 57 |

| | |
|----------------------------------------------------------|----|
| 6.10 Necesidad de Comunicarse | 64 |
| 6.11 Necesidad de Vivir según sus Creencias..... | 68 |
| 6.12 Necesidad de Trabajar y realizarse | 71 |
| 6.13 Necesidad de realizar Actividades recreativas | 73 |
| 6.14 Necesidad de Aprendizaje | 78 |
| 7.- CONCLUSIONES | 81 |
| 8.- BIBLIOGRAFIA | 84 |
| 9.- ANEXOS | 88 |

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

1.A

1. INTRODUCCIÓN

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Durante el seminario taller de Proceso de Enfermería la Pasante de Licenciatura en Enfermería y Obstetricia se tiene la oportunidad de llevar a la práctica todos los conocimientos adquiridos en la formación académica y realizar un Proceso de Atención de Enfermería como una opción para obtener el Título.

Este trabajo se inicia con la justificación y consta de un Marco teórico que como primer punto incluye la conceptualización de la Enfermería y del Metaparadigma, enseguida tocamos el punto de los antecedentes del Proceso Enfermero y después se retorna lo que es y las etapas de las que consta dicho Proceso y como para la aplicación de dicho proceso se toma como base el Modelo de Virginia Henderson, retomando en el marco teórico un panorama general de lo que constituye el Modelo de Virginia Henderson.

Posteriormente pasamos a lo que es ya la aplicación del proceso donde se hace una presentación del caso de una mujer de 36 años con un desempeño inefectivo del rol relacionado con el embarazo, se inicia con la etapa de valoración donde se detectan problemas con base a las 14 necesidades de Henderson, siguiendo con la etapa de diagnóstico donde se utilizan los diagnósticos aprobados por la NANDA (North American Diagnosis Asociación) para etiquetar los problemas detectados, continuando con la etapa de planeación donde se elabora un plan de cuidados con intervenciones específicas para cada diagnóstico y con ello se ayude a la paciente a lograr su independencia, se prosigue con la etapa de ejecución donde se trabaja y

cada una de las intervenciones planeadas directamente con el paciente, familia y finalmente viene la etapa de evaluación donde se aborda la evaluación de cada una de las intervenciones y si se lograron los objetivos planteados, para terminar con las conclusiones que abarcan como se desarrollo el proceso, como fue la aplicación del proceso, los resultados de los objetivos y una opinión personal sobre la relevancia de este trabajo se incluye también un apartado para los anexos utilizados para la realización de este proceso como la ficha de valoración, folletos y trípticos artículos de superación personal y motivación con lo que se trabajo con la paciente y su familia y como punto final encontraremos la bibliografía utilizada.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

3. JUSTIFICACIÓN

El proceso de atención de Enfermería es la base del ejercicio de la enfermera y es una guía para el desarrollo de las pautas de asistencia al paciente ya que proporciona un método sistematizado para brindar cuidados y sus principios y reglas promueven el pensamiento crítico de la enfermera, para el diagnóstico y tratamiento de problemas de salud reales o potenciales y siendo las enfermeras quienes se encuentran en mayor contacto con los pacientes y familiares que otro prestador de la asistencia salud es necesario que aplique el proceso de atención para que continúe la evolución de la enfermería por consolidarse como una disciplina científica.

La ciencia de la enfermería se fundamenta en una base teórica amplia, y es una estrategia para la resolución de problemas basados en un pensamiento crítico, lo que ayuda a mejorar la calidad en la atención a los pacientes pues las acciones de enfermería se planean de acuerdo a necesidades lo que hace que la atención a los pacientes se haga de una forma individualizada.

Para realizar este trabajo como opción a titulación se tomó como base el modelo de Virginia Henderson ya que su objetivo es lograr la independencia del individuo sano o enfermo a través de la satisfacción de 14 necesidades fundamentales de los seres humanos este modelo se considera uno de los más aplicables para la atención que brindan las enfermeras en México y su fin es que cada enfermera vaya aplicando en sus centros de trabajo el proceso enfermero como parte indispensable de su labor cotidiana para mejorar la calidad de atención que brinda a sus pacientes compromete a seguir esforzándose para unificar criterios en la atención de los pacientes.

3. OBJETIVOS

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

OBJETIVOS GENERALES:

- Presentar un Proceso de Atención de Enfermería para cubrir el trámite y tener derecho a realizar el examen profesional como una opción para obtener el título de Licenciada en Enfermería y Obstetricia.
- Aplicar en modelo de Virginia Henderson al Proceso de Atención de Enfermería en una persona adulta joven con Diagnóstico de Alteración en el desempeño del rol, para identificar necesidades de dependencia y proporcionar cuidados de enfermería individualizados y en un sentido holístico.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar necesidades de dependencia
- Proporcionar cuidados de enfermería individualizados
- Construir diagnósticos de enfermería
- Integrar conocimientos en el desarrollo de proceso de atención

4. METODOLOGÍA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Para la realización de este trabajo primero se tuvo que tomar el seminario taller de Proceso de Atención de Enfermería que consto de 16 asesorías los días martes de 14 a 21 hrs. en la sede FES Zaragoza también en la que se nos proporciono material didáctico de apoyo, otorgado por la ENEO.

Durante las primeras asesorías se nos brinda la teoría y se realiza un análisis de lecturas y se discute en clase sobre los temas de la antología que serán la base para la realización del Proceso de Atención de Enfermería. Se inicia la elaboración del marco teórico que nos da las bases y antecedentes de la enfermería, del proceso enfermero y del modelo de Virginia Henderson.

Simultáneamente se nos dan a conocer los puntos principales para iniciar con la selección del paciente y que trabajaremos con base al modelo de Virginia Henderson

Cuando ya se tiene elegido al paciente se inicia con la metodología para la aplicación del proceso se dio en forma simultanea a las asesorías se trabajo con la paciente elegida en periodos cortos pero constantes se le abordaba, a la hora del desayuno a la hora de la salida y se realizaron visitas domiciliarias y así se inicia la etapa de valoración donde se recolectan los datos para detectar datos de dependencia de acuerdo a las 14 necesidades de Henderson para la cual se realizan varias entrevistas formales e informales interrogatorio directo y por llamadas telefónicas visitas a su domicilio para reconocer el entorno, se trabaja sobre la comunicación entre paciente enfermera y se continua con la etapa de diagnóstico

donde se analiza información obtenida en la valoración y se elabora un juicio de los problemas o necesidades del paciente, familia y comunidad para lo cual se utilizan los diagnósticos aprobados por la N.A.N.D.A.(North American Nursing Diagnosis Association);se continúan las asesorías donde nos hacen observaciones y correcciones para pasar etapa de planeación donde se establecen objetivos y acciones o intervenciones encaminados a predecir, prevenir o tratar los problemas de salud detectados. se comenta en forma directa con la paciente los hallazgos obtenidos y la planificación de acciones para lograr su independencia lo más pronto y de la mejor manera

Continuamos con la fase de ejecución donde realizamos y llevamos a la práctica un plan de cuidados que nos conduzcan al logro de los objetivos planeados en cada una de las intervenciones con apoyo de material didáctico, se trabaja con la paciente en forma individual y posteriormente con la familia para buscar solucionar los problemas detectados y finalmente la etapa de evaluación que permite evaluar el progreso del usuario, familia y comunidad y verificar si los objetivos fueron los correctos y si no lo son hacer modificaciones necesarias se continua acudiendo los martes a las asesorías y por las tardes después de trabajar se va transcribiendo la información y se designan algunos días para la investigación del marco teórico, se van haciendo correcciones y para finalizar se realizan las conclusiones donde se explica como se desarrollo el proceso, y los resultados obtenidos además se agregan los anexos como la ficha de valoración trípticos o folletos utilizados y se hace una revisión final de todo el trabajo hasta que nos da el visto bueno para registrarlo en la ENIEO.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

5. MARCO TEÓRICO

5.1.-Conceptualización de la enfermería

La enfermería¹ se concibe como la ciencia y el arte del cuidado a la salud de la persona sana o enferma en su dimensión integral con el propósito de que utilice sus capacidades y potencialidades para la vida.

La enfermería se sustenta en cuatro núcleos básicos que son: el cuidado, la persona, el entorno y la salud.

El cuidado² se concibe como todas las acciones que realiza la enfermera con la intención de que las personas desarrollen al máximo sus capacidades para mantener y conservar la vida o esforzándose en compensar las alteraciones de las funciones ocasionadas por un problema de salud.

En suma el cuidado es cuidar todo lo que integra a la vida, sus derechos, valores, creencias y sentimientos de la persona que se cuida.

La persona³ Sujeto del cuidado, se concibe como un ser fisiológico, psicológico, sociocultural y espiritual, un todo integral indisoluble, mayor que la suma de sus partes la persona no puede ser separada de su cultura, sus experiencias, sus expresiones y estilo de vida, la persona se considera única y particular lo que determina necesidades propias, capacidades y potencialidades y enfoca al individuo, familia y comunidad.

¹ Cárdenas Jiménez Margarita, et. al. Conceptualización de la Enfermería. Trabajo preliminar para el comité de desarrollo curricular. México, ENEO. UNAM, 1997.

² Celliere, Marie, Française. Promover la vida. De la práctica de las mujeres cuidadoras a los cuidados de enfermería. Interamericana, McGraw Hill, 1992. p240.

³ Kerouac, et al. El pensamiento enfermero. Barcelona, Masson. 1996. p 60-68.

El entorno comprende el medio interno (genético, fisiológico, psicológico y espiritual) y el medio externo compuesto por el conjunto del universo del que la persona forma parte. Se relaciona con todos los elementos contextuales en los que la persona se encuentra es decir, con cualquier factor que influya sobre su estilo de vida.

El entorno comprende además los sitios donde la persona se desarrolla como el hogar, escuela, trabajo, y lugares donde atiende su salud.

Y la interacción de todos estos factores entre la persona y el entorno condiciona su proceso de salud enfermedad.

La salud⁴ es un valor y una experiencia vivida según la perspectiva de cada persona, las creencias, las formas de actuar, que son culturalmente conocidas y utilizadas con el fin de conservar el bienestar de una persona o grupo; los factores del estilo de vida son agentes causales de salud y enfermedad.

La experiencia de la enfermedad forma parte de la experiencia de salud la cual está determinada por el potencial de vida, estilo de vida, calidad de vida y el significado que le da a la vida la persona.

Para concluir decimos que tanto en la formación como en la práctica cotidiana la enfermera deberá orientar su cuidado al fomento, promoción a la salud y la prevención de enfermedades, sin olvidar el cuidado de la persona ya enferma o que requiera rehabilitación.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

⁴ Idem

5.2 - Antecedentes del proceso enfermero

En un principio, el ejercicio de la enfermería abarcaba numerosos papeles. El profesional de enfermería se centraba en las medidas de consuelo y en el mantenimiento de un entorno higiénico además de los papeles de farmacéutico, fisioterapeuta, asistente social, formaban parte de la práctica de la enfermería⁵.

De los primeros trabajos que muestran la evidente necesidad de organizar los cuidados de enfermería con eje de investigación continuó en la prestación de los servicios (Florence Nightingale 1859).

El proceso de Atención de Enfermería tiene sus orígenes cuando, por primera vez, fue considerado como un proceso, esto ocurrió con Hall (1955), Johnson (1959), Orland (1961) y Wiendenbach (1963), consideraron cada uno por separado un proceso de tres etapas: valoración, planeación y ejecución; Gloria M. Francis quien define en 1967 la atención de enfermería como un proceso, que requiere para su aplicación de tratamiento científico de los problemas de los individuos. Yura y Walsh (1967) establecieron cuatro etapas: valoración planificación, realización y evaluación de los resultados⁵

A mediados de los setentas Bloch (1974), Roy (1975), Mundinguer y Jaurdo (1975) y Asspinall (1976) añaden la fase diagnóstica, dando lugar al proceso con cinco etapas desde este momento se da validez al proceso de enfermería, como estructura del ejercicio de enfermería.

⁵Ver: P.W. Lupton, D.J. Losey-Bernocchi D., Proceso y diagnóstico de Enfermería, McGraw-Hill Interamericana 1997, p.1.

<http://www.escuelaenfermeria.com/El-proceso-de-Atención-de-Enfermería>

La American Nurses Association A.N.A. utilizó el proceso enfermero como norma para el desarrollo de las prácticas enfermeras; en la actualidad se ha incorporado en los planes de estudios universitarios en muchos países, como instrumento o método para la aplicación de la base teórica de la ciencia enfermera⁷.

Generalidades del Proceso Enfermero:

El proceso se aplica desde el planteamiento científico de la resolución de problemas, y está formado operacionalmente por una serie de etapas interrelacionadas entre sí formando un círculo de pensamiento y de acción único.

Las habilidades que se desarrollan con su aplicación son: conocimientos, creatividad, adaptación, iniciativa, relaciones interpersonales, solución de problemas y técnicas.⁸

CARACTERÍSTICAS:

Es un método porque es una serie de pasos mentales a seguir por la enfermera, que le permiten organizar su trabajo y solucionar problemas relacionados con la salud de los usuarios, lo que posibilita la continuidad en el otorgamiento de los cuidados; por tal motivo se compara con las etapas del método de solución de problemas y del método científico.

Es sistemático⁹ por estar conformado de cinco etapas que obedecen a un orden lógico y conducen al logro de resultados (valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación)

⁷ <http://www.ccsa.com/eprocenferm.html>. El proceso enfermero
⁸ Op.cit. p. 7

Es humanista por considerar al hombre como un ser holístico (total e integrado) que es más que la suma de sus partes y que no se debe fraccionar.

Es intencionado por que centra el logro de los objetivos, permitiendo guiar las acciones para resolver las causas del problema o disminuir los factores de riesgo, al mismo tiempo que valora los recursos (capacidades), el desempeño del usuario y el de la propia enfermera

Es dinámico¹⁰ por estar sometido a constantes cambios que obedecen a la naturaleza propia del hombre

Es flexible porque puede aplicarse en los diversos contextos de la práctica de enfermería y adaptarse a cualquier teoría y modelo de enfermería.

Es interactivo por requerir de la interrelación humano-humano con él (los) usuarios para acordar y lograr objetivos comunes

¹⁰ <http://espnol.dco.itesm.com/profcdrago.pontepac.doc>.

Sus fines Profesionales son¹¹:

- ☺ Es un reto por el número de factores que caracterizan la formación y ala práctica de la Enfermería Mexicana.
- ☺ Proporcionar un método con el se puedan satisfacer las necesidades individualizadas del paciente
- ☺ Mejorar la práctica profesional a través de normas homogéneas en la comunicación profesional, la profundización de conocimientos, normalizar las actuaciones y facilitar el desarrollo de líneas de investigación
- ☺ Mejorar el servicio enfermero, ya que implica la consideración del usuario como de atención de nuestras actuaciones y provoca con ello una relación interaccional con el usuario donde esté sea un elemento activo en todo el proceso, esto conlleva a la utilización conjunta enfermera-usuario; Ambos validan las observaciones, planificación de objetivos y actuaciones, con lo que se produce una individualización del servicio que proporciona la enfermera aumentando su calidad como profesional.
- ☺ Con la aplicación del proceso se delimita el campo de acción específico de la enfermería y con ello demuestra que la enfermera realiza numerosas acciones que van mas allá del cumplimiento de la prescripción médica
- ☺ Desarrolla el pensamiento crítico y analítico de la enfermera.
- ☺ Es deliberado cuidadoso y dirigido al logro de un objetivo y emplea principios y el método científico para emitir juicios basados en evidencias.

¹¹ Open
http://atc.issai.unam.mx/enf.htm.

Etapas del Proceso de Atención de Enfermería.

El proceso consta de 5 etapas las cuales se encuentran estrechamente relacionadas de tal forma que el cumplimiento de una de ellas conduce a la siguiente.

1ª ETAPA VALORACION:

La valoración^{1,2} se trata de un proceso organizado y sistemático de recogida de información sobre el estado de salud del usuario, familia o comunidad, a través de diversas fuentes y medios; es la base donde se asienta y fundamenta el desarrollo posterior del proceso. La información que se recoge se referirá a los problemas de salud y los factores específicos que tienen relación con ellos, determinando problemas reales y potenciales del usuario; la fase de valoración proporciona solidez y apoyo para producir una atención individualizada e integral al usuario.

Las fases que desarrolla la etapa de valoración son la recogida de datos y la formulación diagnóstica y los datos pueden obtenerse del propio paciente (fuente primaria) o de familiares u otros familiares (fuentes secundarias)

2ª ETAPA DIAGNÓSTICO:

Es la segunda etapa del proceso que inicia al concluir la valoración y constituye una función intelectual compleja al requerir de diversos procesos mentales para establecer un juicio clínico sobre la respuesta del individuo, familia y comunidad, así

como los recursos existentes (capacidades) y es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración¹³

Para realizar esta etapa se requieren cuatro pasos fundamentales¹⁴

1. **Razonamiento diagnóstico:** es la aplicación del pensamiento crítico a la solución de problemas.

2. **Formulación de Diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes:**

El diagnóstico es un juicio clínico sobre la respuesta de una persona, familia, comunidad a procesos vitales y a problemas de salud reales y de riesgo, en donde la enfermera es responsable de su predicción, prevención y tratamiento en forma independiente

Los diagnósticos enfermeros están dentro del ámbito independiente de la práctica profesional ya se que se refiere a situaciones que la enfermera identifica, valida y trata independientemente, siendo ella la responsable del logro del resultado deseado por lo tanto únicamente en los diagnósticos enfermeros deben utilizarse las categorías de la N.A.N.D.A. (North American Nursing Diagnosis Association).

3.-Validación: consiste en confirmar la precisión de los diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes, durante la validación, la enfermera debe consultar al usuario para corroborar que esté en lo cierto, también es recomendable solicitar asesoría cuando se reúnan los conocimientos o experiencias suficientes.

¹³ Iyer P.W. Proceso y Diagnóstico de Enfermería, McGraw Hill Interamericana 1997 p12

¹⁴ Rodríguez Sánchez Bertha Alicia, Proceso Enfermero, Edit. Cuellar, 2000 p 51-72.

4.-Registro de los diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes:

Una vez validados los diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes, pueden escribirse en la hoja y en los planes de cuidados para iniciar con la etapa de planeación

3ª ETAPA. PLANEACIÓN:

Es la tercera etapa del proceso enfermero que inicia después de haber formulado los diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes, y que consiste en la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar las respuestas del cliente sano o para evitar, reducir o corregir las respuestas del cliente enfermo¹⁵

Los pasos para realizar la planeación son

1. **Establecer prioridades:** La priorización debe ser siguiendo la jerarquía de las necesidades humanas de Maslow y Kalish.
2. **Elaborar objetivos:** Son una parte indispensable dentro de la etapa de planeación ya que con ellos se mide el éxito de un plan determinado al valorar el logro de los resultados. También permiten dirigir las acciones de enfermería para dar solución a los problemas de salud encontrados y son factores de motivación al generar numerosas acciones de enfermería¹⁶
3. **Determinar acciones de enfermería:** Las intervenciones de enfermería son estrategias concretas para ayudar al cliente a conseguir los objetivos y están encaminadas a tratar los factores relacionados o de riesgo del problema de salud señalado en el diagnóstico enfermero o problema interdependiente¹⁷

¹⁵ Iyer, 1997 p 137

¹⁶ Alfaro LeClerc y Rosalinda, Aplicación del Proceso Enfermero; Masson, 1999 p 121

¹⁷ Iyer, 1997 p 136

4. **Documentar el Plan de Cuidados:** Es el registro que la enfermera realiza de los componentes de un plan de cuidados que permite guiar las intervenciones de enfermería y registrar los resultados alcanzados.

4ª ETAPA EJECUCIÓN: Es la cuarta etapa del proceso enfermero que comienza una vez que se han elaborado los planes de cuidados y esta enfocada al inicio de aquellas intervenciones de enfermería que ayudan al cliente a conseguir los objetivos deseados, es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados¹⁸

Los pasos para la ejecución son :

1. **Preparación:** antes de llevar a cabo el plan de cuidados se deben revisar las características del usuario, analizar los conocimientos y capacidades para realizar las actividades planeadas, reunir el material y equipo para llevar a cabo cada intervención, crear un ambiente confortable y seguro para el usuario y por último delegar cuidados enfermeros que se apeguen a los cuatro puntos clave de la delegación (tarea, persona, comunicación y evaluación correcta)¹⁹
2. **Intervención:** es donde se llevan a cabo las intervenciones de enfermería independientes e interdependientes planeadas, que incluyen: la valoración; la prestación de cuidados para conseguir los objetivos, la educación del usuario, familia y comunidad. Es fundamental considerar las capacidades físicas, psicológicas y personales del usuario durante la ejecución de las acciones de enfermería, para lograr su participación e independencia²⁰

¹⁸ Ivce, 1997, p. 224

¹⁹ Alfaro, 1999, p. 160

²⁰ Ivce, 1998, p. 33

5ª ETAPA EVALUACIÓN:

Es la última etapa del proceso enfermero y a la vez una exigencia en toda la práctica de enfermería. la evaluación como parte del proceso es continua y formal por lo que está presente en la valoración, diagnóstico, planificación y ejecución.

La evaluación en el proceso enfermero es útil para determinar el logro de los objetivos; identificar las variables que afectan decidir si hay que mantener el plan o modificarlo o darlo por finalizado. por consiguiente es necesario la evaluación del usuario, familia y comunidad para confrontar el estado de salud actual con el anterior y corroborar la consecución de objetivos²¹

El proceso de evaluación consta de dos partes

- 1 Recogida de datos sobre el estado de salud/problema/diagnóstico que queremos evaluar
- 2 Comparación de resultados. Esperados y un juicio sobre la evolución del paciente hacia la consecución de los resultados esperados.

Las valoraciones de la fase de evaluación de los cuidados deben ser interpretadas con el fin de poder establecer conclusiones; una característica a tener cuenta en la evaluación es, que ésta es continua, así podemos detectar como va evolucionando el cliente y realizar ajustes para que la atención resulte más efectiva²²

La evaluación es compleja sin embargo al emplear la metodología del proceso enfermero se facilita.

²¹ Alfaro, 1999, p 18.

5.3 - MODELO DE VIRGINIA HENDERSON:

Lo que llevo a Henderson a desarrollar su trabajo fue la preocupación y la necesidad que le causaba la ausencia de una determinación de la función propia de la enfermera.

La cristalización de sus ideas se logra recopilar en la publicación de 1956 en el libro "The Nature of Nursing" En el que define a la enfermera así:

*"La única función de la enfermera es asistir al individuo, sano o enfermo en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud, su recuperación o una muerte serena.. Actividades que realizarla por si mismo si tuviera la fuerza, conocimiento o voluntad necesaria. Todo ello de la manera que le ayuda a recobrar su independencia de la forma más rápida posible"*²³

A partir de esta definición se extraen los conceptos y subconceptos básicos del Modelo de Henderson los cuales son:

1.- PERSONA

Necesidades básicas

2.-SALUD

Independencia

Dependencia

Causas que dificultan el problema.

²² <http://teletelneterra.espersonal/Juanas/puc.htm>.

²³ Antología seminario taller, Proceso Enfermero, cap "El modelo de Virginia Henderson y el Proceso de Atención de enfermería, UNAM, ENEO, SUA, 2002 p 69 y 70.

3.- ROL PROFESIONAL

Cuidados básicos de Enfermería

Relación con el equipo de salud

4.- ENTORNO

Factores ambientales y socio culturales

Para Henderson el individuo o persona es el objeto de los cuidados y cada persona es un ser humano único y complejo con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que se integran a las 14 necesidades básicas o requisitos que debe satisfacer para mantener su integridad física y psicológica y con ello promover su desarrollo y crecimiento.²⁴

Las 14 Necesidades Básicas son:

- | | |
|----------------------------|----------------------------------------------------|
| 1.- Oxigenación | 2.- Nutrición e Hidratación |
| 3.- Eliminación | 4.- Moverse y mantener una buena postura |
| 5.- Descanso y sueño | 6.- Usar prendas de vestir adecuadas |
| 7.- Termorregulación | 8.- higiene y protección de la piel |
| 9.- Evitar peligros | 9.- Comunicarse |
| 10.- Comunicarse | 11.- Vivir según sus creencias y valores |
| 12.- Trabajar y realizarse | 13.- Jugar y participar en actividades recreativas |
| 14.- Aprendizaje | |

²⁴ Op cit p. 70

Estas necesidades son comunes a todos los individuos²⁵ y están determinadas por aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales y hay una estrecha relación entre ellos y cualquier modificación en ella puede modificar a las restantes. Henderson considera que todas las personas tienen determinadas capacidades y recursos ya sean reales o potenciales y con ellos tratan de buscar su independencia y con la satisfacción de sus necesidades básicas logran mantener un estado óptimo de salud. Y cuando esto no es posible aparece una dependencia que Henderson atribuye a tres causas que se les denomina **causas de dificultad** que son obstáculos o limitaciones personales o del entorno, que impiden a la persona satisfacer sus propias necesidades y se agrupan en tres opciones (*falta de fuerza, falta de conocimiento o falta de voluntad*)²⁶

1.- Falta de fuerza: No solo es la capacidad física o habilidades mecánicas de las personas, sino la capacidad del individuo para llevar a término las acciones pertinentes a la situación lo cual estará determinado por el estado emocional, las funciones psíquicas, capacidad intelectual etc.

2.- Falta de conocimientos: en lo relativo a las cuestiones sobre la propia salud y situación de enfermedad, autoconocimiento sobre los recursos propios y ajenos disponibles

²⁶ Idem .p.73

3.- Falta de Voluntad: es la incapacidad o limitación de la persona para comprometerse en una decisión adecuada a la situación y en la prevención y mantenimiento de las acciones oportunas para satisfacer las 14 necesidades.

Cabe señalar que la presencia de estas tres causas o de alguna de ellas puede dar lugar a una *dependencia total o parcial* así como puede ser *temporal o permanente*.

"INDEPENDENCIA: es la capacidad de la persona para satisfacer por sí misma sus necesidades básicas, es decir para llevar a cabo las acciones adecuadas para satisfacer las necesidades de acuerdo a su edad, etapa de desarrollo y situación" ²⁷

Los niveles de independencia son específicos y únicos para cada individuo y deben considerarse de acuerdo a las características de cada persona y a su vez pueden ser modificables por el entorno.

"DEPENDENCIA: es la ausencia de actividades llevadas a cabo por la persona con el fin de satisfacer las 14 necesidades básicas o puede que realice las actividades que no resulten adecuadas o son insuficientes para conseguir la satisfacción de las necesidades del individuo" ²⁸

Estos criterios también se consideran igual que los de independencia debe ser específico para cada persona, sin embargo en cuanto estos déficit sean subsanados Esta dependencia ya no se considera como tal, aunque la alteración física persista.

²⁷ Ibidem. p 72

²⁸ Ibidem p. 73

Los Cuidados Básicos:

Se conceptualizan como acciones que lleva a cabo la enfermera en el desarrollo de su función propia, actuando según criterios de suplencia o ayuda, según el nivel de dependencia. Y como dice Henderson...*"Este es el aspecto de su trabajo de su función que la enfermera inicia, controla y en el que es dueña de la situación"*²⁹

Los cuidados básicos de enfermería están interrelacionados con el concepto de necesidades básicas descritas anterior mente, en el sentido tal que afirma la autora*"Los cuidados básicos de la enfermería considerados como un servicio derivado del análisis de las necesidades humanas, son universalmente los mismos; porque todos tenemos necesidades comunes, sin embargo varían constantemente porque cada persona interpreta a su manera estas necesidades"*

En conclusión, la enfermería se compone de los mismos elementos, pero éstos se han de adaptar a las modalidades e idiosincrasia de cada persona. De ahí surge el concepto de cuidados individualizados y dirigidos a la persona en su totalidad.

Henderson analiza también la contribución de las enfermeras con el equipo multidisciplinario, considerando...*"en la planificación y ejecución de un programa global, ya sea para el mejoramiento de la salud, el restablecimiento del paciente o para evitarle sufrimientos en la hora de la muerte; ningún miembro del equipo debe exigir del otro actividades que le conciernen en el desempeño de su función propia"*

²⁹ Ibidem 74.

En relación al paciente Henderson afirma que *"...todos los miembros del equipo deben considerar a la persona que atienden como la figura central y entender que primordialmente su misión consiste en ... asistir a esta persona.*

Si el paciente no comprende ni acepta el programa tratado con él y para él y no coopera en su desarrollo se perderán gran parte de los esfuerzos del equipo"

El paciente o usuario es visto como un sujeto activo y responsable de su propia salud, y participa en las decisiones y en el logro de sus metas.

Diversas autoras critican a Henderson por no incluir el concepto de entorno, sin embargo al analizar su modelo la autora menciona implícita y explícitamente la importancia de los aspectos socio culturales, y del entorno físico para la valoración de las necesidades y planificación de los cuidados.

Aplicación del Modelo de V. Henderson:

El Modelo de Henderson, como marco conceptual; es perfectamente aplicable en todas y cada una de las etapas del Proceso de Atención:

1.- En las etapas de **Valoración y Diagnóstico** sirve de guía en la recolección de datos, en el análisis y síntesis de los mismos. En esta etapa se determina:

- El grado de independencia/dependencia en la satisfacción de cada una de las 14 necesidades que menciona Henderson.
- Las causas de la dificultad en tal satisfacción
- La interrelación de unas necesidades con otras.

➤ La definición de los problemas y su relación con las causas de dificultad identificadas.

2.- En las etapas de **Planificación y Ejecución**: sirve para la formulación de objetivos de independencia en base a las causas de la dificultad detectadas, en la elección de las intervenciones de (suplencia o ayuda) más adecuado a la situación. Todos estos criterios serán los que guiarán la etapa de ejecución.

3.- Finalmente en la etapa de **Evaluación**: el modelo ayuda a determinar los criterios que nos indicaran los niveles de independencia mantenidos y/o alcanzados a partir de la puesta en marcha del plan de cuidados ya que según Henderson *"...nuestra meta es ayudar al individuo a conseguir su independencia máxima en la satisfacción de las necesidades lo más rápidamente posible"*³⁰

Esto no significa que las enfermeras le proporcionen la independencia sino que nuestra actuación va encaminada a ayudarle a alcanzar dicha independencia por sí mismo de acuerdo con sus propias capacidades y recursos.

³⁰ *Ibidem* p. 74 y 75.

Principales Conceptos y Definiciones³¹:

- La función de la enfermera es ayudar al individuo sano o enfermo en las actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o a una muerte tranquila, que él realizaría si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios
- Ayudarlo a ser independiente lo antes posible y de la mejor manera
- Equipara la Salud con la Independencia.
- Considera la salud en función de la capacidad del paciente para realizar sin ayuda los 14 componentes de las asistencia de enfermería.
- La calidad de la salud más que de la vida misma, esa reserva de energía mental y física que le permite a la persona a trabajar de forma más efectiva y alcanzar su mayor potencial de satisfacción en la vida.
- El paciente y su familia son una unidad.

Supuestos principales:

- La Enfermería tiene una función única de ayudar a los individuos enfermos o sanos.
- Actúa como un miembro del equipo multidisciplinario.
- Actúa de forma independientemente del Médico; pero se apoya en su plan.
- Está formada en las ciencias biológicas y sociales.
- Puede apreciar las necesidades humanas básicas.

³¹ Rubio Domínguez Severino, Téllez Ortiz Sara Esther, Bernal López Beatriz. Programa guía de Teorías y Modelos para la Atención de Enfermería, UNAM, ENEO, SUA. México, 2000 p. 54 y 55.

- Los 14 componentes de la asistencia abarcan todas las funciones posibles de la enfermería.
- La persona debe mantener un equilibrio físico y emocional
- La mente y el cuerpo de la persona son inseparables.
- La salud representa la calidad de vida.
- La promoción de la salud es más importante que la atención al enfermo.
- Los médicos utilizan las observaciones y recomendaciones de las Enfermeras como base para la prescripción de dispositivos protectores.
- Las enfermeras deben reconocer los hábitos sociales y las prácticas religiosas para valorar los riesgos.

Afirmaciones Teóricas³²:

- El nivel de relación **Enfermera – Paciente** se da de la siguiente manera:
 1. La enfermera como **sustituto** de algo necesario para el paciente.
 2. La enfermera como **ayuda** del paciente
 3. La enfermera como **compañera** del paciente
- La independencia es un término relativo " luchamos por una independencia sana , no por una dependencia enferma"
- La enfermera debe ser capaz de apreciar no solo las necesidades del paciente sino también las circunstancias y estados patológicos que las alteran.
- La enfermera puede modificar el entorno en lo que considere necesario.
- Siempre trabaja con un objetivo la independencia o una muerte tranquila.

³² Opcit.

5.4.-CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA ETAPA ADULTA

Todos los seres vivos nacen crecen, se reproducen y mueren a lo cual se llama *ciclo de la vida*. El crecimiento es el aumento de volumen y peso de un organismo, mientras que el desarrollo es un proceso gradual de cambios que tienen como consecuencia la maduración de todos los sistemas del cuerpo humano.

El crecimiento está determinado por varios factores; entre ellos se distinguen dos grupos: los extrínsecos y los intrínsecos.

Factores extrínsecos: estos factores incluyen a la alimentación, la cual influye por su calidad y cantidad sobre el crecimiento, los factores del ambiente como el clima, la temperatura o la humedad también afectan el crecimiento.

Factores intrínsecos: esos están dados por el patrón genético, es decir, las características heredadas de padres a hijos y también por la acción de las hormonas, que son sustancias segregadas por las glándulas del cuerpo.

Para estudiar los cambios del ser humano durante su existencia, su ciclo de vida se ha dividido en etapas del crecimiento.

Etapas del crecimiento humano:

De los 19 a los 45 años se presenta la adultez, también llamada madurez; en la que se establecen los intereses definitivos de cada persona, se elige una carrera profesional o una ocupación para poder dedicarse a las personas que le interesan, busca destacar en la vida y alcanzar las metas que se ha propuesto³³

³³ www.familia.cl

**FALTA
PAGINA**

29

La paternidad y maternidad es uno de los desafíos más importantes de esta etapa. El nacimiento de un niño representa la convergencia de dos familias y crea abuelos, tíos por ambos lados de sus familias de origen. Al adquirir el nuevo rol de padres disminuye el rol de hijos y se consolidan como adultos.

La etapa del cuidado de los hijos pequeños puede generar conflictos en las madres que deciden relegar su profesión para dedicarse a su crianza. El anhelo de una mayor participación en el mundo adulto puede hacerlas sentir insatisfechas y frustradas. Por eso cuando comienza la etapa escolar pueden reformar sus actividades que habían hecho a un lado.

Hacia los 30 años surge la necesidad de tomar la vida más seriamente. Las personas comienzan a afianzarse en el campo laboral y están en pleno desarrollo profesional. Los proyectos esbozados al comenzar la carrera empiezan a concretarse; es una época de crecimiento personal y profesional.

El trabajo permite desarrollar habilidades, cumplir con responsabilidades individuales y sociales, pero al mismo tiempo contribuye a situar a la persona en relación con los demás, definiéndolo socialmente.

La mayoría de las personas entran en crisis al llegar a los treinta. Surgen dudas, existen mayores presiones y más responsabilidades. Es bastante frecuente que se manifiesten en formas de replanteos, de conflictos matrimoniales, cambios de trabajo, depresión o ansiedad.³⁵

³⁵ op. Cit. pp. 2

Pero para otros llegar a los treinta significa descubrir aptitudes e intereses que hasta ahora se desconocían o no se habían considerado. Las relaciones con la familia y con los amigos continúan siendo estables y las metas profesionales progresan con rapidez. En la adultez temprana predomina el pensamiento operativo, dispuesto a ejecutar decisiones de profundas proyecciones hacia el futuro.

Hacia los 35 años se va tornando más reflexivo, y empiezan a aparecer los primeros atisbos de lo ya decidido y lo logrado. Frecuentemente, como producto de esta evaluación se realizan grandes cambios como son los divorcios, cambios de ocupación etc.

Ya hacia el final de la etapa, rondando los cuarenta, aparece un fuerte sentimiento de compromiso en todos los planos (conyugal, familiar; y profesional). Es un momento de asentamiento y consolidación.

Se lucha por progresar en lo que se ha comenzado en etapas anteriores. Se intenta construir una vida mejor, utilizar las propias habilidades, perfeccionarse en el área laboral y contribuir a la sociedad. Se desea reconocimiento, pero al mismo tiempo libertad. Es la época en que se guía a generaciones futuras, sobretodo a través del rol activo de la paternidad y maternidad.³⁶

³⁶ Ibidem.

6. APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERIA

PRESENTACION DEL CASO.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre : G.M.G. **EDAD:** 36 años **PESO:** 72 KG. **Talla:** 1.54

Fecha de Nacimiento: 2 de Enero de 1969 **sexo:** femenino **estado civil:** Casada

Ocupación: Secretaria **Escolaridad:** preparatoria + curso de secretaria

Fuente de Información: Directa

Fiabilidad (1-4): 4 **Persona significativa:** su hijo, sus padres y su esposo.

DESCRIPCIÓN DEL CASO:

Se trata de una embarazada de nivel socioeconómico medio, con su segundo embarazo, con una cesárea previa; casada con hijo de 7 años, vive en un departamento ubicado en la Delegación Venustiano Carranza con todos los servicios intra y extradomiciliarios. Inicia su embarazo con náuseas, mareos y a las seis semanas de gestación inició con una infección de vías urinarias que le provoca amenaza de aborto, la cual cedió con tratamiento médico y medidas específicas al iniciar la etapa de valoración contaba con 10 semanas de gestación, actualmente cursa con 20 semanas de gestación, por el momento refiere astenia, adinamia y somnolencia excesiva además de presentar edema de miembros inferiores

Su actividad laboral es sedentaria y tiene antecedentes familiares de sobrepeso y actualmente padece por lo mismo ya que su talla es de 1.54 y su peso anterior al embarazo era de 69kg.

Su mayor problemática se refiere a las alteraciones de tipo psicológico al presentar sentimientos ambivalentes con el embarazo, alteración en el desempeño del rol y los cambios que tendrá que realizar a su rutina establecida, el temor de no cumplir adecuadamente sus expectativas como madre y esposa.

6.-VALORACION DE NECESIDADES Y PLAN DE ATENCIÓN

6.1-NECESIDAD DE OXIGENACIÓN.

DATOS DE INDEPENDENCIA:

Embarazada de 36 años, a la fecha con 18 semanas de gestación con campos pulmonares bien ventilados frecuencia respiratoria de 28 por minuto y frecuencia cardiaca de 76 por minuto, tensión arterial de 105/60 adecuada coloración e hidratación de tegumentos.

DATOS DE DEPENDENCIA:

Por el embarazo ha presentado problemas de tensión arterial con tendencia a la hipotensión, con mareo llegando casi al desvanecimiento, presenta conforme ha avanzado el embarazo disnea al subir escaleras, caminar por periodos prolongados o realizar esfuerzos físicos excesivos, su actividad es sedentaria y regularmente no practica ningún ejercicio u actividad física además que padece sobrepeso.

TIPO DE DEPENDENCIA: PARCIALMENTE DEPENDIENTE

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (A) "Alteración de la función respiratoria relacionada con el sobrepeso y cambios anatómicos del embarazo manifestada por disnea al esfuerzo "

OBJETIVO: DISMINUIR LA FRECUENCIA CON LA QUE PRESENTA DISNEA

INTERVENCIONES:

- ⊕ observar el estado de nutrición y las cifras de hemoglobina en busca de anemia que puedan causar disnea
- ⊕ Explicar los motivos fisiológicos de la disnea durante el embarazo.
- ⊕ Sugerir que descansa después de ejercicio y evite esfuerzos excesivos.
- ⊕ Proponer que duerma y repose en posición lateral izquierda o en posición semifowler
- ⊕ Sugerir que si se agota y no hay una silla cerca, ponte en cuclillas.

EJECUCIÓN: La ejecución se realiza de una forma positiva con cooperación se proporciona información escrita a cerca de los cambios a nivel de sistema respiratorio y de las ventajas del ejercicio durante el embarazo.

EVALUACIÓN: La señora Martínez incremento su actividad física y con ello disminuyó la frecuencia con la que presenta disnea, aunque será solo de manera temporal ya que al final de la gestación, la disnea se considera normal por la presión que ejerce el útero; se le siguen recomendando medidas paliativas para disminuir las molestias.

6.2- NECESIDAD DE NUTRICION E HIDRATAACION.

DATOS DE INDEPENDENCIA:

Durante el embarazo ha modificado sus hábitos alimenticios, incrementando el consumo de frutas y verduras, por la tarde come y cena acompañada con su hijo y también hay una disminución en el consumo de café, pastas y harinas anterior al embarazo casi no consumía agua ahora bebe 2 litros.

DATOS DE DEPENDENCIA:

Tiene antecedentes de obesidad en su familia tanto por el lado materno y paterno, además que sus padres son diabéticos e hipertensos; refiere dificultad para preparar alimentos para poder llevar al trabajo; Tiene intolerancia a la leche ya que le provoca diarrea, sale temprano de su casa y cursa con un ayuno prolongado ya que el último alimento de día es a las 22 hrs. aproximadamente y el desayuno hasta las 10 de la mañana, hasta la fecha que ya tiene 18 SDG, la náusea y vómitos han disminuido, sin embargo presento incapacidad por haber tenido vómito y mareos casi hasta el desvanecimiento por el momento se ha estabilizado y se ha incrementado la sensación de pirosis pesadez y su peso que es un factor importante par que presente alguna complicación su talla es de 1.54 su peso anterior al embarazo era de 69 kg. y actualmente pesa 72 kg.

TIPO DE DEPENDENCIA: PARCIALMENTE DEPENDIENTE

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (A) "Nutrición alterada superior a los requerimientos corporales relacionada con el consumo excesivo de hidratos de carbono, y vida sedentaria manifestada por un sobrepeso de 15 kg."

OBJETIVO: LA EMBARAZADA CONTROLARA EL AUMENTO DE PESO.

INTERVENCIONES:

- ☺ Fomentar la ingestión de líquidos mínimo 3 litros al día
- ☺ Recomendar una dieta equilibrada rica en alimentos altos en nutrientes y bajos en grasas e hidratos de carbono.
- ☺ Incrementar en consumo de frutas y verduras y alimentos ricos en hierro
- ☺ Limitar los refrigerios si estos aumentan la ingestión de kilocalorías.
- ☺ No saltarse el número de comidas y después hacer comidas excesivas.
- ☺ Incrementar la actividad física de acuerdo a su estado.
- ☺ Limitar los alimentos muy procesados y fritos y sustituirlos por alimentos asados o al vapor.
- ☺ Emplear productos lácteos bajos en grasa y deslactosados.
- ☺ De preferencia consumir carnes magras
- ☺ Cocinar con poca sal y limitar el consumo de azúcares.

EJECUCIÓN: Se realizan pláticas informales durante la hora del desayuno mientras trabaja y comentamos sobre la importancia de una adecuada alimentación y lo importante que es su participación para lograr el objetivo, se le proporciona información escrita sobre los alimentos más recomendados durante el embarazo

EVALUACIÓN: La Sra. Martínez ya con 20 semanas de gestación ha logrado mantener el peso con el que inició las primeras 6 semanas de gestación que es de 72 Kg. Ya que hubo modificación de sus hábitos alimenticios.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (E) "Alteración del bienestar relacionado con la disminución de glucosa y de la motilidad gástrica manifestada por mareos, náuseas y vómitos"

OBJETIVO: QUE LA EMBARAZADA CONOCERA ESTRATEGIAS PARA DISMINUIR LA NAUSEA, MAREOS Y VOMITO.

INTERVENCIONES:

- ☺ Describir como los cambios físicos y emocionales que se presentan durante el embarazo y le producen náusea, mareos y vómito
- ☺ Proponer que elimine de la dieta alimentos grasos y muy condimentados.
- ☺ Aconsejar que realice seis comidas pequeñas en lugar de tres abundantes.

- ☺ Sugerir que coma despacio y masticando bien
- ☺ Invitarla a evitar el café, cigarrillo y refrescos de cola.
- ☺ Explicar la importancia que ingiera como mínimo 3 litros de agua al día
- ☺ Evitar acostarse o inclinarse después de las comidas
- ☺ Aconsejar elevar la cabecera de la cama con ayuda de almohadas.
- ☺ Que utilice diferentes sistemas de apoyo con visitar a la dietista del lugar donde trabaja para una mayor orientación nutricional.
- ☺ Fomentar la ayuda por parte de la familia para no consumir alimentos que le están restringidos para que no tenga tentaciones.
- ☺ Utilizar el mantener el peso como una forma de mejorar su apariencia física y le ayude a mantener una autoestima óptima.
- ☺ Evitar el uso de ropa muy ajustada.
- ☺ Que reconozca los datos de deshidratación.

EJECUCIÓN: Se le recomiendan seguir las indicaciones; para poder realizarlo se utiliza información por escrito y se cuestiona posteriormente si existen dudas o preguntas a cerca de la información proporcionada al momento de alimentarse para que disminuyeran las molestias, se observa cooperación para realizar las actividades recomendadas en ocasiones las molestias disminuyeron y a veces no, se recomienda controlar sus emociones y la idea que todas las embarazadas deben padecer nauseas y vómito.

EVALUACIÓN: Las molestias disminuyen considerablemente sobre todo al finalizar el primer trimestre del embarazo, y actualmente solo presenta náusea cuando se excede con algún alimento.

6.3-NECESIDAD DE ELIMINACIÓN.

DATOS DE INDEPENDENCIA:

Sus patrones de eliminación son orina de 3 a 5 veces y evacua 2 veces al día, con el embarazo ha incrementado la ingesta de alimentos con fibra.

DATOS DE DEPENDENCIA:

El cambio de entorno si modifica sus patrones de eliminación ya que se desplaza una distancia muy grande desde su domicilio en la delegación Venustiano Carranza hasta su trabajo en el municipio de Chimalhuacán, por lo que limita el consumo de agua durante ese tiempo, durante el día solo toma como máximo 2 litros de agua, su trabajo es sedentario, su actividad física es limitada, refiere aguantarse para ir a orinar y a las seis semanas de gestación padeció amenaza de aborto por infección de vías urinarias; y ahora con el embarazo refiere tener micciones frecuentes.

TIPO DE DEPENDENCIA: PARCIALMENTE DEPENDIENTE

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (A) "Alteración de la eliminación urinaria, relacionada con el embarazo, manifestada por el aumento de micciones y urgencia urinaria"

OBJETIVO: ATENUAR LAS MOLESTIAS DE LAS MICCIONES FRECUENTES Y LA URGENCIA URINARIA.

INTERVENCIONES:

- ☉ Ingerir abundantes líquidos durante el día y disminuirlos por la noche o al momento de desplazarse de la casa al trabajo y viceversa.
- ☉ Recomendarle que orine cuando sienta la necesidad de la vejiga para evitar la distensión de la vejiga.
- ☉ Eliminar o limitar la ingestión de bebidas cafeinadas
- ☉ Enseñarle a realizar los ejercicios de Kegel, para reforzar los músculos del piso pélvico y disminuir la fuga de orina
- ☉ Explicar a la embarazada que es normal por los cambios físicos del embarazo aumente el número de micciones y presente urgencia urinaria.

EJECUCIÓN: Se le hace hincapié de la importancia de que siga las indicaciones y se proporciona información escrita de los cambios físicos durante el embarazo para que exista una mayor comprensión de los síntomas que presenta y se le explica de forma detallada como, y cuando puede realizar los ejercicios de Kegel.

EVALUACIÓN: La urgencia urinaria y las micciones frecuentes disminuyen; sin embargo se le explica que solo será de forma temporal ya que en las últimas semanas de gestación se considera normal que vuelva a presentar síntomas que desaparecerán hasta después del parto.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (D): "Alto riesgo de infección de vías urinarias relacionado con la insuficiente ingestión de líquidos"

OBJETIVO: DISMINUIR FACTORES DE RIESGO PARA LA PRESENCIA DE INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS

INTERVENCIONES:

- ☉ Que ingiera abundantes líquidos sobre todo agua simple o de frutas como limón, tamarindo, jamaica.
- ☉ Invitarla a emplear ropa interior de algodón y no usar prendas y ropa interior muy apretada durante el día.
- ☉ Explicar los cambios fisiológicos durante el embarazo

- ☺ Invitarla a emplear ropa interior de algodón y no usar prendas y ropa interior muy apretada durante el día.
- ☺ Explicar los cambios fisiológicos durante el embarazo
- ☺ Explicar la importancia de realizarse exámenes de orina para la detección oportuna de una bacteriuria y reciba tratamiento oportuno.
- ☺ Darle a conocer los signos y síntomas de una infección de vías urinarias y sus posibles complicaciones hacia el embarazo.
- ☺ Sugerir que orine inmediatamente después del coito, para arrastrar las bacterias de la uretra.
- ☺ No abusar del consumo de carbohidratos y azúcares para reducir la incidencia de glucosuria.

EJECUCIÓN: para poder llevara cabo las intervenciones planeadas se concierta una cita informal donde se entrega un listado de sugerencias que comentamos en forma directa donde se le proporciona orientación de cómo prevenir la infección de vías urinarias y se explica la importancia de las intervenciones en la prevención de futuras complicaciones que pueden presentarse durante el embarazo.

EVALUACIÓN: Se observa modificación de hábitos ya que durante las visitas en su área de trabajo se le ve consumiendo agua frecuentemente, se verifica la información de forma informal con compañeros de trabajo y a la fecha su último reporte de examen general de orina no presenta datos de infección.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (C): "Alto riesgo de estreñimiento relacionado con la vida sedentaria, el estrés y los cambios propios del embarazo"

OBJETIVO: QUE LA EMBARAZADA DISMINUYA EL RIESGO DE ESTREÑIMIENTO.

INTERVENCIONES:

- ☺ Enseñar la importancia de una dieta equilibrada rica en alimentos con fibra.
- ☺ Invitarla a que realice ejercicio de acuerdo a su estado.
- ☺ Revisar con ella la lista de alimentos ricos en fibra: como la fruta fresca con cascara, pan y cereales de grano integral, zumos de fruta, frutos secos, semillas y verduras
- ☺ Eliminar lo malos hábitos alimenticios (consumo excesivo de carbohidratos, alimentos chatarra y no ingerir suficientes líquidos)
- ☺ Recomendar que se tome un vaso de agua tibia 30 minutos antes del desayuno, ya puede ayudar como estímulo para la evacuación intestinal.
- ☺ Que se tome tiempo para evacuar el intestino, y nunca trate de forzar la evacuación o resistirse al deseo urgente de efectuarla.
- ☺ Sugerir establecer una hora regular para la evacuación.
- ☺ Proponer que evite el aceite mineral como laxante.

EJECUCIÓN: Se visita en varias ocasiones a la Sra. Martínez en la hora del desayuno para comentar y observar el tipo y cantidad de fibra que consume y se realizan recomendaciones de forma verbal para que disminuya el riesgo del estreñimiento.

EVALUACIÓN: La señora Martínez ha mostrado disposición para la realización de las prácticas recomendadas y por el momento refiere no tener problemas de estreñimiento.

6.4 -NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA:

DATOS DE INDEPENDENCIA:

Por el momento el embarazo no limita su movilización pues aún realiza todas sus actividades por ella misma, sin embargo esta consciente de los cambios y las limitantes que tendrá cuando avance más el embarazo.

DATOS DE DEPENDENCIA:

Su actividad laboral es secretaria, su posición habitual para la realización de sus actividades es sentada, se considera una persona sedentaria, no realiza ejercicios activos, ni pasivos mientras esta sentada, las influencias emocionales negativas limitan aún más el realizar alguna actividad física; refiere edema de miembros inferiores por las noches e inicia con dorsalgia.

TIPO DE DEPENDENCIA: PARCIALMENTE DEPENDIENTE

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (A) "Alto riesgo de deterioro de la movilidad física relacionada con la actividad sedentaria y cambios físicos en el sistema músculo esquelético durante el embarazo"

OBJETIVO: INCREMENTAR LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA UTILIZACIÓN DE UNA POSTURA ADECUADA

INTERVENCIONES:

- ☺ Fomentar la realización de alguna actividad física que sea moderada.
- ☺ Explicarle los cambios anatómicos del sistema músculo esquelético durante el embarazo y la posición que adquiere la embarazada para compensar el aumento de peso.
- ☺ Que evite en la medida de lo posible esfuerzos físicos y fatiga
- ☺ Recomendar tener periodos de descanso con los pies elevados y un cojín en la espalda para disminuir la dorsalgia.
- ☺ Que conserve una adecuada postura, en especial la del soporte pélvico
- ☺ Realizar inclinaciones pélvicas varias veces al día
- ☺ Recomendarle evitar cargar cosas pesadas y utilizar técnicas adecuadas de mecánica corporal.

☺ Explicarle que es la mecánica corporal: es un campo de la fisiología que estudia las acciones musculares y la función de los músculos para mantener la adecuada postura del cuerpo.

☺ Explicarle las ventajas de utilizar la mecánica corporal ya que disminuye el gasto de energía muscular, ayuda a mantener el adecuado funcionamiento corporal y a prevenir anomalías del aparato músculo esquelético.

☺ Sugerir que el área de trabajo este en una línea cómoda que no permita la flexión excesiva o el estiramiento.

☺ Al impulsar algún objeto debe alejarse del objeto y tirar hacia usted el peso de su cuerpo ayuda a los músculos a desplazar el objeto.

☺ Explicar que la embarazada frecuentemente adquiere una posición de desgano y relajación de los músculos abdominales la posición más adecuada es la militar.

☺ Recordarle que para mover un objeto es mejor rodarlo pues nos obliga hacer un menor trabajo muscular que alzarlo.

☺ Que al realizar alguna actividad mire directamente de frente al área donde se desenvolverá, ya que la posición que obliga a girar los músculos hacia un lado, les impone carga y cansancio.

EJECUCIÓN: Para la realización de estas intervenciones se proporciona información con ilustraciones de cómo debe utilizar la embarazada la mecánica corporal y en su área laboral se realizó demostraciones de cómo emplear la mecánica corporal se recalca la importancia de mantener una postura adecuada.

EVALUACIÓN: La señora Martínez logro la disminución de las molestias a través del incremento de la movilidad física para ello se proporciono información verbal, escrita y en esquemas de los beneficios del ejercicio y el tipo de ejercicios que puede realizar la embarazada y la evaluación de estas intervenciones requieren seguimiento.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (2): "Alteración de la perfusión hística periférica relacionado a la vida sedentaria y los cambios físicos durante el embarazo manifestado por edema de miembros inferiores"

OBJETIVO: LA EMBARAZADA CONOCERÁ MEDIDAS DE PREVENCIÓN PARA LA DISMINUIR EL EDEMA.

INTERVENCIONES:

- ☺ Explicar a la embarazada por que se produce edema durante el embarazo y cuando existe falta de actividad física
- ☺ Recomendarle que aumente sus periodos de descanso cada 4 o 6 hrs de 10 a 15 minutos con los pies elevados en una silla apoyados en un cojín.
- ☺ Recomendarle el uso de medias de compresión para embarazada.
- ☺ Que se abstenga de cruzar las piernas a nivel de la rodilla.

- ☉ Que se levante y camine cada hora si acostumbra a tener una posición sedentaria durante el día.
- ☉ Restringir el consumo de alimentos enlatados, embutidos, y con mucha sal.
- ☉ Ingiera 3 litros de agua al día para favorecer la diuresis natural.
- ☉ Que realice ejercicio con regularidad o camine de 10 a 15 minutos diarios.

EJECUCIÓN: Para la realizar estas intervenciones se proporciona recomendaciones de forma escrita con las acciones que debe llevar a cabo para disminuir el edema.

EVALUACIÓN: La señora Martínez logro reducir el edema y las molestias aunque esto será de forma temporal ya que aunado al embarazo la temporada donde se ha incrementado de forma importante el calor favorece más la presencia del edema; y se le comenta que las molestias desaparecerán al finalizar el embarazo:

6.5-NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO:

DATOS DE INDEPENDENCIA:

Su patrón habitual de sueño es de 8 a 9 hrs al día de 21:00 a 6:00 hrs, a veces realiza alguna siesta entre las 17 y 18 hrs, refiere tener sueño profundo; habitualmente duerme acompañada.

Para ella el sueño es una necesidad, un placer y una forma de relajación; en ocasiones utiliza masajes y música como facilitadores del sueño.

DATOS DE DEPENDENCIA:

El embarazo ha incrementado su necesidad de descansar ya que refiere fatiga constante, muchas ganas de dormir lo que limita su actividad física quedando a veces pendientes algunas actividades domésticas, utilizando ese tiempo a veces para dormir lo cual le causa incomodidad y molestia pues se siente presionada con sus actividades y la dificultad que por el embarazo le representa y cuando enfrenta situaciones de estrés o presión se siente con menor energía y más sueño.

TIPO DE DEPENDENCIA: PARCIALMENTE DEPENDIENTE

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (A): "Alteración del patrón de sueño relacionado con embarazo del primer trimestre, las exigencias de rol, manifestado por un exceso en los periodos de sueño y fatiga"

OBJETIVO: DISMINUIR EN LO POSIBLE LA FATIGA Y SOMNOLENCIA.

INTERVENCIONES:

- ⊕ Recomendarle periodos frecuentes de reposo
- ⊕ Realizar algún tipo de ejercicio con regularidad
- ⊕ Que incremente las actividades sociales (cuando sea apropiado) con familiares, amistades o en un lugar donde realice actividades manuales.
- ⊕ Disminuir las actividades que representan esfuerzos excesivos.
- ⊕ Explicarle que es un aspecto "normal y temporal del embarazo"
- ⊕ Recomendarle que practique ejercicios de respiración profunda y relajación y yoga que la mantendrán más relajada.
- ⊕ Ayudarle a identificar las tareas que puede delegar para disminuir la tensión.
- ⊕ Ayudarle a identificar las prioridades y eliminar las actividades no esenciales.
- ⊕ Repartir las tareas difíciles y cansadas a lo largo de la semana.
- ⊕ Enseñar técnicas de conservación de energía.

EJECUCIÓN: Se hacen recomendaciones específicas de forma verbal para que disminuyan las molestias se proporciona un video de ejercicios de yoga y dos compactos de música para la relajación se le enseñan a realizar un calendario de actividades para distribuir las equitativamente y delegando a su hijo y esposo algunas de estas. se realizaron en 3 sesiones y donde se observa mucho interés por la paciente.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

EVALUACIÓN: la señora Martínez pudo disminuir la fatiga y la sensación de somnolencia al finalizar el 1er trimestre del embarazo y estableciendo periodos de descanso ya realiza mejor sus actividades en el hogar y ha incrementado su actividad física se comenta que es normal que al final del embarazo la sensación de fatiga se incrementará y será solo en forma temporal.

6.6-NECESIDAD DE USAR PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS:

DATOS DE INDEPENDENCIA:

Refiere que el significado que ella da a la ropa es importante pues es parte de la presentación, da la personalidad y la autoestima del ser humano, y esta marca diferencias personales tanto en la sociedad como en lo laboral.

DATOS DE DEPENDENCIA:

Actualmente por el embarazo tiene que modificar su vestuario de acuerdo al incremento de peso y del avance del embarazo, refiere que ya no puede utilizar la ropa ajustada y a veces refiere molestia pues aunque se arregle y maquille se siente poco atractiva se ve muy gorda y no se siente cómoda con la ropa de embarazada para ir trabajar.

TIPO DE DEPENDENCIA: PARCIALMENTE DEPENDIENTE

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (A): "Trastorno de la imagen corporal relacionada con los cambios físicos y psicológicos presentes durante el embarazo y el sobrepeso manifestado por sentimientos de baja autoestima"

OBJETIVO: SE AYUDARA A LA EMBARAZADA A MEJORAR SU AUTOESTIMA.

INTERVENCIONES:

- ☉ Explicarle que son comunes entre las embarazadas los sentimientos ambivalentes.
- ☉ Animar a la embarazada a que exprese sus sentimientos especialmente sobre la forma en que se siente, piensa o se ve a sí misma.
- ☉ Explicarle el objetivo por la que debe utilizar la ropa holgada
- ☉ Motivarla que se compre algunas prendas bonitas y modernas que ayuden a subir su autoestima, explicándole que también hay ropa elegante para embarazada con la que lucirá muy bien.
- ☉ Evitar la ropa que apriete su cintura y dificulte el flujo sanguíneo
- ☉ Emplee zapatos cómodos para disminuir la tensión en las piernas
- ☉ Explicarle que con el embarazo será más sensible al calor y debe utilizar ropa de algodón.
- ☉ Motivarla a llevar una alimentación adecuada para limitar el incremento de peso y mejorar su autoestima.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

- ☉ Promover la lectura de superación personal que mejore su estado de animo.
- ☉ Recordarle que el aumento de peso del embarazo es temporal.

EJECUCIÓN: Se realizan varias reuniones donde se le anima a expresar todos los sentimientos ambivalentes por los que esta pasando y se le explica que es normal durante el embarazo se le explican los cambios físicos que se presentan en el embarazo. Se organiza una reunión informal con otras 2 embarazadas conocidas donde las 3 coinciden en pasar por esta etapa, posteriormente se le proporcionan lecturas de superación personal y de autoestima siempre manteniendo siempre el respeto a su individualidad.

EVALUACIÓN: Durante las sesiones la Sra. Martínez tuvo buena disposición al expresar sus sentimientos y al escuchar las recomendaciones realizar las lecturas y el saber que no es la única que se siente así; refiere sentirse mejor y se logra una mejor autoimagen.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

6.7-NECESIDAD DE TERMOREGULACIÓN:

DATOS DE INDEPENDENCIA:

La temperatura que le produce una sensación de bienestar es el calor moderado y cuando tiene frío utiliza recursos para mantenerse a una temperatura agradable, como utilizar ropa abrigadora, bebidas calientes etc. En caso de calor aumentar la ingesta de líquidos ropa holgada y fresca.

DATOS DE DEPENDENCIA:

Al momento de la valoración no se encuentran datos de dependencia.

6.8-NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCION DE LA PIEL:

DATOS DE INDEPENDENCIA:

Para ella la higiene es un hábito pues representa su carta de presentación hacia los demás y refuerza su estado emocional y autoestima.

La forma en que satisface esta necesidad es con el baño diario, cepillado dental 3 veces al día, utilizando accesorios que la complementan como desodorante, cremas, mascarillas y el uso de perfume.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DATOS DE DEPENDENCIA:

Por el momento no se encuentran datos de dependencia, sin embargo conforme avance el embarazo existe el riesgo de presentar problemas cutáneos por los cambios hormonales y físicos de su estado.

TIPO DE DEPENDENCIA: PARCIALMENTE DEPENDIENTE

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (A): "Alto riesgo de deterioro de la integridad cutánea relacionada con los cambios de pigmentación de la piel durante el embarazo"

OBJETIVO: QUE SE CONSERVE LA INTEGRIDAD CUTANEA DURANTE EL EMBARAZO

INTERVENCIONES:

- ☉ Explicar a la embarazada que no se pueden evitar los cambios cutáneos durante el embarazo, y que la hiperpigmentación puede desaparecer después del parto.
- ☉ Explicarle la importancia de mantener una buena higiene de la piel

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

☺ Recomendar que se aplique lociones humectantes en abdomen, mamas y glúteos aunque esto no previene la aparición de estrías, si disminuye las molestias.

☺ Que evite la exposición al sol o emplee un aceite protector oscuro para prevenir la mayor pigmentación del cloasma.

EJECUCIÓN: Solo se hacen recomendaciones para prevenir alguna alteración

EVALUACIÓN: la embarazada conservado la integridad cutánea y logra identificar los cambios en la piel que se presentan durante el embarazo

6.9-NECESIDAD DE EVITAR LOS PELIGROS:

DATOS DE INDEPENDENCIA:

Su familia esta compuesta por su esposo y su hijo de 7 años y medio, refiere desempeñar diferentes roles como madre, esposa y empleada. Afectivamente y económicamente tiene cubiertas sus necesidades básicas. Regularmente lleva medidas para el control de su salud con visitar al dentista mínimo 1 vez al año, se realiza su papanicolau al igual que la colposcopia el último fue en marzo del 2002; y Actualmente su control del embarazo lo lleva en el ISSSTE y con un Ginecólogo particular como trabaja en un hospital esta más cercana a todos los programas de prevención que maneja el sector salud.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

La forma en que ella maneja las situaciones de estrés es platicando con su pareja donde de acuerdo a la situación que se vive a veces ella; a veces él cede para llegar a un acuerdo que trate de beneficiar a los dos; de la misma forma es la relación en cuanto a la educación de niño. Su familia es punto central sus padres y sus hermanos la apoyan cuando esta lo necesita, ella percibe su situación actual como estable y sus metas en un futuro son mantener la estabilidad en su matrimonio y poder seguir estudiando hasta terminar una licenciatura.

DATOS DE DEPENDENCIA:

En cuanto a su salud refiere conocer las medidas para la prevención de enfermedades y accidentes pero por falta de voluntad y a veces de tiempo no las lleva a cabo sobre todo la de bajar de peso con sus antecedentes heredofamiliares donde sus padres presentan sobrepeso y problemas de diabetes e hipertensión.

En el plano emocional el embarazo le ha creado ciertos conflictos temores y cierta dificultad desempeñar su rol de esposa ya que anteriormente vivía solo con su hijo en la casa de sus padres en Cd. Nezahualcoyotl y hace aproximadamente 2 años vive con su pareja en un departamento en la Delegación Venustiano Carranza.

Aunque elle refiere tener una buena relación, actualmente se siente preocupada y temerosa si ella llegara a ponerse mal regularmente se encuentra sola todo el día ya que solo ve a su esposo por la mañana ya que él regresa de trabajar por la noche prácticamente todas las tardes esta únicamente acompañada de su hijo de 7 años y medio, no tiene mucha amistad con los vecinos; Esta situación la ha afectado sobretodo anímicamente refiere sentirse sola, y a veces molesta con su pareja pues

ella quisiera compartir más tiempo juntos, que el pudiera estar más pendiente de ella y el niño; a veces se siente irritable sin motivo aparente, padece tensión muscular y esta hipersensible a la crítica y presenta sentimientos ambivalentes con respecto al embarazo y a los ajustes que tendrá que realizar en toda su vida ya establecida y a veces más presionada con las labores del hogar y del cuidado del niño y en su trabajo.

En cuanto a la vivienda habitan en un departamento pequeño, con todos los servicios intra y extradomiciliarios aunque el espacio no es suficiente, por el momento satisface las necesidades de los tres, pero con la llegada de un nuevo bebe este ya no será muy adecuado, en cuanto a su estructura vive en un tercer piso tiene que subir escaleras de caracol lo cual podría ser un factor de riesgo a sufrir algún accidente, otro riesgo es el número de transportes que toma diariamente para dirigirse a dejar al niño a la escuela y posteriormente a su trabajo y viceversa todos los días lo cual le preocupa sobre todo al final del embarazo.

TIPO DE DEPENDENCIA: PARCIALMENTE DEPENDIENTE

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (A): "Alto riesgo de lesión relacionado con su estado de gravidez en el traslado de su casa al trabajo y viceversa"

OBJETIVO: DISMINUIR LOS RIESGOS A LOS QUE PUEDE ESTAR EXPUESTA.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTERVENCIONES:

- ⊙ Proporcionarle información verbal y escrita sobre la prevención de accidentes tanto en el hogar como cuando se transporta al trabajo.
- ⊙ Que utilice tanto ella como el niño alguna ficha de identificación con todos sus datos personales y teléfonos de familiares a quien avisar en caso de accidente
- ⊙ Tener siempre cerca y disponibles los teléfonos de emergencia e instruir al niño como y en que casos utilizarlos
- ⊙ Mantener una comunicación diaria con su pareja y su hijo a cerca de los cambios y molestias físicas que se vayan presentando.
- ⊙ Pedir a sus familiares que se mantengan en estrecha comunicación y de preferencia con un vehículo disponible.
- ⊙ Que el niño y su pareja conozcan y reconozcan los datos de alarma obstétrica

EJECUCIÓN: Se realiza una segunda visita domiciliaria y se le señalan los sitios dentro del hogar donde debe tener más precaución para evitar algún accidente se proporciona una charla con un rotafolio y se da un folleto de prevención de accidentes.

EVALUACIÓN: La señora Martínez muestra interés a la enseñanza refiere que esta charla la concientiza sobre todos los peligros en el hogar y hasta el momento no ha presentado ningún problema.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (B): "Alteración en el desempeño del rol, relacionada con conflictos con la percepción de sus funciones y roles; durante y después del embarazo manifestado por temor"

OBJETIVO: QUE LA EMBARAZADA MUESTRE UNA MAYOR CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN A SU NUEVO ROL.

INTERVENCIONES:

- ☺ Proporcionar enseñanza y orientación anticipadas de todos los aspectos físicos que se presentan durante y después del embarazo.
- ☺ Profundizar con la embarazada en sus capacidades y recursos
- ☺ Ayudar ala pareja a identificar y utilizar los diferentes tipos de apoyo con los que cuentan de acuerdo a sus recursos y disponibilidad.
- ☺ Integrar al niño en todas las decisiones y a expresar y compartir sus dudas y sentimientos tanto por el embarazo, el bebé y el nuevo rol que desempeñará.
- ☺ Que con anticipación vayan buscando a una persona de confianza que pueda ayudar a las labores domesticas y el cuidado del bebé.
- ☺ Alentar a la familia a que compartan las tareas y se distribuyan equitativamente para limitar la tensión y el trabajo físico de la embarazada.
- ☺ Fomentar el uso de alguna técnica de relajación y respiración para aliviar la tensión física y mental.

EJECUCIÓN: Desde el inicio de embarazo se sostienen conversaciones de los cambios físicos y emocionales relacionados al embarazo se realizan recomendaciones y una intervención en crisis de primer orden ya que refiere y se observan conflictos de rol se sostiene una plática con la pareja donde se comentan los hallazgos de la valoración y las recomendaciones para tratar de disminuir los conflictos.

EVALUACIÓN: La señora Martínez y su pareja establecen compromisos para lograr una mayor adaptación y se requiere seguimiento para la evaluación.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA (C): "Riesgo de alteración de los procesos familiares relacionados con la incorporación de un nuevo miembro a la familia"

OBJETIVO: SE INTEGRARA A FAMILIA A COMPARTIR LOS CAMBIOS DURANTE EL EMBARAZO Y A LOS NUEVOS ROLES FAMILIARES

INTERVENCIONES:

- ⊗ Integrar a ambos padres en el cuidado del futuro bebé
- ⊗ Ofrecer información anticipada sobre los aspectos que producen estrés durante el embarazo y con la llegada del bebé.
 1. ambivalencia de sentimientos durante el embarazo y después del parto
 2. vulnerabilidad física y emocional
 3. impaciencia e irritabilidad
 4. sueños y fantasías con la llegada del nuevo bebé
 5. conflictos con el hijo mayor por sentirse desplazado
- ⊗ Comentar los posibles conflictos con la pareja por la distribución de labores y cuidados a los hijos, en el hogar y los cambios en el ámbito laboral para ambos y buscar alternativas de solución.
- ⊗ Animar a la pareja que también exprese sus inquietudes y dudas
- ⊗ Proporcionar instrucciones verbales y escritas para brindar apoyo a la enseñanza
- ⊗ Proporcionar un número telefónico para cualquier duda o aclaración

EJECUCIÓN: Se realiza una reunión con la familia donde se comentan todos los cambios físicos y emocionales por los que pasa la embarazada, los posibles cambios de niño a la llegada del bebé y aspectos que pueden provocar conflictos, se muestran interesados aun que un poco reservados en sus comentarios, se les

proporciona información escrita de los cambios y un folleto para el niño y se le deja un número telefónico para cualquier duda y se planea otra reunión.

EVALUACIÓN: La familia esta comprometida a compartir los cambios se tiene programada una nueva reunión para evaluar el avance y comentar dudas se requiere seguimiento para la evaluación.

6.10 -NECESIDAD DE COMUNICARSE:

DATOS DE INDEPENDENCIA.

Su comunicación verbal es abierta y directa, en cuanto a su lenguaje no verbal utiliza el contacto visual, lenguaje corporal, diversos tonos de voz de acuerdo con la persona que se esté comunicando y el mensaje que desee transmitir. En calidad y cantidad refiere que sus interacciones con su familia y con las personas de su entorno son buenas y satisfactorias y tiene actitudes facilitadoras para relacionarse es una persona que inspira confianza, empatía y las condiciones de su entorno favorecen la satisfacción de esta necesidad; cuenta con personas significativas en su familia y fuera como amigos con los cuales comparte e intercambia puntos de vista e inquietudes, expresa sus sentimientos en forme verbal regularmente. Refiere tener un carácter tranquilo, se considera alegre y que no le causa conflicto con los demás.

DATOS DE DEPENDENCIA:

Refiere sentirse a gusto con su situación actual sin embargo presenta sentimientos encontrados, refiere falta de tiempo para poder comunicarse satisfactoriamente con su pareja, ya que él trabaja todo el día y solo dispone de la noche para comentar y expresar sus sentimientos y esto le resulta insuficiente; a raíz del embarazo sufre de cambios emocionales, a veces esta contenta y tranquila, otras inquieta e irritable y en otras triste y sola, refiere tensión por los cambios de rol en su entorno, familia y limitada por el embarazo para la realización de muchas actividades y por los cambios físicos que conlleva el embarazo por lo que en ocasiones su autoestima es baja.

TIPO DE DEPENDENCIA: PARCIALMENTE DEPENDIENTE

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (A) " Baja autoestima situacional relacionada con los cambios físicos y emocionales del embarazo, manifestados por sentimientos ambivalentes"

OBJETIVO: MEJORAR LA AUTOESTIMA DE LA EMBARAZADA

INTERVENCIONES:

- ☺ Escuchar sus inquietudes y sentimientos
- ☺ Animarla para que también comunique a su familia la serie cambios y sentimientos que va presentando conforme el embarazo avanza.
- ☺ Fomentar el arreglo personal para mejorar su autoestima
- ☺ Que comparta con otras embarazadas sus inquietudes y verifique que sus sentimientos son similares
- ☺ Explicarle que el aumento de peso es temporal y que puede limitarse con una adecuada alimentación.
- ☺ Explicarle a la familia que durante el embarazo la mujer tiene mayor necesidad de afecto y que es importante que se sienta querida.
- ☺ Comentar que la gestación es un proceso muy especial que puede ser muy placentero, si es deseada por la pareja y esta comparte la gestación
- ☺ Asistir con su pareja y de ser posible con el niño mayor a un grupo mujeres embarazadas donde todos puedan compartir sus dudas, temores y similitudes.
- ☺ Brindar apoyo emocional al hijo mayor e integrarlo en todas las actividades del embarazo, parto y del cuidado del bebé para que no se sienta desplazado.

EJECUCIÓN: Se realizan sesiones cada tercer día de 15 a 20 minutos donde se pregunta sobre su estado de ánimo, que cambios ya ha presentado y se hace hincapié que estos cambios son temporales y se le dan lecturas que fomentan el

autoestima y en una reunión con la familia se recomienda comprensión y un mayor apoyo emocional y más apapachos.

EVALUACIÓN: El autoestima de la Sra. Martínez se vio mejorada con el apoyo de su familia y las lecturas se requiere seguimiento para la evaluación.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (E): "Afrontamiento individual inefectivo relacionado con un cambio de los patrones habituales por la maternidad, manifestado por ansiedad y temor"

OBJETIVO: REDUCIR LOS TEMORES Y FOMENTAR CONDUCTAS POSITIVAS.

INTERVENCIONES:

- ☺ Determinar la aparición de sentimientos y síntomas de temor y su correlación con sucesos y cambios.
- ☺ Escucharle cuidadosamente y ofrecer apoyo en la medida de lo posible.
- ☺ Examinar conjuntamente e incluir ala familia para las posibles alternativas
- ☺ Ayudarle a identificar los problemas que no pueda resolver directamente
- ☺ Promover actitudes y actividades que promuevan un bienestar fisico y emocional.

EJECUCIÓN: en los momentos donde la embarazada presentaba algún conflicto que le causaba temor se realizaban sesiones ya sea en un rato libre mientras estábamos trabajando o ya sea a través de llamadas telefónicas se proporciona información escrita de las complicaciones del embarazo y las medidas para prevenirlas además que reconozca los datos de alarma obstétrica.

EVALUACIÓN: con la información escrita la comento con su pareja y se organiza una reunión donde se aclararan dudas y temores al finalizar esta sus expectativas negativas se tornan más positivas; se necesita seguimiento

6.11-NECESIDAD DE VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS Y VALORES:

DATOS DE INDEPENDENCIA:

Las situaciones de estrés y tensión sí influye en sus creencias pues se aferra más a ellas como una esperanza para la posible solución del conflicto que tiene presente; desde niña práctica la religión católica que es la religión que le inculcaron sus padres y es la que ahora ella enseña a su hijo, durante el embarazo se ha acercado un poco más a su religión y se ha incrementado su fe, pide con regularidad rezando o conversando por su salud y el bienestar de su bebé.

DATOS DE DEPENDENCIA:

El haber sufrido amenaza de aborto a las 9 semanas de gestación le provoca periodos de ansiedad, al igual se siente temerosa por su edad que esto pudiera crearle alguna complicación o problema físico o mental al producto, refiere aparentemente conservarse tranquila pero en momentos se angustia.

TIPO DE DEPENDENCIA: PARCIALMENTE DEPENDIENTE

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (A): "Ansiedad relacionada con la posible pérdida o complicación durante el embarazo, manifestada por preocupación e inquietud"

OBJETIVO: CONTROLAR LA ANSIEDAD DURANTE EL EMBARAZO

INTERVENCIONES:

- ☺ Explicarle a la embarazada y a su pareja que los cambios de humor y temores son un componente normal en el embarazo
- ☺ Animar a la pareja para que hablen de sus sentimientos y temores en su visita al ginecólogo para ver si son infundadas y como prevenir las complicaciones
- ☺ Sugerir que ambos prosigan en la medida de lo posible con las actividades que le son agradables

- ☺ Recomendarles que utilicen los recursos o sistemas de apoyo que ofrece la familia, la iglesia la comunidad y el sitio de trabajo.
- ☺ Fomentar en la pareja que es valido sentir temor y si el acercarse a sus creencias disminuye su ansiedad lo hagan regularmente.
- ☺ Tomarse tiempo necesario para el cuidado personal, la comunicación, el reposo y sueño para disminuir la ansiedad.
- ☺ Que utilicen medidas alternativas como el yoga, ejercicios de relación y respiración para atenuar la sensación de ansiedad

EJECUCIÓN: para llevar a cabo la ejecución de estas actividades se hace una cita con la pareja donde se les explica que es normal sentir temor durante el embarazo y se hace hincapié de la importancia del control prenatal para prevenir posibles complicaciones, lo importante que es la comunicación y se realiza un folleto de embarazo de alto riesgo, se fomenta el uso de técnicas de relajación y yoga para disminuir la ansiedad.

EVALUACIÓN: la respuesta ala enseñanza fue favorable se observo compromiso por parte de la familia, se aclaran dudas y refieren disminución de la ansiedad se necesita seguimiento.

0.12-NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE:

DATOS DE INDEPENDENCIA:

Su sentimiento en cuanto a su trabajo es satisfactorio, en el departamento donde Su ocupación es secretaria, su trabajo es intelectual le dedica 7 hrs. De lunes a viernes trabaja se considera valorada y sus relaciones con sus compañeros y superiores son cordiales

DATOS DE DEPENDENCIA:

En la actualidad su rol profesional se ve afectado por otros roles como la maternidad y su rol de esposa y ama de casa le ocupan la mayor parte de su atención por lo cual se siente en momentos presionada y con un mayor número de responsabilidades y visualiza muchos cambios en un futuro cercano que le crean incertidumbre; por el momento se siente realizada como esposa y madre, pero limitada en su realización como profesionista ya que su intención era continuar estudiando y terminar una licenciatura, y ahora por el embarazo esto lo ve a muy largo plazo o ya no realizable.

TIPO DE DEPENDENCIA: PARCIALMENTE DEPENDIENTE

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (A): "Afrontamiento individual inefectivo relacionado con la posible incapacidad de satisfacer sus necesidades de realización manifestada por sentimientos encontrados"

OBJETIVO: LA EMBARAZADA PRCTICARA POSIBLES ALTERNATIVAS PARA QUE PUEDA LLEVAR A CABO: SU ROL DE MADRE Y PROFESIONISTA SIMULTANEAMENTE.

INTERVENCIONES:

- ☺ Explicarle a la embarazada que es valido que quiera seguir preparándose
- ☺ Que la mujer tiene los mismos derechos y obligaciones para desempeñarse como madre y profesionista.
- ☺ Comentar con la pareja que el cuidado y educación de los hijos corresponde a los dos y que el debe de participar activamente
- ☺ Que el hombre debe apoyar en las labores domesticas, para que ella pueda tener ratos para poder estudiar
- ☺ Buscar apoyo con la familia o alguna persona que pueda ayudar con las labores domesticas y el cuidado de los niños para que la esposa pueda buscar un horario que le permita seguir estudiando.

EJECUCIÓN: Se organiza una reunión con la familia donde se comentan los temores que refiere la sra. Martínez a cerca de no poder cubrir correctamente su rol de madre, esposa y profesionista con 2 hijos, se solicita el apoyo de la familia en las tareas domesticas, y se plantean algunas alternativas de forma verbal.

EVALUACIÓN: la familia logra identificar redes de apoyo como son los padres de la embarazada, se planea un calendario de actividades y se comprometen en apoyarse mutuamente ,sin embargo la evaluación requiere seguimiento.

6.13-NECESIDAD DE PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS:

DATOS DE INDEPENDENCIA:

Las actividades recreativas que por el momento desarrolla en su tiempo libre son leer, escuchar música, ver televisión; las considera importantes y regularmente son en compañía de su hijo y el fin de semana se integra su pareja; a dos cuerdas de su casa se encuentra ubicado un parque, cuenta con disponibilidad de transporte ya que es una zona urbanizada con muchos recursos para la recreación.

DATOS DE DEPENDENCIA:

A partir del inicio del embarazo inicia con mucho sueño, cansancio y fatiga, refiere que por falta de voluntad y a veces por falta de tiempo se siente limitada para la realización de actividades recreativas y regularmente no utiliza los recursos disponibles en su comunidad; aunque ha sentido la necesidad de salir con sus amigas y divertirse como cuando era soltera eso le crea una sensación de malestar y molestia con su pareja y con ella misma, ya que el niño también se siente limitado por el espacio y por la falta de ánimo de su mamá para jugar con él o llevarlo a realizar actividades recreativas como anteriormente lo hacía ya acudía cada tercer día al karate y desde que inicio el embarazo por problemas físicos y falta de tiempo el niño dejó sus clases.

TIPO DE DEPENDENCIA: PARCIALMENTE DEPENDIENTE

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (A) : "Alto riesgo de intolerancia a la actividad relacionada con falta de motivación para realizar actividades físicas y recreativas"

OBJETIVO: QUE LA EMBARAZADA SE CONCIENTIZE LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA DURANTE EL EMBARAZO

INTERVENCIONES:

- ☺ Explicarle a la embarazada el efecto de la actividad física para tener una buena salud física y mental.
- ☺ Fomentar una actitud sincera de confianza en su capacidad para crear una atmósfera positiva encaminada a un aumento de la actividad.
- ☺ Reconocer sus progresos
- ☺ Darle a conocer los cambios fisiológicos que se inducen con ejercicio y con el embarazo.
- ☺ Explicarle que con un adecuado programa prenatal de ejercicios se puede obtener beneficios en la condición aeróbica y muscular de la embarazada.
- ☺ Se recomiendan ejercicios de tipo aeróbico
- ☺ Se recomienda caminar, trotar y realizar ejercicios aeróbicos de bajo impacto.
- ☺ Fomentar la realización del ejercicio acompañada por la familia
- ☺ Explicar que las relaciones sexuales son beneficiosas y placenteras

EJECUCIÓN: se comenta con la embarazada la importancia del ejercicio durante el embarazo se proporciona información verbal y escrita de los beneficios del ejercicio para ella y el bebé se proporcionan esquemas de los ejercicios que puede realizar y se fomenta que lo haga incluyendo a la familia en especial al niño ya que el se ha visto limitado en sus actividades recreativas por la fatiga y las molestias que conlleva el embarazo, se le sugiere que el niño la acompañe a realizar los ejercicios indicados y que aproveche los recursos disponibles en su comunidad, ya que el distraerse será un motivo para disminuir la ansiedad.

EVALUACIÓN: la embarazada incremento su actividad física al disminuir las molestias del primer trimestre se observa más tranquila, más adaptada con más energía que se refleja en su arreglo personal, se toma tiempo para maquillarse, y refiere tener más animo para hacer sus ejercicios recomendados en los cuales el niño la acompaña a realizarlos.

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (D): "Afrontamiento familiar inefectivo relacionado con la falta de adaptación por el embarazo, manifestado por la incapacidad de cubrir las necesidades psicosociales de sus miembros"

OBJETIVO: LOGRAR QUE LA FAMILIA PARTICIPE ACTIVAMENTE EN LA ADAPTACIÓN POR EL EMBARAZO Y LOS CAMBIOS EN SU RUTINA COTIDIANA.

INTERVENCIONES:

- ☺ Explicarle a la familia la importancia de una adecuada comunicación y que todos sus miembros expresen sus temores y necesidades.
- ☺ Fomentar actividades en que puedan participar juntos
- ☺ Respetar los periodo de descanso de la embarazada
- ☺ Recomendar a los padres que comprendan que el niño debe realizar actividades físicas y recreativas como parte importante para su desarrollo físico y mental y para disminuir sus temores.

- ☺ Recomendar que utilicen los recursos disponibles en la comunidad para la recreación y la realización de alguna actividad física o manual.
- ☺ Dividirse las actividades entre los padres para el cuidado y diversión del niño para que él no se sienta abandonado, ni la embarazada presionada y molesta por no poder realizar todas las actividades que antes compartían juntos
- ☺ Que la familia respete las necesidades de cada uno de sus miembros y se apoyen para la satisfacción de las mismas.
- ☺ Que el periodo del embarazo y la llegada de un nuevo miembro a la familia modifica la rutina diaria a la que toda la familia estaba acostumbrada y que es importante la comprensión y el apoyo de todos para la realización de todos los ajustes que se tengan que realizar en la familia.

EJECUCIÓN: durante las primeras semanas de gestación la señora Martínez refiere dificultad en la adaptación hacia el embarazo pues su hijo mayor ya tiene 7 años, para lo cual se realiza una intervención en crisis de primer orden donde se les recomienda mayor comunicación y que realicen en la medida de lo posible reuniones donde cada uno de los miembros exprese sus temores y vayan previendo los cambios con la llegada de un nuevo integrante a la familia.

EVALUACIÓN: se observa compromiso por parte de la familia, la embarazada refiere mayor comunicación y con el transcurso de la gestación una mejor adaptación, sin embargo se necesita seguimiento hasta el nacimiento del bebé para poder evaluar.

6.14 -NECESIDAD DE APRENDIZAJE:

DATOS DE INDEPENDENCIA:

Se considera una persona abierta que acepta observaciones y considera a la experiencia una forma de aprendizaje tiene la preparatoria terminada y le interesa seguirse preparando desea terminar una licenciatura ,ya que su esposo hace poco tiempo termino una maestría; demuestra interés y deseo de adquirir nuevos conocimientos de todas las áreas.

DATOS DE DEPENDENCIA:

Es muy nerviosa en la realización de algunas actividades sobretodo cuando ha querido aprender a conducir un automóvil, refiere que por el momento el embarazo es una limitante para poder continuar estudiando, no se considera una persona muy tenaz ya que en muchas ocasiones es desidiosa y no termina lo que inicia sobre todo cuando ha tratado de llevar una dieta pues no tiene la fuerza de voluntad para continuarla.

TIPO DE DEPENDENCIA: PARCIALMENTE DEPENDIENTE

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA (A) : "Afrontamiento defensivo para realizar algunas actividades relacionado la falta de voluntad y motivación manifestado por temor "

OBJETIVO: MOTIVAR A LA EMBARAZADA A TENER UNA ACTITUD PROPOSITIVA.

INTERVENCIONES:

- ☺ Escuchar a la embarazada sobre sus temores en la realización de las actividades como el aprender a conducir
- ☺ Motivarla a que se apoye de varios recursos disponibles para elevar su autoestima
- ☺ Explicarle que toda actividad nueva y desconocida causa temor
- ☺ Que tome como hábito el terminar todas las actividades que emprenda comenzando con las más sencillas
- ☺ Que haga una lista de actividades y cosas que nunca penso realizar y que ha logrado y las utilice como motivación para iniciar o realizar las que le cuestan trabajo o causen temor.

☺ Que se apoye de la familia y amigos para la realización de sus planes próximos

☺ que trate en la medida de lo posible disfrutar el embarazo y después de pasar esta etapa reinicie nuevamente las actividades que le falte terminar o iniciar.

☺ Explicarle que la fuerza de voluntad y motivación personal son muy importantes para la culminación de sus objetivos y planes.

EJECUCIÓN: por medio de varias charlas de tipo informal se trata de motivar reforzando su autoimagen, y haciendo que reconozca sus capacidades y limitantes tratando de ser lo más objetiva posible y solo ser guía y dejando que ella misma decida las decisiones que le parecen más correctas

EVALUACIÓN: reforzó su capacidad para realizar las actividades que se propone, sin embargo aún continua su temor de aprender a conducir, refiere que lo hará hasta que el bebé haya nacido. Se requiere seguimiento.

7. CONCLUSIONES.

Al finalizar el siguiente trabajo se concluye que:

La realización y aplicación del proceso se llevo varios meses comenzando con el seminario taller de Proceso Enfermero, donde se nos proporcionaron las bases teóricas de las etapas del proceso y el modelo de Henderson; posteriormente iniciamos la etapa valoración donde se tienen que recabar los datos más importantes y verificar que la información que nos brinda la paciente sea verídica para eso se utilizaron diversas técnicas para ganarse la confianza de la paciente donde ella debe observar respeto y profesionalismo en nuestro trabajo. Proseguimos con la etapa de diagnóstico donde se hace la detección de problemas o necesidades y continuamos con la planeación y ejecución de intervenciones, y para que realmente la paciente quiera realizar las intervenciones que estamos sugiriendo, se mostró siempre respeto; se trabajo el material didáctico de forma vistosa para que atrajera la atención de la paciente y su familia y uno debe mostrar un interés real en las necesidades de la paciente para lograr su cooperación; se trabajo con la familia lo cual a veces se dificulta por la falta de tiempo en este caso de la pareja siempre manteniendo comunicación estrecha y respetando su individualidad, opiniones y creencias así se desarrollo el proceso hasta la evaluación la cual considero que no pudo ser realizada al 1000% ya que algunos de los objetivos son a mediano plazo y necesitan seguimiento para poder evaluarlos objetivamente , esta aplicación se dio de forma muy positiva ya que la paciente elegida fue muy cooperadora y eso facilito mucho el trabajo.

Durante la realización de este trabajo me sentí un poco nerviosa ya que a veces la paciente no tenía tiempo o la interrumpía en su rutina de por sí ya alterada para realizar la valoración o el hacer preguntas ya más íntimas me preocupaba que la incomodara y que posteriormente se negara a seguir participando; afortunadamente se dio una buena relación y ella siempre mostró un interés real y muchas ganas aprender cosas que pudiesen mejorar su crisis situacional.

El haber tomado durante la licenciatura el módulo de intervención en crisis fue de mucha ayuda ya que es más fácil de abordar la situación que presenta la paciente elegida y que ella pueda obtener algún beneficio al participar en la realización de este trabajo, me siento satisfecha ya que se observa el avance o el logro de los objetivos planeados en beneficio de la paciente y por concluir esta etapa de estudiante de licenciatura y poder observar también los cambios y el crecimiento profesional y sobre todo personal que obtuve.

La importancia que para mí en lo personal tiene este trabajo es poder desarrollar paso a paso el proceso utilizando los conocimientos adquiridos durante toda la formación académica y el ver como las intervenciones que uno realiza se reflejan en la satisfacción de las necesidades del paciente y todo lo que tiene uno que trabajar en forma individual, con la familia y comunidad para que el paciente logre su independencia lo más pronto posible, lo cual es un punto muy importante en la atención diaria que ya brindamos a nuestros pacientes y que nos lleva a reflexionar en la relevancia de todas nuestras actividades independientes que realizamos mejorando con ello la calidad de nuestra atención pues se logra brindar de esta

forma una atención individualizada donde el usuario forma parte activa de su recuperación.

En cuanto al logro de los objetivos me siento satisfecha ya que al ser aprobado este trabajo como una opción para la titulación se ve más cercano y real obtener el título de Licenciada en Enfermería y Obstetricia , para lo cual he trabajado y esforzado durante todo este tiempo y se hace palpable el fruto del esfuerzo que uno realiza.

El objetivo siguiente de la aplicación del proceso se logra de una manera amplia ya que para la realización de este trabajo uno pone en marcha todos los conocimientos adquiridos durante la formación académica, en cada una de las etapas del proceso y en la elaboración del material didáctico y en las técnicas implementadas para el aprendizaje, las cuales deben irse modificando de acuerdo a las necesidades de la paciente , se identificaron las necesidades, se logro proporcionar cuidados de forma individualizada, y se lleva a la práctica la construcción de los diagnósticos de enfermería.

Y para finalizar uno se siente satisfecha al observar el fruto de todo este tiempo invertido tanto en nuestro paciente como en la realización diaria de nuestra labor, donde uno toma más conciencia a cerca de la importancia de los cuidados de enfermería al paciente y como si uno se lo propone se logra de una forma más adecuada la reintegración de los pacientes a su entorno y en la medida de lo posible logrando su independencia.

8. BIBLIOGRAFIA

- 1.- Carpenito Juall Lynda , **Manual de diagnóstico de enfermería**, 5ª edición, edit. McGraw-Hill Interamericana, España, cuarta reimpresión 2000, traducido en la quinta edición. p. 638

- 2.-LeFevre Alvaro Rosalinda, **Aplicación del Proceso Enfermero guía paso a paso**,4ª Edición, Barcelona España, traducido por Rodrigo Luis Ma. Teresa, Reimpresión 2002, pag. 274.

- 3.- Rodríguez Sánchez Bertha Alicia, **Proceso Enfermero**, Edit. Cuellar, Guadalajara Jalisco México, 2002, pag. 277.

- 4.- Iyer W. Patricia; Taptich J. Barbara, Losey Bernocchi Donna, **Proceso y Diagnóstico de Enfermería**, 3ª Edición, Edit. McGraw-Hill Interamericana, Traducido por Martínez Vallador Carmen, Philadelphia, Pennsylvania,U.S.A.,1997,Pag.443.

- 5.- Med. RN, Burroughs Arlene , **Enfermería Maternoinfantil**, 7ª Edición, Edit. McGraw-Hill Interamericana, Traducido por G. Rodríguez Berenice del C. Philadelphia, Pennsylvania, U.S.A., 1999, Pag.601

6.- North American Nursing Diagnosis Association NANDA, **Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2001-2002**, Edit. Harcourt, Barcelona España, 2001, Traducido por editorial EdiDe, S.L .Pag. 264.

7.- Fenwick Elizabeth, **Embarazo y parto**, Edit. McGraw-Hill interamericana de España, 1ª edición, 1991, pag. 72..

8.- Alboukrek Aarón, Fuentes S. Gloria, **Larousse, Diccionario de sinónimos y antónimos e ideas afines**, Edit: Larousse, 1ª edición , 3ª reimpresión, México D.F.2000, pag.559.

9.- Mattson Susan, Smitch E. Judy, **Enfermería Materno Infantil**, Edit. McGraw-Hill Interamericana, Traducido por Renard Sapiña Santiago, 2ª edición, México 2001, Pag.899.

10.- Batlló Surós Juan, Batlló Surós Antonio, **Semiología Médica y Técnica Exploratoria**. Edit. Masson, 7ª edición, Barcelona España 1997, pag.1070

11.- **Enciclopedia de la Enfermería**, Volumen 4, Materno infantil, Edit. Océano, Barcelona España, 1998, pag.768.

12.- Diccionario **Mosby Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud**, 5ª edición, Edit. Harcourt, Madrid España, 2000, pag 2026.

13.- Lopezsoza Migallón Pilar, Botella Palop Mercedes, Mi primera Biblioteca de iniciación Sexual y afectiva. **¿ Y de donde sale este bebé?** , Edit. Planeta, 4ª reimpresión, Madrid España 1999.

14.- Antología del Seminario **Taller de Proceso de Enfermería**, Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, México D.F. 2003.

15.- Universidad Nacional Autónoma de México, Coordinación de Universidad Abierta, **Curso de Introducción al Sistema de Universidad Abierta**, México D.F. 2000.

16.- Muñoz Casillas María del Carmen, Antología de **Método y técnica de Intervención en crisis**, Universidad Nacional Autónoma de México, ENEO, SUA, México 2002.

17.- [http://intersalud/proceso enf.htm](http://intersalud/proceso_enf.htm).

18.- <http://teleline.terra.es/personal/duenas/pac.htm>

19.- <http://espanol.geocities.com/profedrago/ponte.pac.doc>

20.- www.psicoplanet.com.

21.- www.familia.cl

22.- www.hebesitio.com

23.- Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, Sistema de Universidad Abierta, **Planeación de Obstetricia II**, Marzo 2002.

9.- ANEXOS

9.1 -CEDULA DE VALORACION.

Ficha de identificación:

Nombre: G.M.G. EDAD. 36 años. PESO: 72 KG. TALLA: 1.54 CM.

Fecha de Nacimiento _____ Sexo: femenino Ocupación: secretaria

Escolaridad: preparatoria terminada + curso de secretaria

Fuente de Información: Directa

Fiabilidad: (1-4) Cuatro

Miembro de la familia/ persona significativa: Su hijo, esposo y padres.

VALORACIÓN DE NECESIDADES HUMANAS :

1.- Necesidades Básicas de: Oxigenación, Nutrición, Eliminación; y Termorregulación

a) OXIGENACIÓN

Subjetivo:

Disnea debido a: al esfuerzo Tos productiva seca: NO Dolor asociado con

la respiración: No

Fumador: No

Desde cuando fuma/cuantos cigarros al día: Ninguno

Objetivo:

Registro de signos vitales y características: Frecuencia cardiaca de 76 por minuto, frecuencia respiratoria de 28 por minuto, tensión arterial 105/60 y temperatura de 36.6°C.

Tos productiva o seca: No. **Estado de Conciencia:** Alerta.

Coloración de piel/lechos ungueales/ peribucal: Normal.

Circulación del retorno venoso: Adecuada.

b) NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN:

Subjetivo:

Dieta habitual (tipo): Mixta consume frutas y verduras cereales y carnes

N° de comidas diarias: tres **Trastornos digestivos:** nauseas, vómitos y pirosis,

Intolerancia alimentaria / alergias: Si a la leche **Problemas de masticación y**

deglución: NO **Patrón de ejercicio:** No tiene establecido ninguno solo a veces

realiza alguna caminata por la tarde.

Objetivo:

Turgencia de la piel: elástica, hidratada, sin presencia de cloasma.

Membranas, mucosas hidratadas-secas: mucosa oral semihidratada

Características de uñas y cabello: Uñas que con el embarazo se han vuelto

quebradizas, cabello abundante bien implantado teñido, regular hidratación.

Funcionamiento neuromuscular y esquelético: normal.

Aspecto de dientes y encías: dientes completos, cuatro muelas con amalgamas y durante el embarazo encías sangrantes.

Heridas, tipo, y tiempo de cicatrización: Hace siete años cesárea previa.

c) ELIMINACIÓN:

Subjetivo:

Hábitos intestinales: evacuación de una a dos veces al día sin problemas de estreñimiento. **Características de las heces:** formada. **Menstruación:** ciclo regular de 30 x 5 polimenorrea.

Historia de hemorragias-enfermedades renales y otros: negadas

Uso de laxantes: no. **Hemorroides:** no. **Dolor al defecar/menstruar/orinar:** no.

Como influyen las emociones en sus patrones de eliminación: no los altera.

Objetivo:

Abdomen-características: Abdomen globoso a expensas de útero gestante, con abundante panículo adiposo.

Ruidos intestinales: Normales. **Palpación de vejiga urinaria:** no.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

d) TERMOREGULACIÓN:

Subjetivo:

Adaptabilidad a los cambios de temperatura: Se adapta más al clima cálido.

Ejercicio tipo y frecuencia: Lleva vida sedentaria, casi no realiza ningún tipo de ejercicio y de vez en cuando practica la caminata.

Temperatura ambiental que le es agradable: Templada.

Objetivo:

Características de la piel: elástica, hidratada, sin presencia de cloasma.

Transpiración: Aumentada con el embarazo.

Condiciones del entorno físico: Vive en un departamento pequeño en el tercer piso con iluminación y ventilación adecuada, aunque en la época de calor refiere que la ventilación es insuficiente.

2.- Necesidades básicas de: moverse y mantener una buena postura, usar prendas de vestir adecuadas, higiene y protección de la piel.

a) MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA.

Subjetivo:

Capacidad física cotidiana: Inicia el día a las seis de la mañana, prepara sus cosas para ir al trabajo y llevar al niño a la escuela, se traslada desde la delegación Venustiano Carranza hasta el municipio de Chimalhuacán en transporte público deja al niño en la escuela y se dirige al trabajo, su ocupación es secretaria con ocho horas

de jornada laboral, por la tarde recoge al niño de la escuela, se dirige a su domicilio, prepara los alimentos y se dedica a las labores del hogar, descansa un rato por la tarde, ayuda al niño a la tarea, cena, prepara sus cosas para el día siguiente, y se va a descansar.

Actividades en el tiempo libre: Le gusta leer, escuchar música, asistir a reuniones y en ocasiones ver televisión.

Hábitos de descanso: Regularmente tiene nueve horas de sueño en 24 horas, refiere que su calidad de sueño es buena, y tiene un periodo de descanso, aproximadamente de una hora por la tarde.

Hábitos de trabajo: Su actividad es sedentaria, realizando un trabajo intelectual sin esfuerzo físico.

Objetivo:

Estado del sistema músculo esquelético: No presenta alteraciones.

Capacidad muscular: Ya que no realiza ninguna actividad física, su capacidad muscular es limitada.

Ayuda para la deambulación: no es necesaria.

Dolor con el movimiento: En ocasiones cuando el esfuerzo físico es mayor a lo que realiza normalmente.

Presencia de temblores: No. **Estado de conciencia:** Alerta.

Estado emocional: Inquietud.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

a) DESCANSO Y SUEÑO:

Subjetivo:

Horario de descanso: En ocasiones de 17:00 a 18:00 horas.

Horario de sueño: De 21:30 a 6:30 horas. **Horas de sueño:** 9 horas.

¿Padece insomnio?: No, al contrario.

¿Se siente descansado al levantarse?: El tiempo de descanso es suficiente, sin embargo, con el embarazo se ha incrementado su necesidad de dormir.

Objetivo:

Estado mental: Con ansiedad y lenguaje claro y preciso.

Ojeras: Si. **Bostezos:** Si. **Atención:** Normal. **Concentración:** Normal.

Apatía: En ocasiones. **Cefalea:** Poco frecuentes.

b) USO DE PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS:

Subjetivo:

¿Influye su estado de ánimo para elegir sus prendas de vestir?: Si.

¿Su autoestima es determinante en su modo de vestir?: Si.

¿Sus creencias le impiden vestirse como a usted le gustaría?: No.

¿Necesita ayuda para la elección de su vestuario?: En ocasiones solicita alguna opinión.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Objetivo:

Viste de acuerdo a su edad: Si.

Capacidad psicomotora para vestirse y desvestirse: No presenta alteraciones.

Vestido: Completo y adecuado para el estado físico en el que se encuentra, con buenas condiciones de higiene.

c) NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL:

Subjetivo:

Frecuencia de aseo: Diario. Momento preferido para el baño: Por la mañana.

¿Cuántas veces se lava los dientes al día?: Tres veces al día.

Aseo de manos antes y después de comer y después de ir al baño: Si.

¿Tiene creencias personales o religiosas que limiten sus hábitos higiénicos?:

No.

Objetivo:

Aspecto general: Femenino con edad aparente igual a la cronológica, integra, bien conformada, complexión robusta, sin facies característica, marcha normal, higiene personal adecuada.

Olor corporal: Agradable. Halitosis: No. Estado del cuero cabelludo: Normal.

Lesiones dérmicas: No.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

d) NECESIDAD DE EVITAR LOS PELIGROS:

Subjetivo:

¿Qué miembros componen su familia de pertenencia?: Su esposo e hijo de siete años. ¿Cómo reacciona ante una situación de urgencia?: Dependiendo del tipo de situación, en ocasiones tranquilamente, en otras irritable, o impulsivamente.

¿Conoce las medidas de prevención de accidentes en el hogar y en el trabajo?:

Algunas.

¿Realiza controles de su salud periódicos recomendados?: Si.

¿Cómo canaliza las situaciones de tensión en su vida?: Trato de ser lo más tranquila posible, aunque a veces reacciono con irritabilidad

Objetivo:

Deformidades congénitas: No.

Condiciones del ambiente en su hogar: Vive en un tercer donde utiliza escaleras de caracol, el tamaño del departamento es pequeño, la cocina es un área muy reducida, y puede ser un factor de riesgo para presentar un accidente.

En el trabajo: Trabaja en un hospital en el área administrativa, en el primer piso, y no existen factores de riesgo potenciales para ocasionar un accidente, excepto el transporte que utiliza para desplazarse de su domicilio al trabajo viceversa.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

3.- Necesidades básicas de: comunicación, vivir según sus creencias y valores, trabajar y realizarse, jugar y participar en actividades recreativas o de aprendizaje.

a) NECESIDAD DE COMUNICARSE:

Subjetivo:

Estado civil: Casada. Años de relación: Inicia una relación de dos años en la que engendra a su primer hijo, posteriormente se separan siete años y reinician su relación donde se une legalmente a su pareja y tiene dos años de casada.

Vive con: Anteriormente vivía con sus padres después de casarse vive con su esposo e hijo.

Preocupaciones: Si, las cuales se han incrementado con el embarazo por temor a que algo llegue a salir mal, y a no poder desempeñar adecuadamente su rol de madre y esposa.

Otras personas que pueden ayudar: Sus padres y hermanos.

Rol en la estructura familiar: El rol que desempeña en su familia es de madre, esposa y empleada.

Comunica sus problemas debidos a su estado: Si.

¿Cuánto tiempo pasa sola?: Toda la tarde, únicamente acompañada por su hijo.

Frecuencia de los contactos sociales en el trabajo: En su trabajo tiene contacto con muchas personas todos los días.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Objetivo:

Habla y contesta claro: Si. **Dificultad en la visión:** No.

Dificultad en el audición: No.

Comunicación verbal/ no verbal con la familia y otras personas significativas:

Su comunicación verbal es abierta y significativa, en cuanto a su comunicación no verbal utiliza el contacto visual, el lenguaje corporal, utilizando diversos tonos de voz de acuerdo con la persona que se este comunicando, y el mensaje que desee transmitir.

b) NECESIDAD DE VIVIR SEGÚN SUS VALORES Y CREENCIAS:

Subjetivo:

Creencia religiosa: Católica.

¿Su creencia religiosa le genera conflictos personales?: No.

Principales valores en su familia: La comunicación, el respeto, y el apoyo.

Principales valores personales: El respeto, respetar la individualidad de los miembros de su familia.

¿Es congruente su forma de pensar con su forma de vivir?: Si.

Objetivo:

Hábitos específicos de vestir: De acuerdo a la ocasión y al sitio donde se desenvuelva.

¿Permite el contacto físico?: Si.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

¿Tiene algún objeto indicativo de determinados valores o creencias?: Si, imágenes religiosas, el uso de medallas.

c) NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE:

Subjetivo:

¿Trabaja actualmente?: Si. Tipo de trabajo: Intelectual. Riesgos: Sin riesgos.

¿Cuánto tiempo le dedica a su trabajo?: Ocho horas.

¿Está satisfecho con su trabajo?: Si.

¿Su remuneración le permite cubrir necesidades básicas y/o las de su familia?:

No, pero tiene apoyo del ingreso de su pareja.

¿Está satisfecha con el rol familiar que juega?: Si, me siento satisfecha, aunque temerosa e inquieta por los cambios que tendrá que realizar con la integración del nuevo miembro a la familia.

Objetivo:

Estado emocional: Anterior al embarazo estable, y tranquilo, con el embarazo con cambios constantes en el estado de ánimo.

d) NECESIDAD DE JUGAR Y PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS:

Subjetivo:

Actividades recreativas que realiza en su tiempo libre: Anterior al embarazo frecuentaba a sus amistades y acudía con su hijo a las clases de karate, ahora con el

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

embarazo sus actividades recreativas se limitan a leer, escuchar música y ver televisión.

¿Las situaciones de estrés influyen en la satisfacción de su necesidad?: Si.

¿Existen recursos en su comunidad para la recreación?: Si, varios pero no los utiliza.

¿Ha participado en una actividad lúdica o recreativa?: Anterior al embarazo si, por el momento no.

Objetivo:

Integridad del sistema neuromuscular: Sin alteraciones que limiten la actividad física.

¿Rechaza las actividades recreativas?: No las rechaza, pero no se siente con ánimos de realizar alguna.

Su estado de ánimo es: Por el momento lo considero apático.

e) NECESIDAD DE APRENDIZAJE:

Subjetivo:

Nivel de educación: Bachillerato concluido más carrera técnica de secretariado.

Problemas de aprendizaje: No.

Limitaciones cognitivas: Aprender a conducir automóvil.

Preferencias: Leer.

¿Conoce las fuentes de apoyo para el aprendizaje en su comunidad?: Si.

¿Sabe como utilizar estas fuentes de apoyo?: Si.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

¿Tiene interés en aprender a resolver problemas de salud?: Si demuestra interés y cooperación.

Objetivo:

Estado del sistema nervioso: Se encuentra inquieta y ansiosa en relación con el embarazo.

Organos de los sentidos: Sin alteración.

Estado emocional: Ansioso. Memoria reciente: Sin alteración.

Memoria remota: Sin alteración.

VALORACIÓN DE NECESIDADES³⁷

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

³⁷ Rodríguez Jiménez Sofia, et. al. Antología de Fundamentos de Enfermería, México, ENEO,SUA,UNAM, 1996.