



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA APLICADO A
UN ADULTO MAYOR CON AFRONTAMIENTO
INDIVIDUAL INEFECTIVO

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A :

CAROLINA HERNANDEZ LOPEZ

No. DE CUENTA: 09962030



DIRECTOR DEL TRABAJO:
LIC. LUZ MARIA HERNANDEZ RAMIREZ

MEXICO, D. F.

2004



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
APLICADO A UN ADULTO MAYOR CON AFRONTAMIENTO
INDIVIDUAL INEFECTIVO**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
P R E S E N T A:**

CAROLINA HERNÁNDEZ LÓPEZ
NO. DE CUENTA: 09962030

ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA




DIRECTOR DEL TRABAJO

SECRETARÍA DE ASUNTOS ESCOLARES

LIC. LUZ MARIA HERNÁNDEZ RAMÍREZ

MÉXICO, D.F.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la
UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el
contenido de mi trabajo recepcional.

NOMBRE:

Carolina Hernández
López

2003.

FECHA:

24 - Febrero 2004

FIRMA:

AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIAS

A Dios padre:

Por permitirme disfrutar de todo lo que me rodea, así como dejarme disfrutar de toda esa gente positiva que está en mi camino.

A mis maestros:

A todos aquellos que siempre me brindaron su comprensión, apoyo y confianza cuando más lo necesité

A mi esposo:

A tí, cariño, por tu apoyo y comprensión también dedico este trabajo.

Gracias

ÍNDICE

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. JUSTIFICACIÓN.....	2
III. OBJETIVOS.....	3
General	
Específicos	
IV. METODOLOGÍA.....	4
V. MARCO TEÓRICO.....	5
VI. EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON.....	9
VII. EL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	14
VIII. DESARROLLO DEL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	20
IX. CONCLUSIONES.....	45
X. SUGERENCIAS.....	46
XI. GLOSARIO.....	47
XII. BIBLIOGRAFÍA.....	49
XIII. ANEXOS.....	50

I. INTRODUCCIÓN

En el presente Proceso Atención de Enfermería se desarrollan elementos básicos como el paradigma de enfermería, el modelo de Virginia Henderson, la historia y las etapas del mismo proceso y se aplica a un adulto mayor con diagnóstico de enfermería de Afrontamiento Individual Inefectivo. A través de éste modelo se propone lograr satisfacciones de independencia en el individuo basado en las catorce necesidades que influyen en el proceso salud – enfermedad.

Posterior a la realización del interrogatorio se buscan antecedentes que nos permitan detectar datos de dependencia, subsiguientemente la exploración física como método se realiza el examen físico inspeccionando, palpando, percutiendo y auscultando a la paciente. Esto nos permite tener la bases primarias para desarrollar un plan de atención que contenga las cinco etapas del método enfermero como son: valoración, diagnóstico, planificación, objetivos y ejecución, y por último la evaluación para proporcionar atención continua e integral con un enfoque holístico, que supere día a día la situación actual gremial de enfermería.

Para concluir otros aspectos que también se incluyen en este estudio es el apartado anexos, como alternativas de terapia a desarrollar en su domicilio, estas son: la dieta, los ejercicios de calentamiento, relajación y respiración que tiene que llevar a cabo el individuo con Diabetes Mellitus.

II. JUSTIFICACIÓN

El proceso de Atención de Enfermería se perfila como una estrategia para fomentar la investigación y por ende planear los cuidados de enfermería. Y también permite tener conocimientos, habilidades y actitudes para desarrollar un pensamiento crítico y reflexivo a fin de dar solución a los problemas de salud y enfermedad a través de la atención integral metódica y crítica con calidad humana.

Por medio del Proceso de Atención de Enfermería podemos proporcionar una atención individualizada y planeada identificando las necesidades dependientes de cada paciente, familia ó comunidad, por lo cual debe de ser utilizado por el equipo multidisciplinario de salud para la sistematización del cuidado y proporcionar cuidados de Enfermería con enfoque holístico.

Por último, este Proceso de Atención Enfermería se realiza para integrar conocimientos teóricos y metodológicos adquiridos durante mi formación profesional.

III. OBJETIVOS

3.1 GENERAL

Aplicar el modelo de Virginia Henderson al Proceso Atención Enfermería en una persona adulta mayor para identificar sus necesidades dependientes y priorizar los cuidados de enfermería considerando el aspecto biológico, psicológico, sociocultural y espiritual del individuo, a nivel domiciliario.

3.2 ESPECÍFICOS

Construir los diagnósticos de Enfermería específicos para el cuidado de la persona.

Identificar los diagnósticos de Enfermería reales y potenciales que se identifican en el individuo sano o enfermo.

Elaborar el plan de intervenciones de enfermería que corrijan malos hábitos higiénicos dietéticos en la forma de vida de la paciente.

Lograr que la familia participe en el cuidado y tratamiento de la paciente.

Realizar promoción a la salud de los cuidados higiénicos dietéticos en la paciente con diabetes mellitus.

IV. METODOLOGÍA

El presente Proceso Atención de Enfermería se realiza siguiendo los lineamientos específicos, llevando un orden cronológico y una secuencia en su contenido que facilite su elaboración.

Se seleccionó el caso de una persona y se procede a la valoración de la misma y su familia, en diez visitas domiciliarias de dos horas de duración en manera formal; por medio de la entrevista y la observación física se obtuvo información directa e indirecta.

En la exploración física, se utilizaron las técnicas específicas de inspección, palpación, percusión y auscultación. Iniciando en forma cefalocaudal sistemática aplicando el instrumento metodológico de las catorce necesidades de Virginia Henderson.

Posteriormente se estructuraron los diagnósticos de enfermería, basados y aceptados por la North American Nursing Diagnosis Asociación (NANDA). De acuerdo a la jerarquización de necesidades de salud se elabora un plan de intervenciones de Enfermería asistiendo, aplicando, apoyando y enseñando a la paciente en todas aquellas acciones y actividades que mejoran su estado de salud y por último se evaluaron los resultados obtenidos, los objetivos planteados y los beneficios que obtuvieron en la paciente y su familia.

V. MARCO TEÓRICO

DESARROLLO DE ENFERMERÍA EN EL SIGLO XX

Las crisis sociales que ha tenido el país desde el siglo pasado trajo consigo cambios importantes en lo político, económico y social. Originando que se impulsara la formación de enfermería y reconociendo como pionera a Florence Nightingale. Es así como se concede que dichos movimientos sociales han determinado e influido en la concepción de los cuidados a la salud y de enfermería.

El reconocimiento de los derechos humanos como derechos sociales, albergó el derecho a la salud, a la educación, al trabajo, a la igualdad de oportunidades de los grupos vulnerables, al desarrollo de las organizaciones institucionales y civiles, etc., y se ha factorizado junto con las fuerzas externas de los cambios para que se accione y concientice que en enfermería es necesario orientarse hacia la profesionalización.

Ligado a lo anterior, los avances tecnológicos y científicos aumentaron las responsabilidades y por ende, intervino para realizar cambios radicales en las funciones de enfermería.

Surgen nuevos ámbitos para la enfermera como las especialidades de quirúrgica, pediatría, intensivista, etc.; perdiendo parcialmente el área básica de partera.

En los años 60's se inició un importante cambio: "brindar atención integral en la interacción enfermera – paciente". En dicho movimiento se inserta la ideología de Lydia E. Hall ("modelo de introspección, cuidados y curación") con el fin de favorecer la curación, prevenir las complicaciones y promover la salud.

Surgen otros modelos de atención, además de experimentar la necesidad de incrementar la preparación académica con la del bachillerato colocando a nivel superior la profesión de enfermería. En estos cambios la enfermera considera el entorno del paciente y lo concibe como un ser holístico. Por ello, asume la responsabilidad de una gama de funciones incluyendo la consultoría, la educación, la administración de los servicios y empieza a realizar la atención como un proceso que con el trascurso de los años se ha perfeccionado, formando sus propios diagnósticos y conceptos de enfermería.

Posterior a esta década fue necesario llevar a cabo la investigación en enfermería para tener el reconocimiento como ciencia, donde la enfermera hace suyos los principios en la atención, desarrolla el pensamiento crítico con habilidades y actitudes que permiten ubicarla en el campo de la salud como personal profesional científicamente preparado.

MARCO CONCEPTUAL EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

La conceptualización de la enfermera se concibe como la ciencia y arte de cuidar al individuo sano y enfermo en todos sus ámbitos y con el propósito de que utilice todas las capacidades y potencialidades para su desarrollo en su campo de acción. Teniendo en cuenta al individuo, los cuidados, el entorno y la salud.

Para articular idóneamente la profesión de enfermería con el conocimiento científico, la sistematización de las acciones y la fundamentación de las mismas, ha lo largo de la práctica de enfermería se ha instrumentado diversos elementos que coadyuven al logro del objetivo. Por ello el análisis de las expresiones de sus principales teóricas fundamentan la forma en que se conciben los cuidados de enfermería. De tal manera, que en los supuestos aplicados se ha reflejado la evolución de su concepto, desde el enfoque vocacional humanitario a la visión trascendental de la disciplina académica.

En esa búsqueda de conocimientos, la enfermería incursiona en la investigación y despliega, de acuerdo con sus antecedentes filosofías, teorías y modelos de atención, que es fruto de esfuerzos individuales de múltiples expertos que han aportado el desarrollo estructural del conocimiento sustentado para madurar el concepto de la profesión de enfermería.

Como filosofías sobre enfermería se refieren, en términos generales, al "significado de los fenómenos observados por medio del análisis, el razonamiento y la argumentación lógica. Así pues, en esta categoría se han incluido los primeros trabajos que precedieron o condujeron a la construcción de los modelos teóricos y contribuyeron al desarrollo de los conocimientos en esta disciplina orientándolos en una determinada dirección o definiendo las bases de los futuros trabajos, como reflejo de la moderna expansión experimentada en las diversas áreas de la ciencia y sus métodos"¹.

Dentro de este tipo de trabajos se encuentra las aportaciones de: Nightingale, Wiedenbach, Henderson, Abdellah, May, Watson y Benner.

En los modelos conceptuales de enfermería comprenden a las grandes teóricas y su obra incluye "aspectos relativos a los seres humanos, su entorno y su salud, dentro del ámbito de interés de la disciplina; además, líneas maestras de conducta a los profesionales dentro de su campo científico"².

Las *grandes teóricas* comprendidas en modelos conceptuales son: Orem, Levine, Rogers, Jonson, Roy, Neuman, King, Roper, Logan y Tierney.

¹ Watson, J. (19179) *Nursing: The philosophy and science of caring*. Boston: Little, Brown.

² Fawcett, J. (1995) *Análisis and evaluation of conceptual models of nursing* (erd ed) Philadelphia: F.A. Davis

Por último, en los trabajos referidos a las teorías de enfermería, llamadas también de *nivel medio*, se identifica en éstos que su objetivo de atención es más preciso y ..."se ocupan de responder a preguntas prácticas específicas dentro de la enfermería. Manejan así, factores tales como el grupo de edad del paciente, la situación familiar, el estado de salud, la colocación del cliente y, lo que es más importante, la acción de enfermera"³. Por consiguiente, estas teorías se refieren "a aspectos concretos de las situaciones que se presentan, siempre dentro de la vida genérica del modelo o teoría de la que se deriva"⁴. Siendo importante señalar que este grupo de trabajos está realizado tomando en cuenta tanto las filosofías como los modelos anteriormente descritos.

Ejemplo de las teóricas de este grupo son: Peplau, Criando, Travelbee, Riel-Sisca, Erickson T y S, Mercer, Barnard, Leininger, Parse, Fitzpatrick, Newman, Adam y Pender.

Concretando la conceptualización de los modelos y teorías señaladas podemos decir que los principales propósitos de las teorías de enfermería son variados de acuerdo a los objetivos que adopta cada teórico, cuyos conceptos y proposiciones explica a detalle los fenómenos a los que se refiere; sin omitir que el principal objetivo de una teoría es generar el conocimiento en un determinado campo.

En la actualidad la enfermera necesita seguir preparándose y conocer su objetivo de desarrollo, aplicar una teoría, modelo o investigación que le permita satisfacer las necesidades del paciente, le ayude a comprender su conducta y pueda aportar un marco contextual para aplicar las partes del Proceso de Atención de Enfermería.

³ Alligood, M.R. (1997) Models and theories in nursing practice. In M. Alligood & A. Marriner-Tomey (Eds.), *Nursing theory: Utilization and application* (pp.15-30) Sto Louis: Mosby

⁴ Alligood, M.R. (1997) Models and theories: Critical thinking structures. In M. Alligood & A. Marriner-Tomey (Eds.), *Nursing theory: Utilization and application* (pp.31-45) Sto Louis: Mosby

VI. EL MODELO DE VIRGINIA HENDRESON

"V. Henderson inicialmente no pretendió elaborar una teoría de Enfermería ya que en su época tal cuestión no era motivo de especulación. Lo que a ella le llevó a desarrollar su trabajo fue la preocupación que le causaba el constatar la ausencia de una determinación de la función propia de la enfermera. Ya desde la época de estudiante, sus experiencias teóricas y prácticas le llevaron a preguntarse qué es lo que debería hacer otros profesionales de la salud. El modelo absolutamente medicalizado de las enseñanzas de enfermería de aquella época, le creaba insatisfacción por la ausencia de un modelo enfermero que le proporcionara identidad profesional propia. Como enfermera graduada siguió interesándose en estos temas. A partir de la revisión de la bibliografía existente en aquellos años sobre enfermería, se dio cuenta de que los libros que pretendían ser básicos para la formación de las enfermeras, no definían de forma clara cuáles eran sus funciones y que sin este elemento primordial –para ella– no se podían establecer los principios y la práctica de la profesión.

La cristalización de sus ideas se recoge en una publicación de 1956 en el libro *The Nature of Nursing*. En el que define la función propia de la enfermera de la siguiente forma:

"La única función de la enfermera es asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte serena), actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, conocimiento o voluntad necesaria. Todo ello de manera que le ayude a recobrar su independencia de la forma más rápida posible".⁵

⁵ Fernández Fermin Carmen. Novel Marti Gloria

Virginia Henderson define a la enfermera en términos funcionales como:

“La única función de la enfermera es ayudar al individuo, enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila); y que realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente, lo antes posible.”

En su teoría Henderson identifica 14 necesidades básicas en el paciente que constituyen los componentes de la asistencia de enfermería. Dichas necesidades son:

1. Necesidad de Oxigenación
2. Necesidad de Nutrición e hidratación
3. Necesidad de Eliminación
4. Necesidad de Moverse y mantener una buena postura
5. Necesidad de Descanso y sueño
6. Necesidad de Usar prendas de vestir adecuadas
7. Necesidad de Termorregulación
8. Necesidad de Higiene y protección de la piel
9. Necesidad de Evitar los peligros
10. Necesidad de Comunicarse
11. Necesidad de Vivir según sus creencias y valores
12. Necesidad de Trabajar y realizarse
13. Necesidad de Jugar/ Participar en actividades recreativas
14. Necesidad de Aprendizajeⁿ⁶

El proceso Atención de Enfermería. Estudio de Casos Edit. Salva, Año 1993 Pág. 3 y 4.

⁶ Op.Cit. Fernández Fermín Carmen Pág. 6.

ENFERMERÍA

- Tiene una función única de ayudar a los individuos, enfermos o sanos.
- Actúa independientemente del médico, pero apoya su plan
- Esta formada en ciencias biológicas y sociales
- Puede apreciar las necesidades humanas básicas
- Los catorce componentes de 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

PERSONA

- Individuo que requiere la asistencia para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz; la persona y la familia son vistas como una unidad.
- La persona es una unidad corporal física y mental, que esta constituida por componentes biológicos, psicológicos, sociológicos y espirituales.
- La mente y el cuerpo son inseparables.
- Tanto el individuo sano o el enfermo anhela el estado de independencia.
- Tiene necesidades básicas para la supervivencia. Necesita fuerza, deseos, conocimientos para realizar las actividades necesarias para una vida sana.

SALUD

- La calidad de la salud, más que la vida misma, es ese margen de vigor físico y mental, lo que permite a una persona trabajar con la máxima efectividad y alcanzar su nivel potencial más alto de satisfacción en la vida
- Considera la salud en términos de habilidad del paciente para realizar sin ayuda los catorce componentes de los cuidados de enfermería. Equipara salud con independencia.

ENTORNO

- Incluye relaciones con la propia familia, así mismo, incluye las responsabilidades de la comunidad de proveer cuidados.
- La importancia de los aspectos socioculturales y del entorno físico, familia, grupo, cultura, aprendizaje y factores ambientales son necesarios conocerlos por enfermería para valorar los riesgos.

AFIRMACIONES TEÓRICAS

Relación enfermera paciente: partiendo de la teoría de las necesidades humanas, la autora identifica 14 necesidades básicas fundamentales que comporten todos los seres humanos, que pueden no satisfacerse por causa de una enfermedad o en determinadas etapas del ciclo vital, incidiendo en ellas factores físicos, psicológicos o sociales.

Normalmente estas necesidades están satisfechas por la persona cuando ésta tiene el conocimiento, la fuerza y la voluntad para cubrirlas (independiente), pero cuando algo de esto falla o falta en la persona, una o más necesidades no se satisfacen, por lo cual surgen los problemas de salud (dependiente) Es entonces cuando la enfermera tiene que ayudar a la persona para que pueda tener las necesidades cubiertas. Estas situaciones de dependencia pueden aparecer por causas de tipo físico, psicológico, sociológico o relacionadas a una falta de conocimientos.

Virginia Henderson parte del principio que todos los seres humanos tiene una serie de necesidades básicas que deben satisfacerse, y son normalmente cubierta

por cada individuo cuando está sano y tiene los suficientes conocimientos para ello.

Según este principio, las necesidades básicas son las mismas para todos los seres humanos y existen independientemente de la situación en que se encuentre cada individuo. Sin embargo, dichas necesidades se modifican por dos tipos de factores:

1. Permanentes: edad, nivel de inteligencia, medio social o cultural, capacidad física.

2. Variables: estados patológicos como:
 - Falta aguda de oxígeno
 - Conmoción (inclusive el colapso y las hemorragias)
 - Estados de inconsciencia (desmayos, coma, delirios)
 - Exposición al frío o calor que produzcan temperaturas del cuerpo marcadamente anormales
 - Estados febriles agudos debidos a toda causa
 - Lesión local, heridas o infección, o bien ambas
 - Enfermedad transmisible
 - Estado preoperatorio y/o postoperatorio
 - Inmovilización por enfermedad o prescrita como tratamiento
 - Dolores persistentes o que no admitan tratamiento

Las actividades que las enfermeras realizan para suplirlo o ayudar al paciente a cubrir estas necesidades es lo que V. Henderson domina cuidados básicos de enfermería. Estos cuidados básicos se aplican a través de un plan de cuidados elaborado en razón de las necesidades detectadas en el paciente.

VII. EL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

A través de la historia y de la enseñanza formal de enfermería, se ha necesitado de instrumentos que faciliten el proceso de toma de decisiones por parte de las enfermeras. Una de las formas de enseñar qué es el trabajo de enfermería, lo constituye el Proceso Atención de Enfermería. Éste ha sido empleado como una herramienta que facilita el proceso hipotético deductivo de la enfermera al interactuar con un individuo, con miras a elaborar todo un sistema de intervenciones. El proceso consta de cinco fases sucesivas e interrelacionadas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Éstas etapas integran las funciones de conocimiento de enfermería y definen las acciones de la misma.

HISTORIA DEL PROCESO

“El Término proceso de enfermería fue introducido por primera vez por Lydia Hall en 1955. Durante finales de los años 50 y principios de los 60's, Dorothy Johnson (1959), Ida Orlando (1961) y Ernestine Wiedenbach (1963) introdujeron un modelo de proceso de enfermería que constaba de tres pasos. En 1966, Virginia Henderson identificó las acciones de enfermería básicas como funciones independientes y afirmó que el proceso de enfermería utiliza los mismos pasos que el método científico. En 1967, Lois Knowles presentó un modelo de proceso que llamó las cinco D: descubrir (discover), investigar (delve), decidir (decide), hacer (do) y distinguir (discriminate) (perry,1982). En 1967, la Westem Interstate Commission of Higher Education (WICHE) y la Catholic University of América, estudiaron el proceso de enfermería. La WICHE elaboró una lista de los pasos del proceso, como percepción y comunicación, interpretación, actuación (o intervención) y evaluación El profesorado de la Catholic University of América

dividió el proceso de enfermería en cuatro fases: valoración, planificación, interpretación, actuación y evaluación (Yura y Walsh, 1983).

En 1969, Dolores Little y Doris Carnevali utilizaron un proceso de cuatro pasos que combinaba la valoración de la salud y la denominación del problema en el primer paso. En 1973, Kristine Gebbie y Mary Ann Lavin de la St. Louis University School of Nursing, iniciaron conferencias nacionales sobre la clasificación de los diagnósticos de enfermería (Gebbie, Lavin, 1975). Además, educadores de enfermería y clínicos comenzaron a utilizar el modelo de proceso de cinco pasos de forma habitual. Desde 1973, han tenido lugar conferencias sobre la clasificación de los diagnósticos de enfermería cada 2 años.

También en 1973, la American Nurses Association (ANA) publicó los *Standards of Nursing Practice*, en los que se describe el modelo de proceso de enfermería de cinco pasos (ANA 1973)

En la publicación de 1980 *A Social Policy Statement* (ANA, 1980), se documentaba un mayor compromiso de la ANA con el modelo de los cinco pasos, lo cual convirtió a este modelo en el patrón para la práctica de la enfermería profesional: La revisión de los *Standards of Clinical Nursing Practice* de la ANA de 1991, continúa utilizando el modelo de los cinco pasos (ANA, 1991). En 1982, se revisaron los exámenes del tribunal estatal profesional (NCLEX) para incluir al proceso de enfermería como uno de los conceptos sobre organización necesarios para la práctica competente de enfermería.

La Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations (JCAHO) continúa exigiendo el proceso de "enfermería como medio de documentación de todas las fases de cuidados del paciente (JCAHO, 1994). El proceso de enfermería continúa siendo incorporado a las políticas y prácticas de acreditados hospitales ..(Potter y Perry, 1996)".

Ventajas Del Proceso Atención De Enfermería En Enfermería: Realizar el proceso Atención de Enfermería tiene ventajas y beneficios tanto para el paciente y la enfermera. En la enfermería define el campo del ejercicio profesional en sentido de que proporciona y utiliza sus opiniones, conocimiento y habilidades para diagnosticar y esto le produce un aumento de satisfacción

Experiencia profesional: El aplicar el proceso Atención de Enfermería en el paciente le proporciona ventajas ya que le garantizan la calidad de los cuidados de enfermería y los beneficios que obtiene son una mayor participación y continuidad en la atención de sus cuidados obteniendo una mayor atención de calidad en los mismos.

Objetivo: El proceso Atención de Enfermería tiene el objetivo de proporcionar cuidados sistemáticos y organizados individuales o colectivos, en donde se puedan cubrir las necesidades del paciente, familia o comunidad.

Etapas del Proceso Atención de Enfermería: Actualmente el PAE está integrado por 5 fases: Valoración, Diagnóstico, Planeación, Ejecución y Evaluación

(1) Valoración

La valorización es el primer paso para determinar el estado de salud. Momento en que se reúne toda la información para definirse como un proceso organizado y sistematizado en la recopilación de datos sobre el estado de salud del cliente, y esto se lleva a cabo por diversas fuentes como: el propio cliente, expediente clínico, exploración física, resultados de laboratorio o cualquier otra persona que le brinde atención al cliente.

Esto se lleva a cabo con el fin de identificar las necesidades, problemas, preocupaciones o respuestas humanas del cliente.

(2) Diagnóstico

Una vez reunidos y examinados los datos, se analizan y sintetizan en el diagnóstico de enfermería y por cada elemento valorado se determinan los déficit. Para integrar el diagnóstico se identifica la respuesta humana de la persona, enseguida se precisa la causa, misma que permitirá desprender el tipo de sistema de enfermería, determinar las formas de expresión o manifestación de la respuesta humana inicialmente detectada; todo esto en el marco de las capacidades valoradas de la persona.

(3) Planeación

Después de que la enfermera ha obtenido los datos y los ha interpretado y formado el diagnóstico de enfermería se continúa con delinear un plan de cuidados. La Planeación es el paso donde la enfermera elige la mejor forma de brindar la atención organizada, dirigida hacia una meta y formada con criterio individual. En el plan se establecen prioridades, se determinan los resultados que se esperan, se identifican las acciones e intervenciones de enfermería y se documenta el plan asistencial.

(4) Ejecución

En esta etapa se pone en práctica el plan de cuidados establecido. Consiste, además, la comunicación del plan de atención a todos lo que participan en la atención al cliente. Las actividades son llevadas por el personal de enfermería, por miembros del equipo sanitario y la familia. En esta etapa es necesario continuar con la recogida de datos, la valorización de los mismo, y registrar las observaciones correspondientes a los cuidados; proporcionar los informes verbales y mantener el plan actualizado a fin de lograr con los objetivos trazados

(5) Evaluación

Siendo la última fase del Proceso Atención de Enfermería, se evaluará la planeación sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados, y se determinará si los objetivos fueron logrados o no. La enfermera

evaluará con criterio profesional si el proceso tuvo eficacia y efectividad en las actuaciones.

Propiedades

El proceso Atención de Enfermería tiene seis Propiedades:

1. Intencionado por que va dirigido a un objetivo la interacción cliente – enfermera.
2. Es sistemático por que consiste en la utilización de Enfoque organizado para conseguir su propósito. Este método premeditado favorece la calidad de Enfermería y evita los problemas asociados a la intuición o los conocimientos empíricos o tradicionales.
3. Es Dinámico. Responde a un cambio continuo. Es un proceso n movimiento continuo en respuesta a necesidades del cliente y las acciones de Enfermería.
4. Interactivo: Basado en las relaciones reciprocas que se establecen entre la Enfermería y el paciente, su familia y los demás profesionales de la Salud.
5. Es flexible: se puede adaptar a la practica de Enfermería en cualquier marco o área de Especialización que trate con individuos, grupos o comunidades sus fases se pueden utilizar de forma consecutiva y concurrente. El proceso Atención de Enfermería se utiliza con mayor frecuencia de forma consecutiva: sin embargo, el profesional de Enfermería utiliza mas de una etapa a la vez. Ejemplo al mismo tiempo que ejecuta el plan de cuidados el profesional de Enfermería puede evaluar su eficacia.
6. Tiene una base teórica. El proceso Atención de Enfermería ha sido formado a partir de muchos conocimientos que incluyen ciencias y humanidades y se puede aplicar a cualquier modelo teórico de Enfermería."

ETAPA DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL ADULTO MAYOR.

Fases del Hombre

El hombre durante su vida atraviesa por una serie de fases bien definidas y se caracterizan en su físico, constitución psicológica y social. Estos cambios son observables en la vida cotidiana del ser humano.

Una de las teorías que más se acepta en la actualidad es la teoría de Erickson de las tareas formativas. Erickson a dicho que existen ocho fases básicas en la vida humana, cada fase se asocia con ciertas tareas que se originan de los problemas y conflictos que ocurren a medida que se pasa de la lactancia y sus pañales, a la edad avanzada y sus atesorados recuerdos. Las ocho fases que menciona Erickson son: la lactancia, niñez temprana, edad preescolar, infancia media, adolescencia, fase adulta temprana, edad madura y últimos años.⁷

Desarrollo del Adulto

De 35 a 65 años: *Edad Madura.*

- Adaptarse a los cambios fisiológicos.
- Ayudar a los hijos a lograr la independencia.
- Adaptarse al envejecimiento de los padres.
- Lograr un nivel satisfactorio de productividad.
- Adquirir actividades recreativas.

De 65 años a la muerte: *Últimos Años.*

- Adaptarse al proceso de envejecimiento.
- Ajustarse a la incapacidad.
- Adaptarse a la jubilación.
- Ajustarse a la reducción de los ingresos.

- Adaptarse a la muerte del cónyuge.
- Adecuar el papel social a la nueva situación.

VIII. DESARROLLO DEL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

8.1 Presentación del Caso

Se trata de paciente adulta de 67 años de edad, originaria del Estado de Oaxaca, con escolaridad de tercer año de primaria, religión cristiana, ocupación curandera empírica, anteriormente cocinera. Su nivel socioeconómico es medio bajo, habita en casa con todos los servicios intra y extra domiciliarios. Vive en unión libre y su pareja es 23 años más joven que ella. Está a cargo de su madre de 87 años y su hijo adoptivo de 11 años. La paciente es el principal sostén económico y moral de su familia ya que su pareja la deja por periodos de tiempo prolongados por cuidar a su suegro el cual se encuentra enfermo desde hace dos años y esto ocasiona que la paciente afronte la situación económica y emocional de su familia.

Actualmente menciona sentirse, cansada, triste o desesperada. Se lleva acabo una valoración y se diagnóstica por Enfermería como "Afrontamiento individual inefectivo y desconocimiento de los cuidados de salud en un paciente diabética, manifestado por preocupación, intranquilidad, desesperación, insomnio, incertidumbre, tensión nerviosa, cefaleas y estrés"

8.2 Ficha de Identificación

Nombre:	<u>E. C. G.</u>	Edad:	<u>67 años</u>
Sexo:	<u>Femenino</u>	Talla:	<u>1.50 cm</u>
Peso:	<u>59 k</u>	Lugar de nacimiento:	<u>Parian, Oaxaca</u>
Escolaridad:	<u>3° de primaria</u>	Ocupación:	<u>Vendedora, curandera y cocinera</u>
Religión:	<u>Cristiana</u>	Lugar dentro de la familia	<u>Madre de familia y sostén principal</u>

⁷ Witter D. (1993) Tratado de Enfermería Practica (3rd ed) Ed. Interamericana (Pp. 12)

Nivel socioeconómico: Medio bajo

Fuente de información: Entrevista directa

8.3 Valoración de Enfermería

Datos de dependencia obtenidos a través de la entrevista y observación según la guía de valoración ANEXO No. 1

1. NECESIDAD DE OXIGENO

a) *Datos que manifiestan independencia en la satisfacción de sus necesidades*

- Nunca ha fumado
- Casa habitación con adecuada ventilación y buena higiene.
- Paciente con palidez general de piel, buena hidratación, permeabilidad de las vías aéreas.
- Movimientos torácicos con buen ritmo y Frecuencia.
- **Signos vitales**
 - Frecuencia Respiratoria: 20 por minuto.
 - Frecuencia Cardíaca: 86 por minuto.
 - Presión Arterial: 110/70 mm Hg.
- **Llenado Capilar**
 - 1 a 2 segundos en miembros superiores
 - 3 a 4 segundos en miembros inferiores

b) *Datos que manifiestan dependencia en la satisfacción de sus necesidades.*

- Presencia de venas varicosas las cuales le causan dolor, ardor y cansancio de miembros inferiores
- Desconocimiento de técnicas relajación y ejercicios para descansar sus pies.
- Piel sensible al tacto o golpes fuertes.

2. NECESIDAD DE NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

- a) *Datos que manifiestan independencia en la satisfacción de sus necesidades*
- Consume de los 4 tipos básicos de alimentos en cantidad de 3 a 4 comidas
 - Durante el día ingiere de 1500 a 2000 ml diarios de agua
 - Considera la comida como parte importante de reunión familiar.
 - Presenta un peso 59 kilogramos, 150 centímetros de estatura, cabello, teñido brillante; mucosas orales hidratadas y de color rosáceo piel con buena turgencia y laxitud e hidratación generalizada.
- b) *Datos que manifiestan dependencia en la satisfacción de sus necesidades*
- Falta de hábitos higiénicos dentales continuos.
 - Falta de pieza dentales superiores e inferiores, raigones presentes, caries, gingivitis y problemas de masticación
 - Dolor nausea y molestia por lesión en el paladar causada por su placa dental.
 - Desconocimiento de combinación de los alimentos adecuados para un diabético.
 - Distensión Abdominal y flatulencias causado por el huevo y la leche.

3. NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

- a) *Datos que manifiestan independencia en la satisfacción de sus necesidades*
- Defeca de 1 a 2 veces al día a veces de color café o amarillo claro, blandas, sin estreñimiento, dolor o ardor.

- Micción de 8 a 10 veces en 24 horas de color claro mas por la noche, sin problema.
 - Abdomen globoso, piel laxa, hidratada, peristaltismo presente.
 - Se siente satisfecha con sus patrones habituales de eliminación
- b) *Datos que manifiestan dependencia en la satisfacción de sus necesidades*
- Sus emociones alteran su patrón de eliminación con dolor, distensión abdominal o estreñimiento.

4. NECESIDAD DE MANTENERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

- a) *Datos que manifiestan independencia en la satisfacción de sus necesidades*
- Es una persona activa, que trabaja de vendedora y que realiza ejercicios de calentamiento a la marcha. Sin molestias sin dolor, o agitación para realizarlos.
 - Duerme de ocho a diez horas diarias, realiza baños de sol (El cual consiste en tenderse a asolearse, cubriendo su cabeza y su cuerpo tapado con una sabana blanca).
 - Refiere que le sirven para mejorar la función de sus huesos y el movimiento corporal.
 - Capacidad de realizar largas caminatas por su ventas que realiza de casa en casa o comercios, con tono muscular blando, resistencia fuerte y flexibilidad para moverse.
- b) *Datos que manifiestan dependencia en la satisfacción de sus necesidades*
- Cansancio físico al regresar de sus ventas.
 - Dolor e inflamación en sus dedos de la mano derecha causado por el (carrito que jala donde lleva sus productos de venta)
 - Cambios emocionales frecuentes y estrés causado por las ventas bajas
 - Esquinces del cuello o pies constantes.

5. DESCANSO Y SUEÑO

a) Datos que manifiestan independencia en la satisfacción de sus necesidades

- Duerme 8 h diarias, siesta de 1 o 2 h durante el día cuando tiene tiempo
- No le altera el ruido, la luz, la música o movimientos bruscos
- Su habitación es pequeña ventilada y la comparten 2 personas más.
- Su cama es blanda y cómoda, huele a limpio le gustan los colores de sabanas claros o con flores.
- Usa pijama delgada para dormir.
- Esta bien ubicada en las 3 esferas, mantiene una platica atenta, despierta, concentrada, su lenguaje es fluido y claro.

b) Datos que manifiestan dependencia en la satisfacción de sus necesidades

- Se siente cansado algunas veces, sobre todo cuando se agudiza la enfermedad de su madre.
- Padece insomnio cuando no tiene dinero o cuando su esposo no tiene trabajo.
- Es una persona sensible y nerviosa; se preocupa fácilmente por todo.

6. USO DE PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

a) Datos que manifiestan independencia en la satisfacción de sus necesidades

- Ella misma decide que ropa ponerse.
- Realiza los cambios de ropa sola sin dificultades
- Usa ropa de acuerdo a su edad y sexo.
- Le satisface el uso de su ropa se siente limpia y presentable
- Le agrada que su ropa sea moderna, cómoda y agradable para su imagen.

b) *Datos que manifiestan dependencia en la satisfacción de sus necesidades*

- La falta de dinero
- La ayuda su mama para lavar.
- Falta de cooperación de su esposo e hijo para mantener la ropa en su lugar

7. TERMORREGULACIÓN

a) *Datos que manifiestan independencia en la satisfacción de sus necesidades*

- **Temperatura Corporal 36°C**
- No tiene ningún problema que altere su temperatura.
- Tiene buena adaptación de temperatura en cualquier ambiente.
- Se cubre o destapa de acuerdo a sus necesidades.

a) *Datos que manifiestan dependencia en la satisfacción de sus necesidades*

- El baño se encuentra fuera de su dormitorio.
- Micción de 6 a 9 veces en la noche
- Tiene que salir al baño.

8. NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL

a) *Datos que manifiestan independencia en la satisfacción de sus necesidades*

- Su aspecto es limpio, arreglado y agradable.
- Se baña cada 3° día y realiza el cambio de ropa diario principalmente su ropa interior.
- Se lava 2 veces al día los dientes.
- Uñas cortas, limpias y pintadas.
- Piel limpia humedad, laxa.
- Presenta una herida por contusión en metatarso del pie derecho. En buen proceso de cicatrización.

b) *Datos que manifiestan dependencia en la satisfacción de sus necesidades*

- No se observan

9. NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS

a) *Datos que manifiestan independencia en la satisfacción de sus necesidades*

- Le gusta brindar la ayuda a cualquier persona pero se considera muy nerviosa y esto no la deja actuar
- Es precavida y cuidadosa.- En su domicilio y trabajo tiene cuidado al realizar sus actividades cotidianas.

b) *Datos que manifiestan dependencia en la satisfacción de sus necesidades*

- Es una persona nerviosa, sensible y que se angustia fácilmente lo que le ocasiona dificultad para protegerse a sí misma
- Se altera y se angustia por cualquier problema que tenga su familia
- Estos aspectos, además de no llevar tratamiento médico adecuado le pueden llevar a una alteración importante de salud

10. NECESIDAD DE COMUNICARSE

a) *Datos que manifiestan independencia en la satisfacción de sus necesidades*

- Es sociable, comunicativa y mantiene buenas relaciones con sus familiares: sobrinos y hermanas.
- Una de sus cualidades es tener facilidad de palabra y convencimiento para realizar cualquier tipo de plática.
- Al realizar la venta de sus productos, tiene las palabras adecuadas o imaginación para crear interés del cliente.

b) *Datos que manifiestan dependencia en la satisfacción de sus necesidades*

- La comunicación en el rol familiar es deficiente con cada uno de ellos.

- Con su mama evita platicar de sus problemas para no preocuparla
- Con el esposo terminan en discusiones continuas.
- Con el hijo (que es un niño muy maduro) que la cuida mucho, pero ella lo sobreprotege.

11. NECESIDAD DE COMUNICARSE

a) Datos que manifiestan independencia en la satisfacción de sus necesidades

- Practica la religión evangélica pentecostés la considera fundamental en su persona y el rol familiar para mantener los valores morales. Considera que satisface sus necesidades espirituales y la unión familiar.

b) Datos que manifiestan dependencia en la satisfacción de sus necesidades

- Ella es evangélica y su esposo católico y refiere que le gustaría que ambos tuvieran la misma religión para inculcarle la misma creencia a su hijo y así evitar mal entendidos entre ellos y tener una enseñanza mas igualitaria y sentirse mas tranquila.

12. NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE

a) Datos que manifiestan independencia en la satisfacción de sus necesidades

- Su ocupación es de vendedora de productos que ella misma elabora como chocolates, tamales, gelatinas y dulces.
- Los vende en la calle, comercios casas o conocidos.
- No tiene horario ni día fijos para laborar. Varía de acuerdo a las ventas que tenga.
- Se siente bien de salud y desea seguir activa.

b) Datos que manifiestan dependencia en la satisfacción de sus necesidades

- Le gustaría trabajar en su domicilio para estar más tiempo con su madre e hijo ya que dependen de ella
- En poco tiempo desea regresar a su pueblo a instalar una tienda para tener mas tiempo para descansar o viajar.

13.NECESIDAD DE JUGAR Y PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

a) Datos que manifiestan independencia en la satisfacción de sus necesidades

- Le gusta los juegos de mesa cuando tiene tiempo; salir a caminar o realizar calistenia, ver televisión.
- Le gusta mantenerse con agilidad para moverse y agacharse.

b) Datos que manifiestan dependencia en la satisfacción de sus necesidades

- Refiere que le gustaría tener mas tiempo para salir mas seguido con su familia al parque realizar ejercicios o practicar la natación para mantener su salud y así disfrutar mas a su familia.

14.NECESIDAD DE APRENDIZAJE

a) Datos que manifiestan independencia en la satisfacción de sus necesidades

- Sabe leer y escribir, le gusta la lectura de historias biblicas.
- Ella misma prepara sus temas cuando le toca exponerlas en su iglesia
- Tiene sus propias recetas de cocinas hechas por ella
- Le agrada escribir cartas.

b) Datos que manifiestan dependencia en la satisfacción de sus necesidades

- Disposición para aceptar y recibir información actualizada de diabetes mellitus, así como para mejorar sus conocimientos y los cuidados que debe tener una paciente diabética.

8.4 Plan de Atención de Enfermería

OXIGENACIÓN

Diagnostico:

- Alteración de la perfusión histica periférica relacionada con la falta de circulación manifestado por cansancio, palidez y venas varicosas en miembros inferiores.

Objetivo

- Mantener la circulación sanguínea y la integridad de la piel.

Intervenciones de Enfermería.

- Indicarle una rutina de ejercicios respiratorios y movimientos musculoesqueleticos a través de algún deporte adecuado a su edad y agrado. (Anexo No.3)
- Mencionarle que debe usar medias elásticas, elevar sus pies 10 minutos diarios dos veces al día, así como lubricar su piel de acuerdo a sus necesidades.
- Orientarla para tener un peso corporal adecuado
- Disminuir los alimentos altos en sal y grasa

Evaluación

- Los objetivos planteados se cumplieron totalmente ya que la necesidad de una buena oxigenación en la paciente estaba comprometida por la falta de conocimiento de algunos procedimientos, de ejercicio y cuidados para la salud.

- Sin embargo se concientizó a la paciente sobre la importancia de llevar a cabo un adecuado programa de alimentación, ejercicios respiratorios y cuidados de higiene en su piel.
- También se brindó orientación a su familia acerca de la importancia de practicar ejercicios con ella para motivarla y que participen todos.

NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

Diagnostico

- Deterioro de la dentición relacionada con los malos hábitos higiénicos orales manifestado por falta de piezas dentarias superiores e inferiores, caries y gingivitis.

Objetivo

- Mantener la boca en condiciones saludables y fomentar los hábitos higiénicos dentales para prevenir lesiones en la misma.

Intervenciones de Enfermería

- Por medio de un rotafolio, enseñar los hábitos orales constantes, explicarle la técnica del cepillado de los dientes.
- Indicarle que es importante la visita periódica con el odontólogo.
- Indicarle que se debe lavar tres veces al día los dientes o después de cada alimento.
- Promover el uso del hilo dental y un cepillo de cerdas suaves.

Evaluación

- Los objetivos en este diagnostico fueron completamente satisfechos ya que la paciente logró entender que es importante tener buenos hábitos higiénicos dentales para evitar enfermedades bucales y la pérdida de piezas dentarias.
- Por medio del rotafolio se llevó a cabo una plática para ella, su mamá e hijo en donde los tres participaron y aprendieron la forma correcta de cepillarse los dientes. Con ello la gingivitis y las molestias disminuyeron.

- La paciente aceptó acudir al Centro de Salud Maria Isabel (de la SSA) donde el odontólogo le indica placas dentales superior e inferior. El costo se cubrirá en pagos. Dos meses después la paciente incrustaciones en sus muelas y lleva puesta su placa dental. Se observa una boca más sana y una amplia sonrisa que le causa más seguridad y eleva su autoestima.

ELIMINACIÓN

Diagnostico

- Riesgo de estreñimiento relacionado con el estrés emocional.

Objetivo

- Mantener la salud mediante la practica de medidas para conservar en condiciones óptimas la función de eliminación.
- Controlar sus emociones por medio de técnicas respiración y meditación. (Anexo No.4)

Intervenciones de Enfermería

- Promover medidas para evitar o aliviar la tensión emocional por medio de la técnica de relajación.
- Instruirle sobre ejercicios respiratorios de relajación para realizar por la mañana.
- Indicarle que debe llevar una dieta rica en fibra e ingesta de líquidos suficientes.

Evaluación

- En este diagnostico se cumplió parcialmente. Al inicio la paciente colaboró con mucho gusto; durante los tres meses que se llevo este estudio, se pudo observar un cambio en su carácter, más tranquila y relajada, y refiere no sentir angustia ni problema para evacuar.
- Pero en su vida cotidiana la paciente está expuesta a cambios emocionales constantes por la enfermedad de su suegro y la ausencia periódica de su

marido, quedándose ella con la responsabilidad de los gastos de la familia, lo que provoca que ella pugne más para controlar su nerviosismo; por momentos lo logra y pone en práctica lo aprendido, sin embargo, otras veces no.

- Sus emociones le provocan ansiedad, miedo y disgusto por momentos cortos y por lo mismo no se puede observar una mejoría constante.
- La paciente acepta asistir con la dietóloga del centro comunitario donde la orientan y le indican dieta especial para paciente diabético; la invitan a un curso de proyecto de vida, todo esto contribuye a mejorar sus emociones. Por algunos días su dieta la lleva bien porque todo lo prepara en casa.
- Se observa disposición de la paciente para mejorar los hábitos de eliminación, pero estando sola, regresa a las mismas prácticas destructivas.

MANTENERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

Diagnostico

- Fatiga relacionada con sensación abrumadora de agotamiento mental y físico, manifestado por cansancio, dolor de cuello y pies.

Objetivo

- Enseñarle otras alternativas entre trabajo y descanso.

Intervenciones de Enfermería

- Enseñarle ejercicios de relajación y estiramiento para su cuello y pies. Anexo 4
- Indicarle que es mejor llevar en un carrito de mandado sus productos que más venda para evitar cargar y caminar demás.
- Orientarla para organizar mejor su tiempo y actividades, evitando prisas, estrés y andar siempre apresurada, así disminuirá el cansancio y agotamiento.
- Explicarle que es importante tener una buena alimentación y control médico.

Evaluación

- Este objetivo no se pudo llevar en su totalidad por ser la paciente inquieta para realizar sus actividades. Pero tiene una cualidad importante que todo lo que sea para mejorar su salud le interesa y coopera para aprender.
- Se le consiguió un carrito de mandado que le sirve para transportar su mercancía de venta y su hijo asume la responsabilidad de salir temprano y evitar las prisas.
- Se puede observar que hay mejoría en cuanto al sueño y descanso, así como en el estado de ánimo y tranquilidad al platicar y caminar.

DESCANSO Y SUEÑO

Diagnostico

- Deterioro del patrón del sueño relacionado con problemas económicos y pensamientos repetitivos antes de dormir manifestado por insomnio y cansancio.

Objetivo

- Mejorar las costumbres de descanso que favorezcan el sueño y reposo.

Intervenciones de Enfermería

- Explicarle a la paciente algunos aspectos que debe considerar para mejorar la calidad del sueño como:
- Favorecer la relación intra familiar, lo cual le permite entre otras cosas expresar sus emociones y problemas.
- Realizar ejercicios relajantes antes de disponerse dormir y tomar un té para los nervios.
- Mejorar las condiciones de su cuarto de descanso: ventilado, limpio , con luz tenue y sin ruidos molestos.

Evaluación

- Se puede decir que este objetivo si se cumplió en su totalidad, ya que la paciente reconoció sobre lo importante que es la comunicación con la familia, pues favorece la tranquilidad para todos
- Además, se organizaron para establecer horarios y cambiar algunas costumbres que alteraban el sueño.
- Las alteraciones emocionales y preocupaciones vividas en el día alteran el patrón del sueño manifestándose en la salud del individuo al no obtener el descanso y reposo adecuado para el organismo.
- La paciente inicia con una rutina de ejercicios para mejorar el estrés, además, escribe los sucesos más importantes del día o bien, platican los problemas con su esposo o mamá para resolverlos.
- Con lo anterior, ha mejorado su descanso y disminuido el cansancio, su familia menciona que la paciente se levanta más contenta, y se mantiene de buen humor durante sus actividades cotidianas. Su hijo menciona que observa a su mamá más cariñosa, que lo regaña menos ya que la mejoría en el estado de humor es muy notable, lo que lo para el hijo le hace sentir contento.

USO DE PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

No se encuentran datos de dependencia.

TERMORREGULACIÓN.

Diagnostico

- Riesgo de cambios de temperatura por la noche relacionado con el baño exterior y patio mal iluminado.

Objetivo

- Prevenir cambios bruscos de temperatura o enfermedades de las vías respiratorias.
- Mejorar su entorno domiciliario.

Intervenciones de Enfermería

- Promover hábitos de prevención: orden, organización y limpieza en el hogar.
- Orientar sobre los aspectos que son importantes para evitar afecciones en la salud:
- Cubrirse para evitar los cambios de temperatura, para ello es necesario contar con ropa adecuada sin que necesariamente se tenga que gastar grandes cantidades de dinero para adquirirlas.
- Realizar el baño diario con agua tibia, y vestirse completamente dentro del cuarto de baño para salir cubierta a sus habitaciones.
- Consumir alimentos de acuerdo al clima ambiental, por ejemplo en épocas de calor, preparar alimentos frescos como espagueti, ensaladas y agua de frutas naturales, en época de frío y lluvias ingerir líquidos calientes como consomés, caldillos e infusiones a base de frutas y yerbas secas.
- Indicarle que consuma menos líquidos por la noche para evitar salir al baño en tiempos de lluvia o fríos.

Evaluación

- Se observó cambios importantes sobre los hábitos que afectaban la salud de la paciente y su familia tales como abrigarse adecuadamente al salir de sus habitaciones.
- Comenta la paciente que no había considerado importante el realizar el baño diario con agua tibia, pero que así logra evitar los cambios bruscos de temperatura, pues ella acostumbraba el agua caliente, creyendo que sería mejor; además de que sale vestida completamente del baño cuando pasa a su habitación y también siente mejoría con ello.

- Estas acciones las fomenta con los demás integrantes de su familia, y añade que han evitado la gripe en ésta época de lluvias.
- El consumo de alimentos naturales aportan calorías al organismo que benefician la termorregulación corporal.

HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL.

NO SE ENCUENTRAN DATOS DE DEPENDENCIA.

NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS

Diagnostico

- Riesgo de traumatismo al realizar su trabajo relacionado con la edad, miopía y lentes mal graduados.

Objetivo

- Prevenir accidentes cuando sale a vender sus productos a la calle.

Intervención de Enfermería

- Se puede afirmar que la prevención de accidentes es parte del hacer de la enfermera, porque como personal de la salud y como ciudadana, le compete tomar parte en la tarea de dar educación para que haya una mejor salud en las personas y en la sociedad en general.
- Aconsejarle que siempre salga acompañada y tranquila.
- Explicarle con lenguaje entendible la importancia de usar anteojos con graduación específica para ella.
- Mencionarle la importancia de observar con atención cuando cruza las calles y avenidas, ó al bajar y subir las escaleras.

- Indicarle que recomendable utilizar zapatos cómodos, cerrados, de piel para evitar torceduras o lastimarse su piel.
- Mantener el patio iluminado cuando sale al baño.
- Quitar obstáculos del camino como: sus trapeadores, juguetes o objetos mal puestos.

Evaluación

- Los objetivos planteados se cubrieron total y satisfactoriamente, se puede observar que con medidas tan sencillas podemos evitar lesiones que alteren el entorno de desarrollo del cliente.
- El adquirir el conocimiento de medidas de prevención la paciente analizó que es importante modificar y estructurar su tiempo para obtener un mejor beneficio y distribución de sus actividades.
- El mantener una buena comunicación permitió explicarle a la paciente y familia sobre la importancia de que ella use lentes graduados de acuerdo a sus necesidades, y que alguien la acompañe al salir de casa; se hace hincapié en la importancia de usar zapatos cómodos, cerrados y de piel para evitar riesgos de lesión en los pies.
- La visita con el oftalmólogo se pudo llevar a cabo por medio del uso de su tarjeta del ISEN (Instituto Nacional de la Senectud) y se obtuvo la compra de sus lentes graduados de acuerdo a sus necesidades y con un descuento del 40%.
- La paciente menciona que al usar zapatos cerrados siente mayor comodidad y menor cansancio al caminar, además de que le ayuda a mantener la postura, tiene la piel hidratada y con menor riesgo de sufrir alguna lesión cutánea, evita una complicación por ser una paciente diabética.
- La familia colaboró para estructurar algunas actividades para evitar que la paciente salga sola, su hijo la va acompañar, sus productos de venta los va a ofrecer un solo día a la semana; platicó con sus clientes y les expuso su

problema quedando de acuerdo en un horario y días para vender sus productos.

- En lo personal me satisface ver al cliente más optimista y tranquila, Ella agradece la intervención de enfermería, ya que en la actualidad percibe mejorías de sí misma, en su familia y en su entorno en general.
- Tuve la oportunidad de ir en la noche a la casa de la paciente y observar que han colocado dos focos en forma estratégica, los cuales se prenden desde adentro, además, instalaron en un rincón del patio un organizador para escobas y trapeadores, se realizó también la construcción de un escalón con tabique y cemento el cual facilita la entrada y salida del baño sin dar un paso tal alto; acomodó los muebles que estaban en el paso de salida del cuarto.
- Todos estos cambios en su entorno pueden evitar un riesgo de un accidente domiciliario y mejora en el desenvolvimiento físico en esta área; con esto se evitan alteraciones o problemas que puedan surgir.
- La paciente se muestra contenta y satisfecha porque desconocía acciones preventivas de salud y porque algunas actividades las realizó sola y en otras participo la familia.

NECESIDAD DE COMUNICARSE

Diagnostico

- Afrontamiento individual inefectivo relacionado con la información o comprensión inadecuada por parte de su esposo, hijo y madre, manifestado por preocupación desesperanza, intranquilidad y llanto.

Objetivo

- Lograr una buena comunicación intra familiar.

Intervenciones de Enfermería

- Fomentar un espacio familiar para expresar sus pensamientos e ideas propias de cada integrante.
- Instruirle sobre la importancia de comunicarse y saber escuchar los problemas de los demás y llegar a un acuerdo.
- Indicarle algunas técnicas de comunicación humana como: auto-concepto, auto-aceptación, auto-respeto y autoestima.
- Establecer una relación terapéutica con la familia del cliente.
- Evaluar las interacciones familiares: ¿Quién toma las decisiones?, ¿Quién manifiesta y expresa sus pensamientos, ¿Qué tipo de relación llevan, ¿Quién implementa la autoridad? Etcétera.
- Favorecer la comunicación entre familia y grupos de apoyo.

Evaluación

- Aunque los objetivos no se cumplieron en su totalidad por las ausencias constantes de su esposo es notorio y reconfortante observar que la paciente y su familia se han mostrado más unidos que al inicio del estudio, y en su gran mayoría han participado en las pláticas y aportado ideas o estrategias para mejorar la comunicación entre ellos; el plan de cuidados tiene la finalidad de satisfacer sus necesidades emocionales del paciente en conjunto con su núcleo familiar para elevar su calidad de vida.
- También fue posible establecer una relación de cordial empatía, ayuda y apoyo con cada uno de los familiares lo cual de algún modo contribuyó a mejorar la convivencia y función de roles de cada miembro de la familia.
- El cliente expreso verbalmente sentirse satisfecha por el interés mostrado por parte de su esposo, hijo y mamá, por mejorar y responsabilizarse cada uno en su función dentro de la casa.
- Refiere la paciente que últimamente las relaciones con su esposo estaban muy deterioradas y eran pocas las veces que hablaban o que le ponían atención,

actualmente dice sentir un ambiente familiar más agradable y de mayor participación de todos.

VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS Y VALORES

Diagnóstico

- Conflicto de decisiones para infundir valores a su hijo, relacionado con creencias religiosas divergentes, manifestado por indecisiones de la familia sobre la religión.

Objetivo

- Establecer una relación directa con su creencia.

Intervenciones de Enfermería

- Orientarla para encontrarse a gusto con su propia creencia.
- Ayudarla a tomar una decisión propiamente por ella.
- Indicarle que acuda a su iglesia y solicite orientación para tomar una resolución.
- Platicar con su esposo e hijo sobre la importancia y decisión propia de determinar que creencia debe seguir.
- Escuchar su punto de vista religioso.
- Observar el agrado o firmeza que tiene cada uno.

Evaluación

- Los objetivos planeados en este objetivo no se llevaron totalmente pero sí se planteó el problema entre la familia, observando disposición para conocer más sobre su religión.
- La paciente me cuenta que platicó con su pastor y le preguntó sobre la forma en que ella debe enseñar su creencia a su hijo; y el pastor indicó que lo mejor era que ella asistiera más y llevarse más constantemente a su hijo; esto para la

paciente es reconfortante y agradable. Pero el esposo no esta de acuerdo en que un niño este metido tanto tiempo en el templo. Ambos platican con el niño para conocer su punto de vista, aceptando que le gusta asistir con su madre al templo, pues ella es quien está mayor tiempo con él.

TRABAJAR Y REALIZARSE

Diagnostico

- Alteración de la realización personal, relacionado con el exceso de trabajo, manifestado por falta de tiempo para hacer lo que a ella le agrada; tejer, cocinar y cuidar sus plantas.

Objetivo

- Coadyuvar en su realización personal.
- Mantener la autoestima emocional del paciente a un nivel optimo.

Intervenciones de Enfermería

- Identificar cuáles son las actividades de trabajo y organizarlas por grado de importancia.
- Motivarla a que tenga una mejor comunicación con su madre e hijo para que se responsabilicen de algunas actividades cotidianas personales y tenga más tiempo para ella misma.
- Darle algunas sugerencias para mejor presentación de sus productos y venda más rápido.
- Elevar su autoestima por medio de platicas, ejercicios y juegos intelectuales.

Evaluación

- Los objetivos planteados se están llevando en su totalidad. Se ha visto mayor interés y disponibilidad por parte de madre, esposo e hijo para compartir y organizar actividades, ejemplo de ello es que el esposo lleva en la mañana al niño a la escuela; comprar todo su mandado el día de plaza por estar el

tianguis más cerca; que su hermana se lleve los lunes, miércoles y viernes por las mañanas; y el esposo cuando no trabaje le va ayudar en los quehaceres domésticos y su hijo después de comer le toca levantar los trastes y lavarlos.

- Posteriormente acompañarla a vender sus productos (gelatinas, tamales y chocolates)
- Ella también realiza un cambio en sus días de ventas.
- Cuando no esta su mamá con ella ese día saldrá a vender en un horario de 14 a 15 horas y solo en otros días llevará pedidos.
- Con todos estos cambios la paciente refiere convivir más con su familia y tener más energías y deseos de salir a caminar o jugar con su hijo; recientemente inició ella un curso de tejido a gancho en su iglesia y por esto le van a pagar y esto la hace sentirse útil y realizar algo que le agrada.
- Me comunica que muy pronto se mudará a su casa que está en Tehuacan, Puebla, pero que está muy agradecida por toda la paciencia y interés que se mostró al escucharla y ayudarla

JUGAR Y PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

Diagnostico

- Déficit de actividades recreativas y ocupacionales relacionadas con el rol de papá y mamá que lleva a cabo, manifestado por falta de tiempo para la realización de éstas.

Objetivo

- Fomentar actividades recreativas para la paciente en su tiempo libre o bien planear y organizar por lo menos dos veces a la semana.

Intervenciones de Enfermería

- Mantener una buena interacción y comunicación entre ella y su familia.

- Estudiar cuáles son las causas a las que se enfrenta la paciente.
- Invitar a los miembros de la familia que participen y disfruten juntos de juegos, ejerció, caminatas, o salidas al parque.
- Identificar cuáles son las actividades más agradables para la paciente y familia; inscripción algún club de la tercera edad o realizar su hobby favorito.
- Orientar y fomentar una mejor interacción de ella y su familia.

Evaluación

- Este objetivo se cumplió ampliamente al mejorar la comunicación y la estructuración de acciones diarias entre todos los miembros de la familia para su bienestar se obtuvo más tiempo para realizar ejercicio por las tardes del día martes y jueves; destina el domingo para ir a su congregación.
- La paciente menciona que le queda tiempo para ver su novela favorita, jugar con su hijo y salir a caminar al parque cercano.
- Hay algunos aspectos que no se han podido modificar por la ausencia prolongada del esposo pero menciona la paciente que ha visitado dos museos y una vez al cine acompañando a su hijo. Refiere al saborearme unas palomitas y tomar una agua dentro del cine tenía mucho tiempo que no lo hacía y hoy lo ha logrado y se observarla mas tranquila, segura y alegre.

APRENDIZAJE

Diagnostico

- Déficit de conocimiento relacionado con el desconocimiento y manejo de su enfermedad actual manifestado por ingesta impropia de su dieta y del cuidado personal preventivo.

Objetivo

- Elevar el nivel de conocimiento de la paciente para el auto cuidado de su salud.

Intervenciones de Enfermería

- Enseñarle un conjunto de medidas y técnicas para el cuidado de su salud.
- Realizar promoción a la salud higiénico dietéticas.
- Proporcionar información de fácil interpretación acerca de temas de interés para el cliente.
- Hacer uso de trípticos y material didáctico durante el adiestramiento del paciente para garantizar un mayor entendimiento y aprendizaje.
- Evaluar los conocimientos obtenidos mediante el interrogatorio directo a la aplicación de pequeños cuestionarios.
- Aclarar todas las dudas del paciente y facilitarle

Evaluación

- Los objetivos planteados en este objetivo se obtuvieron en su totalidad. La paciente y familia recibieron información acerca de las enfermedades crónico degenerativas a las que esta expuesta la paciente.
- Dicha información se proporciona de manera simplificada y entendible a través de material didáctico como platicas, rotafolios trípticos en donde se le comunicó; básicamente de prevención a la salud, factores de riesgo como complicaciones de la Diabetes Mellitus, presión arterial, pie diabético, comunicación humana, aceptación de sí mismo, proyecto de vida y muchos mas que fueron de interés para toda la familia.
- La evaluación de dichos conocimientos se realiza a través de preguntas directas cuestionarios y dibujos a lo cual se observo muy buena disponibilidad y retención de los aspectos más importantes de los temas. Se aclararon dudas y se recalcó la importancia que tiene una revisión medica periódica de en la prevención y el tratamiento oportuno de las enfermedades para evitar complicaciones irreversibles.

IX. CONCLUSIONES

El realizar el Proceso Atención de Enfermería me sirvió para definir más mi facultad para adquirir conocimientos en el área de salud preventiva e identificar las directrices que deseo seguir más adelante.

La participación de la paciente y su familia fue importante porque ellos obtuvieron beneficios al adquirir conocimientos y técnicas para mejorar su calidad de vida.

Las ventajas que adquirí se observan en una mayor satisfacción por el trabajo realizado, así como un aumento en la experiencia y desarrollo profesional.

Al finalizar el Proceso Atención de Enfermería evalué que es importante valorar el desenvolvimiento profesional de enfermería. El realizar el cuidado integral de un ser humano es tan complejo que para brindar el cuidado no solo basta de los conocimientos o intención de hacerlo; se requiere de muchas cualidades, tener intuición, creatividad, habilidad, vocación y mucha paciencia para abordar al individuo desde un enfoque holístico y así poder suplir, ayudar o asistir las necesidades básicas de una persona sana o enferma.

En lo personal puedo decir que la realización de este trabajo me costo trabajo llevarlo a cabo por tener desconocimiento sobre algunos aspectos de la salud preventiva, por estar acostumbrada a observar más a los pacientes en el ámbito hospitalario. No obstante, me trajo grandes satisfacciones ya que no es el hecho de sólo cumplir con un requisito de titulación, sino aprender y mejorar las técnicas de comunicación y realizarlas con el paciente y familia; así logrando beneficios gratificantes tanto para ellos como para mí.

Quisiera agregar que por el hecho de haber concluido el presente trabajo no se dejará hasta aquí, deseo continuar el caso con el cliente y familia a los que se les aplicó el presente estudio ya que de mi parte existe el compromiso ético y moral de seguir evaluando los resultados y de alcanzar en su totalidad los objetivos planteados.

X. SUGERENCIAS

De acuerdo al desarrollo de éste estudio y de los resultados obtenidos, me permito sugerir los siguientes aspectos:

- Que se realicen diferentes tipos de cuestionarios para la valoración clínica de enfermería, con lo que se pueda lograr unificar los criterios para obtener mejor información del paciente.
- Que se siga usando el Proceso Atención de Enfermería como método de titulación.
- Además que el desarrollo del Proceso Atención Enfermería se siga actualizando y se lleve a cabo en nuestro diario hacer de Enfermería.

XI. GLOSARIO

- ACEPTACIÓN:** La capacidad de no juzgar el punto de vista de otra persona comprenderlo y respetarlo.
- ANSIEDAD:** Respuesta emocional o peligro de origen desconocido.
- DENTICIÓN:** 1.Disposición y tipo de dientes que van apareciendo en la arcada dental de la boca.
2.Carácter de los dientes de un sujeto o de una especie determinado por su forma y disposición.
- DIETISTA:** Persona adiestrada en el empleo de las dietas en estado de salud y enfermedad.
- DIABETES:** Trastorno caracterizado por la excesiva excreción de orina. El exceso puede deberse a una deficiencia de la hormona antidiurética como es el caso de la diabetes insípida o puede estar condicionada por la hiperglucemia propia de la diabetes mellitus que se produce en la vida adulta por lo general después de los 50 años de vida.
- EJERCICIO:** Realización de cualquier actividad física con el fin de mantener en forma el organismo. Mejorar la salud o como medio terapéutico para corregir una deformidad o restablecer el estado de salud de determinados órganos y funciones corporales.
- EMPATIA:** Capacidad de reconocer y hasta cierto punto compartir emociones y estados psicológicos de otra persona y comprender la significación de su conducta. Es una cualidad esencial para poder realizar una psicoterapia eficaz.
- ESTREÑIMIENTO:** Dificulta en la eliminación de las heces fecales anormalmente duras obedece a múltiples causas orgánicas como la obstrucción intestinal, la diverticulitis y tumores.

- ESTRÉS:** Cualquier agresión emocional, física social y económica o de otro tipo que exija una respuesta o un cambio por parte del individuo. Hay varias formas de clasificar estos factores pueden clasificarse sobre la base de que son internos o externos biológicos, psicosociales o ambientales.
- GINGIVITIS:** Anomalia caracterizada por enrojecimiento, tumefacción y hemorragia de las encías. La mayoría de las veces se debe a una mala higiene oral y cúmulos de placas bacterianas en los dientes pero puede constituir un signo de ciertas enfermedades como la diabetes mellitus, leucemia o deficiencia de vitaminas es común en el embarazo no suele causar dolor y puede ser aguda o crónica.
- MEDITACIÓN:** Estado de conciencia en el que el individuo elimina la tensión hacia los estímulos ambientales de forma que la mente se centra solamente en una cosa, generando un estado de relajación y alivio del estrés.
- PERFUSIÓN.** Paso de un líquido a través de un órgano o área determinada del cuerpo o medida terapéutica con la que se introduce un fármaco a través del torrente sanguíneo.
- RELAJACIÓN:** Es la técnica de poner en la mente un solo pensamiento haciendo a un lado ideas, problemas etcétera para dar oportunidad al cuerpo de relajarse y en consecuencia que la circulación, la transmisión nerviosa se normalicen un tanto de manera automática.

XII. BIBLIOGRAFÍA

1. Alfaro Lefevre. Proceso Enfermero, guía 4ª. Ed. Masson, España 2002.
2. Atikison Leslie. Proceso Atención Enfermero. Editorial El manual moderno México. DF 1994.
3. Chávez Martínez, Margarita. Un camino hacia la salud nutrición y terapias naturales. Editorial Diana México. DF 1995.
4. Fernández Ferrin Carmen. et. al. El Modelo de Henderson y el Proceso Atención de Enfermería. Editorial Masson Salvad Barcelona. 1995.
5. ENEO - UNAM Antología Proceso Atención de Enfermería. Editorial ENEO - UNAM. Antiguo Camino a Xochimilco, Tlalpan México DF 1997.
6. Marjory Gordon Diagnostico Enfermero 3ª Ed. Editorial Mosby Doyma.
7. Anderson E. Luis. Diccionario de Medicina Ferrus Estopa Lena, Ed. 4ª España. Editorial Océano. 1998.
8. Tapich Bárbara et. al., Diagnósticos de Enfermería y Planeación de Cuidados, Ed. Megran - Hill Interamericana 1998.
9. Vinter Berbel Dugasy. Tratado de Enfermería Práctica. Gaste Antonio 3ª Editorial Interamericana. México DF 1993.

XIII. ANEXOS

**INSTRUMENTO DE VALORACIÓN PARA EL ADOLESCENTE, ADULTO Y
ANCIANO**

VALORACIÓN DE NECESIDADES (Según Virginia Henderson)

1. OXIGENACIÓN

SUBJETIVO

Disnea debido a:	<i>No</i>	Tos productiva seca:	<i>Si presente en la temporada de invierno</i>	
Dolor asociado con la respiración:	<i>No</i>	Fumador:	<i>No</i>	
Desde cuando fuma, cuantos cigarros al día, cantidad según su estado emocional:			<i>Nunca a fumado</i>	
Calidad del medio ambiente:	<i>Ventila bien su casa y no tiene muñecas de peluche, ni gatos, porque sufren de constantes gripes.</i>			
Observaciones:	<i>Menciona cansancio en miembros inferiores, ardor en muslo derecho en ambas caras: anterior y posterior; agitación al subir escaleras y desconocimiento de ejercicios respiratorios.</i>			

OBJETIVO

Registro de signos vitales y características:	<i>T/A 110/70</i>	<i>Temp. 36.7</i>	<i>Pulso: 72'</i>	<i>Resp: 20'</i>
<i>Respiraciones regulares, con buen ritmo en la inspiración y expiración, movimientos torácicos rítmicos, fosas nasales con adecuado aleteo nasal y color rosáceo de mucosas.</i>				
Tos productiva-seca	<i>No</i>	Estado de conciencia:	<i>Espontánea, alerta, orientada en tiempo, lugar y persona</i>	
Coloración de la piel/peribucal:	<i>Palidez general de la piel hidratada y bien cuidada.</i>			
Circulación del retorno venoso:	<i>Se observa venas varicosas y vasos visibles</i>			

2. NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

SUBJETIVO

Dieta habitual tipo:	<i>Variable porque combina los 4 tipos básicos de alimentación, pero desconoce los alimentos indicados que integra la dieta para diabético, esto le ha ocasionado descontrol en su diabetes con hiperglicemias.</i>		
No. de comidas diarias:	<i>4 o 5</i>	Trastornos digestivos:	<i>Flatulencias o distensión abdominal cuando consume leche, huevo o habas</i>
Higiene dental:	<i>2 veces al día (por la mañana y noche)</i>	Intolerancia alimentaria:	<i>Al huevo y leche, alergias: ninguna</i>
Problemas de masticación:	<i>Deglución</i>	Patrón de ejercicios:	<i>de 15' diarios de calentamiento y estiramiento corporal.</i>

OBJETIVO

Turgencia de la piel:	<i>Presente con buena hidratación</i>	Membranas de las mucosas:	<i>Hidratadas, íntegras y de buena coloración.</i>
Características de las uñas:	<i>Manos: planas, flexibles, quebradizas, coloración rosáceo. Pies: micosis crónica, mal cuidados con callosidad y juanetes en ambos pies</i>		
Características del cabello:	<i>Opaco, sedoso, teñido, cuidado.</i>		
Funcionamiento neuromuscular:	<i>Respuestas a los estímulos del equilibrio y coordinación de movimientos, al agacharse e incorporarse.</i>		
Aspectos de dientes y encías	<i>Faltan piezas dentales: dientes y muelas superiores e inferiores. Presencia de raigones molares y caries.</i>		
Heridas, tipo y tiempo de cicatrización:	<i>Herida por contusión en metatarso de pie izquierdo en proceso de cicatrización.</i>		
Observaciones:	<i>Su alimentación la lleva a cabo en su casa, con su hijo y madre. Le gusta cocinar y consumir los alimentos y considera la comida como parte importante de reunión familiar. Usa placa dental y refiere que le causa dolor y náusea, no la usa por lo mismo, prefiere triturar sus alimentos en la licuadora. Su placa se la mandó hacer su cuñado, ya que ella no tenía recursos económicos para adquirirla.</i>		

3. ELIMINACIÓN

SUBJETIVO

Hábitos intestinales:	<i>Defeca 1 o 2 veces al día. Sin dolor o ardor</i>	Características de las heces:	<i>Amarillas o café oscuro</i>
Características de la orina:	<i>Color amarillo claro, en ocasiones fétida, micciones de 6 a 10 veces en 24 horas.</i>	Menstruación:	<i>Ausente desde hace 17 años</i>
Historia de hemorragias/Enfermedades renales	<i>Infecciones de vías recurrentes, la última hace años, hemorragias nunca ha presentado.</i>		
Uso de laxantes:	<i>No usa métodos naturales</i>	Hemorroides:	<i>No</i>
Dolor al defecar:	<i>No</i>	Dolor al orinar:	<i>No</i>
Como influyen las emociones en sus patrones de eliminación:	<i>Con distensión abdominal, dolor de estómago y en algunas ocasiones estreñimiento, miedo y sudación causado porque ha tenido asaltos continuos y es muy nerviosa.</i>		

OBJETIVO

Abdomen/características:	<i>Globo, peristalsis presente; con piel laxa e hidratada; cicatriz por cesárea y apendicetomía</i>
Palpación de vejiga urinaria:	<i>No</i>
Observaciones:	<i>Se siente satisfecha respecto a sus patrones habituales de eliminación, siente bienestar y no le causa ningún problema cuando sale fuera de casa o de viaje. Conoce métodos de masaje abdominales, sentadillas, enemas con manzanilla, aceite de olivo y agua tibia. En su dieta toma licuados naturales compuestos por nopal con jugo de naranja, papaya, piña con nopal, apio, perejil o pepino.</i>

4. MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

SUBJETIVO

Capacidad física cotidiana:	<i>Es una persona activa, camina grandes distancias, se siente por periodos cortos, descansa 8 horas de sueño, su andar es erguido, con buen movimiento a la marcha sin molestia para realizarlos.</i>
Actividades en el tiempo libre:	<i>Caminar, ejercicios de calentamiento 15' diarios; ocasionalmente realiza bicicleta y sentadillas.</i>
Hábitos de trabajo:	<i>Vendedora, curandera, ama de casa, cocinera cuando solicitan sus servicios.</i>

OBJETIVO

Estado del sistema músculo - esquelético /fuerza:	<i>Complexión física regular, con movimientos firmes, y ágiles, presenta buena contracción muscular en abducción y extensión,. Coloración pálida.</i>		
Capacidad muscular, tono/resistencia/flexibilidad	<i>Tono: normotónico, Resistencia: fuerte, Flexibilidad: extensión normal. Postura: parado o sentada: erguida, con hábito de cruzas las piernas. Al acostarse prefiere boca - bajo</i>		
Apoyo motriz:	<i>Ningún apoyo, todos sus movimientos los realiza por sí misma.</i>		
Dolor con el movimiento:	<i>En sus falanges mano derecha en tiempo de frío.</i>		
Presencia de temblores:	<i>No</i>	Estado de conciencia:	<i>Alerta</i>
Estado emocional	<i>De fácil cambio emocional, se preocupa por todo</i>		

Observaciones: *Esguinces seguidos más en el pie derecho.*

Dolor general de los huesos en tiempo de fríos con esguinces cervicales continuos más cuando está preocupada.

5. DESCANSO Y SUEÑO

SUBJETIVO

Horario de descanso:	de	10 a 8 horas	Horario de sueño:	de	10 a 8 horas
Siesta:		30' a 1 hora diaria si tiene tiempo.	Ayuda o inductor del sueño:		No
Padece insomnio:	Sí	Causas posibles:	Que es una persona nerviosa y se preocupa por cualquier alteración en la economía, salud o en lo espiritual.		
Siente descaso al levantarse:		Algunas veces, pero en otras ocasiones no duerme por ruidos o plática de otro familiar. Su habitación es pequeña, ventilada y la comparte con su hijo, la cama es cómoda y suave, con sábanas de colores claros y limpias. Le gusta dormir con camisón delgado.			

OBJETIVO

Estado mental:	Ubicada en las tres esferas; tiempo, espacio y lugar.				
Ansiedad:	Sí	Estrés:	Sí, causado por crisis emocional		
Lenguaje:	Fluido, claro, sin problema al pronunciar.				
Ojeras:	Sí	Atención:	Alerta	Bostezos:	Regulares
Concentración	Sí	Apatía:	No, al contrario, gusta de participar en conversaciones, se interesa y pregunta sobre aspectos que le permitan mejorar su salud y su entorno.		
Cefaleas:	Cuando tiene sorpresas o preocupaciones				
Respuestas a estímulos:	Instantánea, ágil.				

6. USO DE PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

SUBJETIVO

¿Influye su estado de ánimo para la selección de sus prendas de vestir?	<i>Si le sirve para brindarle sensación de limpieza y arreglo personal</i>
¿Su autoestima es determinante en su modo de vestir?	<i>Si, considera que el cuidado de la vestimenta dice mucho de su presentación. Toma en consideración comprarse ropa de segundo uso, de colores claros, sin flores o cuadros o líneas, no le importa andar a la moda solo que le sirva para cubrir sus necesidades de vestimenta y adaptación al estatus económico.</i>
¿Sus creencias le impiden vestirse como a Ud. le gustaría?	<i>No, cree que es más importante los actos de su creencia sin importar su vestimenta</i>
¿Necesita ayuda para la selección de su vestuario?	<i>No, ella misma decide qué ponerse y toma en cuenta la época del año y lugar donde se encuentra. Lleva a cabo su cambio de ropa sin dificultad para realizarlo, usa la cantidad adecuada, refiere que la ropa debe ser limpia, cómoda y sin mangas. Lo que más usa son los pantalones y pants. Por ser más cómodos para trabajar y no tener problemas para agacharse.</i>

OBJETIVO

Viste de acuerdo a su edad:	<i>Sí, busca que sus prendas sean modernas, no ostentosas o de colores. Le encanta pintarse el cabello y maquillarse. Los accesorios que usa son pequeños no llamativos.</i>
Observaciones:	<i>Capacidad psicomotora para vestirse y desvestirse y su vestimenta es completa, limpia y cómoda. Guarda bastante pudor al vestirse, le apena que la observe su marido el cual es 25 años menos que ella y esto le causa pena.</i>

En su entorno se observa que cuenta con agua potable, una lavadora, un patio grande, un canasto para la ropa sucia, le encanta tender su ropa blanca por mucho tiempo en el sol y solamente que su mamá le ayude a lavar. Esposo e hijo no le ayudan a mantener la ropa en su lugar.

Revuelven la ropa para lavarla (calzones, calcetines)

En el lavadero donde lavan trastes, ropa, lavan también los trapeadores o bañan al perro de la vecina.

7. TERMORREGULACIÓN

SUBJETIVO

Adaptabilidad a los cambios de temperatura:	<i>Se adapta muy bien a cualquier clima. Le afecta un poco más en invierno. Se cubre más la espalda, pulmones y pecho, esto le ayuda en esta temporada, consume bastantes cítricos.</i>
Ejercicio, tipo y frecuencia:	<i>Realiza ejercicio de calentamiento y caminata diaria por 15' o 1 hora por su trabajo, ella camina bastante durante el día.</i>
Temperatura ambiental que le es agradable:	<i>Tolera más el frío, se cubre y realiza ejercicio y listo; pero con el calor se baña constantemente y no se le quita.</i>

OBJETIVO

Características de la piel:	<i>Piel pálida, hidratada y laxa. Sensible a las presiones fuertes.</i>		
Transpiración:	<i>Sudación abundante, sin mal olor</i>	Problema para conservar:	<i>No</i>
Condiciones del entorno físico:	<i>Renta 2 cuartos, de loza y piso de cemento, los cuales tienen buena entrada de luz solar y ventilación. Cuenta con todos los servicios intra y extra domiciliarios. El baño se encuentra a 2 metros lejos de los cuartos y esto si le causa problemas de frío posterior a bañarse o cuando tiene que salir de noche a defecar o miccionar.</i>		
Observación:	<i>Presenta temperatura axilar de 36.6° C; oral de 36.8° C</i>		

8. NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL

SUBJETIVO

Frecuencia del aseo:	<i>Cada 3° día</i>	Momento preferido para bañarse	<i>Por la mañana, siente más despejada y activa</i>
No. De veces de higiene dental:	<i>1 a 2 veces</i>	Lavado de manos:	<i>Antes de cada comida, después de ir al baño, hábito derivado de su oficio de cocinera. Corte de uñas cada 10 días.</i>
Dificultad para realizar el aseo personal:	<i>Ninguno, sí puede inclinarse para lavarse los pies.</i>		
¿Tiene creencias personales o religiosas que limiten sus hábitos higiénicos?	<i>No. Cuando era joven y menstruaba tenía el hábito de bañarse 2 veces al día. Su mamá le decía que sino lo realizaba así los perros la olían y podrían seguirla.</i>		

OBJETIVO

Aspecto general:	<i>Vestimenta adecuada a la edad y sexo, en adecuadas condiciones de limpieza; cabello teñido y peinado. Manos limpias, uñas pintadas y cortas. Zapatos bajos, uñas de los pies con micosis, plantas y pies con callosidades.</i>
Olor corporal:	<i>Agradable</i>
Halitosis:	<i>Ausente.</i>
Estado del cuero cabelludo:	<i>Limpio, hidratado, cabello teñido y alineado.</i>
Lesiones dérmicas:	<i>Herido por contusión en metatarso derecho, en buen proceso de cicatrización.</i>
Observaciones:	<i>Aceptación de la higiene: considera que es importante para sentirse y verse bien.</i>

9. NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS

SUBJETIVO

¿Qué miembros componen su familia de pertenecía?	<i>Esposo, hijo y su mamá</i>
¿Cómo reacciona ante una situación de urgencia?	<i>Con llanto, nerviosismo, angustia, impotencia de al tratar de resolver la urgencia.</i>
¿Conoce las medidas de prevención de accidentes?	<i>Sí, pero no las puede llevar a cabo porque se considera nerviosa y esto la bloquea.</i>
¿Su vista le permite percibir peligro en su domicilio, en la calle o en el trabajo?	<i>Sí, por lo cual utiliza lentes adaptados al grado e miopía que presenta.</i>
¿Su audición le permite percibir ruido indicador de cualquier peligro?	<i>Sí</i>
¿Se siente a veces desorientado, mareado o teme caerse?	<i>Sí</i>
¿Tiene cuidado al cruzar la calle?	<i>Sí</i>
¿Es observadora cuando está vendiendo?	<i>Sí</i>
¿En casa está alerta a cualquier peligro que pueda ocurrir?	<i>Sí</i>
¿Su trabajo supone un alto nivel de riesgo?	<i>Sí</i>
¿Existe mucho ruido en su trabajo?	<i>Sí, ya que es vendedora de casa en casa.</i>
¿Practica algún deporte?	<i>Sí, calentamiento, caminata, bicicleta.</i>
¿Tiene presentimientos o problemas que le angustien?	<i>Sí, suele dejarse llevar por sus sueños.</i>
¿Lleva algún tipo de control médico?	<i>Sí, pero no lleva una dieta adecuada para diabético por no tener dinero y por ignorancia.</i>

10. NECESIDAD DE COMUNICARSE

SUBJETIVO

Estado civil:	<i>Unión libre</i>	Años de relación:	<i>20 años</i>
Vive en:	<i>Casa rentada en compañía de su madre, hijo y esposo.</i>		
Preocupaciones/ estrés:	<i>Refiere ser una persona sensible, intranquila y preocuparse fácilmente por cualquier problema que altera su vida cotidiana.</i>		
Familiares:	<i>La preocupación principal para ella es pensar cuando su mamá esta enferma y se tiene que quedar sola.</i>		
Otras personas que pueden ayudar:	<i>Sus hermanas o sobrinos pero no les tiene la suficiente confianza. Ella menciona que abusan de la debilidad de su mamá.</i>		
Rol en la estructura familiar.	<i>Su función dentro de la familia es principalmente de sostén económico y moral. Comunica sus problemas debido a la enfermedad. Evita platicar sus problemas con su mamá para no preocuparla y explica que su esposo no la sabe escuchar y esto la desespera.</i>		
¿Cuánto tiempo pasa sola?	<i>Poco tiempo, el necesario cuando sale a vender.</i>		
Frecuencia de los diferentes contactos sociales:	<i>En el trabajo es constante. Se considera muy sociable, le encanta platicar y tener buena comunicación ya que es importante para poder ser buena vendedora.</i>		
Charla: claridad o confusión	<i>Se expresa sin ningún problema y claramente</i>		
Dificultad en la visión:	<i>Sí, por eso usa lentes de baja graduación</i>		
Agudeza auditiva:	<i>Escucha claramente de lejos y cerca</i>		
Comunicación verbal:	<i>Adecuada con personas significativas. Se lleva bien con todos sus familiares es la hermana mayor y tiene 26 sobrinos pero por ser la más grande y que los apoyado siempre le siguen dejando muchas responsabilidades en este caso cuidar y atender a su mamá.</i>		
Observaciones:	<i>Existe en esta familiar brecha generacional muy acentuada entre cada uno de los integrantes.</i>		

11. NECESIDAD DE VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS Y VALORES**SUBJETIVO**

¿Cómo desearía se tratada?	<i>Con cariño y respeto</i>		
Practica alguna religión?	<i>Sí</i>	¿Cuál?	<i>El evangelio</i>
¿Existen algunas exigencias que le gustaría que respetaran?	<i>Sí</i>		
¿Cuáles?	<i>Su intimidad y decisiones sobre quién es su esposo e hijos</i>		
¿Le gusta hablar de religión?	<i>Sí</i>		
¿Le gustaría realizar alguna actividad religiosa?	<i>Sí</i>		
¿Cuál?	<i>Predicar de casa en casa</i>		
¿Qué significa para usted hablar de relaciones sexuales extramaritales?	<i>a) tener el conocimiento y aplicarlo en la vida diaria para mejorar la comunicación de pareja. b) Necesarias sin afectar a mi familia.</i>		

OBJETIVO

¿Qué significan para usted las relaciones sexuales con su pareja?	<i>Agradables, aceptables porque él es un hombre maduro y fogoso y a ella le satisface.</i>
¿Para usted que significa el embarazo y el matrimonio?	<i>Lo más hermoso que le puede pasar a una mujer contando que un hijo necesita un padre y una madre. El matrimonio una mentira cuando no se esta bien maduro, una verdad cuando se esta de acuerdo.</i>
¿Qué opina de los métodos anticonceptivos?	<i>Necesarios. En estos tiempos el dinero, trabajo, casa estudio ya no es suficiente para muchos hijos.</i>
¿Cuáles son sus expectativas para los siguientes 5 años?	<i>Regresar a mi casa y poner un negocio para estar más tiempo con mi mama e hijo.</i>
¿Para usted que es lo mas importante en su vida?	<i>Mi hijo, mi madre y esposo.</i>

12. NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE

SUBJETIVO

¿Trabaja actualmente?	Sí
Tipo de trabajo:	<i>Vendedora de Productos que elabora ella misma.</i>
¿Existen riesgos en su trabajo?	<i>Muchos, por que tengo que andar en la calle y a distintas horas del día me han asaltado seguido.</i>
¿Esta satisfecho con su trabajo?	No
¿Por qué?	<i>Es poco lo que gana y no le alcanza para cubrir sus necesidades familiares.</i>
¿Esta satisfecha con el rol que juega?	<i>Si es poco lo que gana pero le agrada solventar los gastos de su mama y ayudar a su esposo</i>
¿Siente usted preocupación por el echo de envejecer?	No
¿Por qué?	<i>Esta conforme como ha vivido la vida, el tener un hijo a su mama y esposo la hace sentirse satisfecha y deseos de seguir viviendo.</i>

OBJETIVO

Estado emocional	<i>Calmando, ansioso, enfadado, retraído, temeroso, irritable, inquieto. Se observa irritable e inquieta refiere que las ventas han estado bajas y esto la preocupa y lo manifiesta en algunos ocasiones con ganas de llorar o impotencia.</i>
Observaciones:	<i>Para ella vender 60 a 80 pesos le es suficiente para comprar sus alimentos y la materia prima con que elabora sus productos.</i>

13. NECESIDAD DE GUIAR Y PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS**SUBJETIVO**

Actividades recreativas que realiza en su tiempo libre:	<i>Salir a caminar o jugar juegos de mesa. Cuando esta en su casa le encanta entretenerse cuidando sus plantas.</i>
¿Las situaciones de estrés influyen en la satisfacción de su necesidad?	<i>Sí</i>
¿Por qué?	<i>En ese momento me interesa mas resolver el problema que tenga que divertirme.</i>
¿Le gusta ver T. V?	<i>Sí</i>
¿Qué tipo de Programas le gusta ver?	<i>Noticias y Novelas cuando tiene tiempo.</i>
¿Su estado de Salud repercute en su forma de recrearse?	<i>No</i>
¿Existen recursos en su comunidad para la recreación?	<i>Sí</i>
¿Cuáles?	<i>El deportivo y cuenta con áreas verdes alberca olímpica y lo que practica cuando puede caminar, realizar calentamiento.</i>

OBJETIVO

¿Practica algún deporte?	<i>No, como tal, sólo ejercicio</i>
Integridad del Sistema Neuromuscular.	<i>Con buen movimiento general, caminar regido y elasticidad y agilidad al realizar los movimientos.</i>
¿Rechaza las actividades recreativas?	<i>No. Le gusta los juegos de mesa, en donde participan todos.</i>
¿Su estado de animo es?	<i>Optimista, participativa. En los juegos sobretodo cuando esta toda la familia junta.</i>

14. NECESIDAD DE APRENDIZAJE

SUBJETIVO

Nivel de educación.	<i>3° año de primaria.</i>
¿Estudia actualmente?	<i>No</i>
Problemas de aprendizaje:	<i>Considera que sí, por la edad principalmente</i>
¿Especifique?	<i>Inició a trabajar a los 17 años y no era importante la escuela para la mujer.</i>
¿Tiene algún deseo de seguir estudiando?	<i>No</i>
Leer o escribir:	<i>Ambas. Le gustan leer la vida de Jesús, la Biblia. Mandar cartas, escribir recetas como una forma de entretenimiento.</i>
¿Conoce las fuentes de apoyo para el aprendizaje en su comunidad?	<i>Sí, cuentan con la casa de los ancianos, cursos en la clínica del Seguro Social entre ellos primaria y secundaria abierta.</i>
¿Conoce su problema de salud?	<i>Sí</i>
¿Hay algo que le inquiete acerca de algún tema o problema de salud?	<i>Sí acerca de los cuidados de alimentación, el sobre peso y el aseo de los pies de una persona diabética.</i>

OBJETIVO

¿Por qué le interesa aprender de estos temas?	<i>Para cuidarse mas y darle tranquilidad a su familia</i>
Observaciones:	<i>Disposición para aceptar y recibir información reciente de diabetes mellitus. Para reforzar acerca de los riesgos y enfermedades crónicas-degenerativas que puede sufrir.</i>

AHF: Padre + por EPOC y insuficiencia venosa +

Madre viva con hipertensión.

Hermanos: Irma, Cáncer, DMD, insuficiencia venenosa

Blanca- DMD, insuficiencia venenosa

Antonio- DMC + IRC + hipertensión

Martha- Lupus heritematoso.

APP: 2 cesáreas complicadas de mas de 40 años una apendicetomía de 27 años y problemas nerviosos a consecuencia de asaltos continuos.

ANEXO 2.

DIETA PARA DIABÉTICO		
DE DESAYUNO	MEDIDAS CASERAS	g. ó ml
Leche	1 vaso	240
Huevo	1 pieza	50
Fruta permitida	2 raciones	200
Margarina	1 cuchara chica	10
Pan tostado	1 rebanada	20
COMIDA		
Consomé sin grasa	1 plato	200
Carne	1 ración mediana	120
Vegetales	1 taza ya cocidos	100
Fruta	2 raciones	200
Tortilla o pan	1 pieza	30
Ensalada de vegetales crudos o cocidos	Al gusto	
CENA		
Leche sin azúcar ni café	1 vaso	240
Carne azada o cosida	1/2 ración	60
Fruta	2 raciones	200
Pan tostado sin miel	1 rebanada	20

ELABORO: DTTA. ANA MARIA GONZÁLEZ RAMÍREZ.

RECOMENDACIONES GENERALES PARA LA DIETA ÚNICA PARA DIABÉTICO

ALIMENTOS PERMITIDOS

- VEGETALES:** Frescos, crudos o cosidos en ensalada, papillas, molidos. Se recomienda comerlos con cáscara y coserlos con poca agua para conservar su valor nutritivo: col, apio, brócoli, lechuga, setas, jitomates, tomates, calabazas, acelgas, zanahoria, col, coliflor, berenjena, pimientos, berros, espárragos, judías verdes, espinacas, chayote, chilacayote, flor de calabaza, cuajé verde, haba verde, hojas de nabo, huazontle, poro, quintoniles.
- PAN:** Tostado o integral una rebanada que equivale a tres galletas.
- CEREALES:** Corn Flakes, avena integral, amaranto, arroz, granola.
- TORTILLAS:** Tortillas de maíz o harina de 25 g. cada una y puede sustituirse esto por 100 g. de camote o elote.
- LACTEOS.** Leche entera o en polvo y puede sustituirse por un baso de yogur natural o 60 g. de queso fresco.

CARNES: Se emplean carnes frescas y magras de pollo o pescado.

BEBIDAS: Se emplean en infusión de té, agua natural, jugos, licuados sin azúcar usando solo un sustituto de endulzarte.

FRUTAS: De temporada (tamaño mediano):Guayabas, manzana, papaya, jícama, melón, uvas, mandarina.

ALIMENTOS PROHIBIDOS.

BEBIDAS: Refrescos embotellados.

CARNES: En general todas las carnes grasosas o con conservadores.

AZUCARES: No se permiten los siguientes alimentos.
Ate o frutas cristalizadas, azúcar blanca, granulada, o refinada, azúcar morena, cajeta, caramelos, cocoa en polvo, chocolate en tablilla o polvo, gelatina, helados, jarabe de chocolate, jugo de frutas embotelladas, miel, piloncillo, pudines comerciales, miel de caña, miel de maíz, miel de mapple o malvaviscos.

PAN: Pan de dulce, pastelillos, pastel y galletas.

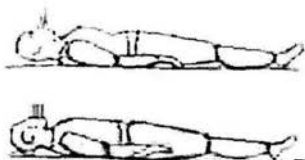
ANEXO 3

EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO Y RESPIRACIÓN.

EJERCICIOS RESPIRATORIOS.

1. POSICIÓN.

Acostado boca arriba.
Brazos a los costados, expulse lentamente el aire por la boca contrayendo los músculos abdominales y deprimiendo el abdomen, luego relaje los abdominales y tome aire por la nariz



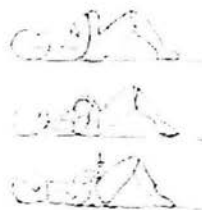
2.- POSICIÓN.

Acostado boca arriba.
Rodillas flexionadas, la cabeza y los hombros descansando sobre un cojín, las manos se colocan en la parte lateral de las costillas.
expulse el aire lentamente, al mismo tiempo comprima con las manos el tórax para vaciar por completo el diafragma.

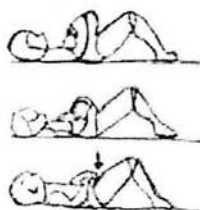


3.- POSICIÓN.

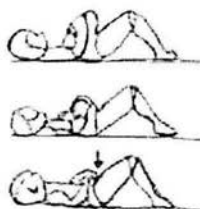
Acostado boca arriba.
Rodillas flexionadas, inspire soportando una carga de 5kg. colocada sobre el abdomen (guiando el peso con las manos), haga una pausa en cada posición (arriba y abajo) sople mientras se deprime el abdomen.



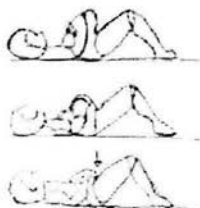
4.- POSICIÓN Acostado boca arriba.
Rodillas flexionadas, manos entrelazadas
atrás de la nuca y brazos abiertos. Aspiré
por la nariz y exhale lentamente por la boca
al mismo tiempo que cierra sus brazos
intentando tocar codo con codo.



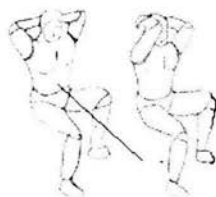
5.- POSICIÓN.
Acostado boca arriba.
Rodillas flexionadas, inspire por la nariz
inflando el abdomen; al mismo tiempo que
leva las piernas hacia el pecho exhale
lentamente por la boca.



6.- POSICIÓN. A gatas.
Tome aire por la nariz a fondo, haga una
pausa conteniendo el aire y contraiga el
abdomen, suelte el aire por la boca y relaje
el abdomen.

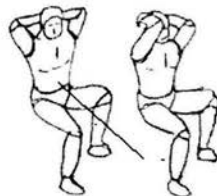


7.- POSICIÓN. Sentado, recargado en el
respaldo de la silla.
Manos entrelazados atrás de la nuca.
Inspire por la nariz inflando el abdomen y
exhale por la boca juntando los codos y
flexionando la cabeza



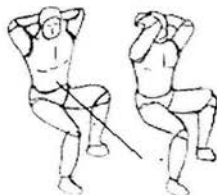
8.- POSICIÓN. Sentado.

Inspire por la nariz con los brazos extendidos por arriba de la cabeza, exhale por la boca y al mismo tiempo inclínese hacia el frente intentando tocar con las manos el piso.



9.- POSICIÓN. De pie.

Recargado en la pared, brazos relajados a los lados del cuerpo. Inspire por la nariz inflando el abdomen, inclínese hacia delante exhalando al mismo tiempo el aire por la boca

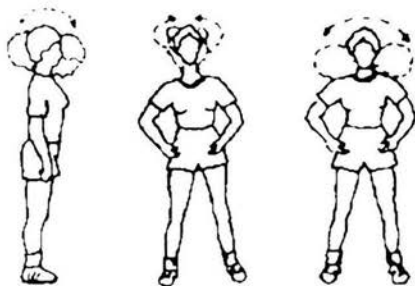


Ejercicios de calentamiento

Póngase de pie y con una separación entre ambas piernas que le permita mantener el equilibrio, realice 10 veces cada uno de los siguientes movimientos:

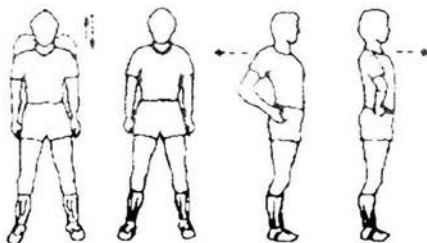
1.- Movimientos de cabeza:

- Muévela al frente y atrás.
- Gírela a la derecha y a la izquierda.
- Recuéstela en los hombros, alternando derecha e izquierda.



2.- Movimientos de hombros:

- Súbalos y bájelos.
- Muévalos hacia adelante y hacia atrás, alternando.



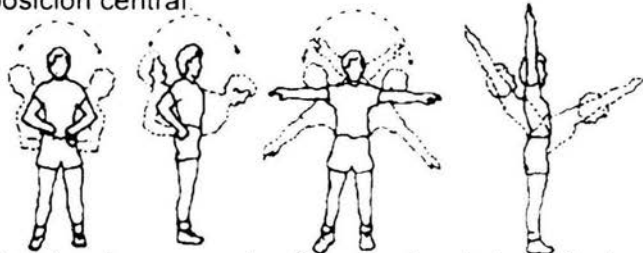
3.- Movimientos de brazos:

- Muévalos como si fuera corriendo.
- Elévelos al frente hasta la altura de la cara y regréselos a la posición original.
- Elévelos lateralmente hasta la altura de los hombros y regréselos a la posición original.
- Elévelos al frente hasta arriba de la cabeza y bájelos en forma lateral.
- Elévelos lateralmente hasta arriba de la cabeza y bájelos por el frente.



4.- Flexiones del tronco y la cintura:

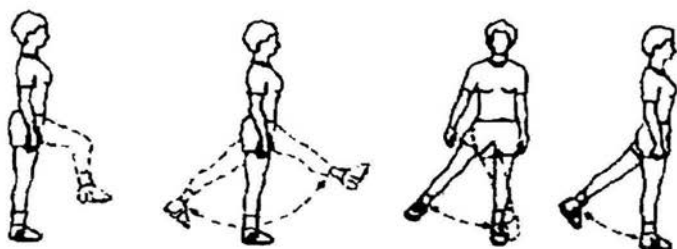
- Con las manos en la cintura, flexione el tronco hacia la derecha y vuélvalo a la posición central; haga lo mismo hacia la izquierda.
- Con las manos en la cintura, flexione el tronco al frente y luego llévelo hacia atrás, volviendo a la posición central.



- Con los brazos extendidos a los lados, flexione el tronco hacia la derecha y vuélvalo a la posición central; haga lo mismo hacia la izquierda.
- Con los brazos extendidos hacia arriba, flexione el tronco al frente y luego llévelo hacia atrás, volviendo a la posición central.

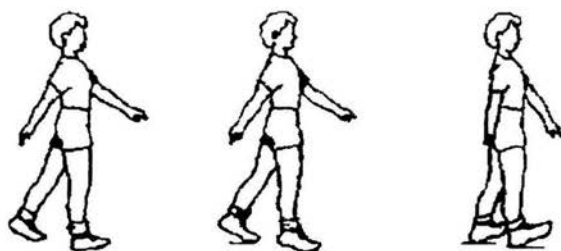
5.- Movimientos de piernas.

- Eleve las rodillas al frente, alternándolas.
- Balancee sus piernas al frente y atrás, alternándolas.
- Eleve sus piernas lateralmente, alejándolas y acercándolas, no importa que se cruce con su pie de apoyo, alternando cada una.
- Eleve sus piernas hacia atrás alternándolas.



6.- Movimientos de pies:

- Camine normalmente durante un minuto.
- Camine apoyándose sobre la punta de los pies.
- Camine apoyándose sobre los talones.
- Camine alternando el apoyo sobre la punta y los talones.



ANEXO 4

EJERCICIOS DE MEDITACIÓN Y RELAJAMIENTO.

MEDITACIÓN

Posición.

Siéntese sin recargar la espalda, con la columna vertebral erguida: mantenga el cuerpo lo mas relajado posible, con los ojos cerrados. Las piernas juntas, las manos sobre las rodillas y la barbilla ligeramente levantada. Si le es posible sentarse en el piso sobre un tapete, hágalo buscando la posición mas cómoda para usted, cuidando siempre de mantener la espalda erguida.

Preparación.

Una vez que ha asumido esta posición, comience a inhalar lenta, continua y prolongadamente sin forzar la toma de aire y tratando de llenar sus pulmones al máximo; luego retenga el aire por uno o dos segundos y exhale también en forma lenta y continua (sin hacer ruido con la nariz al inhalar o exhalar). Relaje mas a la vez los sus músculos, en el momento de la exhalación. Repita este ejercicio tres veces.

Después de esto trate de revisar mentalmente que su cuerpo esté relajado, sin tensiones en la cara, con la mandíbula un tanto suelta (sin abrir la boca); intente sentir el agradable estado de su cuerpo relajado. Perciba el palpitar de corazón, la circulación de su sangre.

Disfrute al máximo esa armonía con usted mismo y con su medio.

Procedimiento.

Luego de haber saboreado ese restablecedor estado de armonía, prosiga entonces al trabajo de meditar sobre el tema seleccionado previamente.

Entre los temas a escoger, puede encontrarse la simple visualización de sí mismo en las actividades desarrolladas durante el día; estas pueden ser recreadas con lujo de detalles; también, es posible ver como se actuó y reaccionó ante determinadas situaciones; analizar como le habría gustado actuar y reaccionar y planear una forma de acción para obtener esos resultados en el futuro.

Es necesario que al analizar todo esto no se involucre emocionalmente, solo debe ser un observador, un analista.

Este es un método fabuloso para cambiar hábitos y obtener logros, que de otra forma resultan casi imposible de realizar. Al proyectar su imagen de cómo quiere comportarse o de lo que quiere llegar a ser o lograr, estará labrando el terreno fértil de la auto confianza y autodeterminación, las cuales con seguridad lo llevaran al éxito de su objetivo.

Otros de los muchos temas en los que se puede meditar son: una flor, su delicadeza y hermosura; el océano, su inmensidad y belleza, sintiéndolo, y experimentando la emoción que provoca una puesta de sol reflejada en sus aguas.

RELAJACIÓN

Practicar la técnica de relajación de 10 a 20 minutos diarios.

Posición

Acuéstese boca arriba, sobre una superficie firme; encuentre una posición cómoda para su cabeza (evite moverse), sin girarla, alineada al cuerpo (evite una torsión-tensión en el cuello).

Forme una especie de V con los pies; coloque los talones casi juntos y las puntas separadas. Ponga los brazos, a los costados del cuerpo, con las palmas de las manos hacia arriba, con una tensión natural en los dedos (sin extenderlos ni empuñarlos). Cierre los ojos para evitar distracciones.

Preparación

Empiece ahora a relajar el cuerpo; ayúdese de la respiración; use la misma técnica inicial de la meditación, es decir, inhale lenta, continua y profundamente, hasta llenar sus pulmones al máximo; retenga el aire por uno o dos segundos; luego, comience a exhalar despacio, soltando los músculos al mismo tiempo, sin hacer ruido con la respiración, para que sea suave y no forzada.

Repita el ejercicio, tres veces, y relájese cada vez mas.

Procedimiento.

Revise, mentalmente, su cuerpo; siéntalo y examine que cada sección (piernas, brazos), el cuello en especial, este relajada. Si alguno aun no lo está, relájelo con la técnica ya descrita de la respiración.

Ahora trate de percibir su cuerpo y su funcionamiento; sienta el palpitar de su corazón, su respiración lenta y algo profunda, su circulación sanguínea, etc. Actúe sólo como espectador, sin manipularlos.

Disfrute esa gran sensación y placer de percibir sus funciones vitales, de captarse a sí mismo como ente biológico. Después ponga atención en su mente, observando sus ideas y todo lo que tiene lugar ahí, en su mundo mental.

Recuerde, usted es sólo un observador; no entable un análisis de ideas; **no piense en esto o aquello**, únicamente deje que las ideas fluyan por sí solas; sin intentar moverlas ni detenerlas, sino como un simple fluir automático en su mente y cuerpo.

Si logra llegar a este punto estará experimentando un momento de satisfacción muy agradable. Disfrútelo de tres a cinco minutos; luego prepárese para la etapa final.

Primero, proyecte esa tranquilidad y control hacia el futuro, hacia sus actividades cotidianas, para actuar y reaccionar con más control de sí mismo y, por consecuencia, experimentar menos tensiones en el diario vivir.

Inhale profundamente y sienta cada vez su cuerpo de nuevo, con más energía y satisfecho de esa experiencia, del contacto consigo mismo.

Enseguida, empiece a moverse lentamente, estirándose y bostezando como si acabase de despertar.

Esta rutina debe practicarse diario. Las personas que sufren enfermedades nerviosas o circulatorias, o que viven en constante tensión, deberán llevarla a cabo dos o hasta tres veces al día.

A veces, ayuda mucho el grabar las indicaciones en un cassette con una voz suave y quizá con una música de fondo adecuada. Esto le ayudará a no dormirse o distraerse, o acostarse, sólo a pensar.

En fin, busque la manera de hacer de esta técnica la herramienta que le ayude a evitar problemas y/o salir de ellos, a mejorar, su auto confianza, su auto imagen y auto aceptación.