



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

CUIDADOS A UNA MUJER EMBARAZADA CON  
ALTERACIÓN METABÓLICA

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADO EN

ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA

PATRICIA MÁRQUEZ TORRES

DIRECTOR DEL TRABAJO

MAESTRA. MARGARITA CARDENAS JIMENEZ

TESIS CON  
FALLA DE ORIGEN



MÉXICO D. F.

ESCUELA NACIONAL DE  
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



SECRETARIA DE ASUNTOS ESCOLARES

2005

m343937



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.

ÍNDICE	PÁG.
I. JUSTIFICACIÓN.....	1
II. OBJETIVO.....	2
III. METODOLOGÍA.....	3
IV. MARCO TEÓRICO.....	4
¿QUÉ ES LA ENFERMERA?.....	5
TEORÍAS DE ENFERMERÍA.....	11
VIRGINIA HENDERSON.....	20
PROCESO DE ENFERMERÍA.....	22
V. APLICACIÓN DE PROCESO	
VALORACIÓN.....	26
DATOS GENERALES.....	27
PROBLEMA ACTUAL	
VALORACIÓN FÍSICA ACTUAL	
HISTORIA DE ENFERMERÍA.....	28
VALORACIÓN DE 14 NECESIDADES.....	30
VI. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	39
PROBLEMAS DE COLABORACIÓN	
DX DE ENFERMERÍA.....	43
VII. PLANEACIÓN DE LOS CUIDADOS.....	43
VIII. EJECUCIÓN DE LOS CUIDADOS.....	43
IX. EVALUACIÓN.....	61
X. PLAN DE ALTA.....	62
XII. CONCLUSIONES.....	64
XII. SUGERENCIAS.....	65
XIII. GLOSARIO DE TERMINOS.....	66
XIV. BIBLIOGRAFIA.....	67
XV. ANEXOS.....	68

## JUSTIFICACIÓN

La práctica de enfermería; Trata de la administración de cuidados que consiste en la actividad sistemática que desarrolla un grupo humano empleando una serie de recursos para conseguir un fin eficiente y eficaz que produce un beneficio social a quien lo ejerce y a los que va dirigido.

Dar cuidados directos al individuo sano o enfermo, familia o comunidad que, por sí solos no pueden darse, por falta de conocimientos o incapacidad en todas las etapas de su vida: niño, adulto, anciano, enfermo.

El presente proyecto se realiza con la finalidad de llevar a cabo los conocimientos a la práctica a sí beneficiando a la mujer que requiere cuidados específicos para su rehabilitación.

El motivo por el cual se selecciona a mujer embarazada con alteración metabólica, por el gran porcentaje de mujeres con dicho problema ya que esta alteración presenta diversas descompensaciones por un mal cuidado; complicándose en el momento de parto. Por la falta de información y orientación hacia su autocuidado durante el embarazo.

Por lo anterior es primordial brindar el cuidado e información necesaria para prevención, control y detección oportuna de complicaciones para la vida e integridad de la mujer y su hijo.

Autorizo a la Dirección General de Bibliotecas de la  
UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el  
contenido de mi trabajo recepcional.  
NOMBRE: MÁRQUEZ TORRES  
PATRICIA  
FECHA: 11- Mayo- 2005  
FIRMA: [Firma]

## **OBJETIVO**

Brindar información y cuidados de enfermería oportunamente logrando que el embarazo culmine con el nacimiento de un producto sano y la mujer en óptimas condiciones.

Evitar complicaciones de salud a la mujer y al feto durante el embarazo y su alteración metabólica, evitando secuelas en la madre y el feto que pongan en riesgo su vida.

## **METODOLOGÍA**

Este proceso se trabajó con una mujer embarazada de 22 años de edad, con alteración metabólica, cursando el segundo trimestre de embarazo.

Se trabajó en su hogar, destinando 2 horas en cada visita, se visitó 3 veces a la semana durante 9 meses(18 de Marzo 2004 a 10 de Diciembre 2004) para la realización del proceso de enfermería.

## MARCO TEÓRICO

### **Definición de Enfermería.**

La enfermería es el conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, desarrollados dentro de un marco conceptual destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado de salud óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo o de la sociedad.

¿Que es una enfermera o un enfermero?.

Un enfermera/o es un profesional que ha terminado los estudios básicos de enfermería y que está capacitada y autorizada para asumir en su país y en otros la responsabilidad de los servicios de enfermería que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad.

### **Funciones propias de la enfermería:**

Prestar cuidados en materia de salud al individuo, familia y comunidad.

Las funciones de enfermería se pueden describir por el grado de dependencia hacia otros profesionales. Según este criterio existen:

#### **FUNCIONES INDEPENDIENTES O PROPIAS**

Son aquellas que la enfermera ejecuta en el cumplimiento de las responsabilidades de una profesión para la cual está capacitada y autorizada.

#### **FUNCIONES DERIVADAS**

Son aquellas acciones que realiza el personal de enfermería por delegación de otros profesionales, principalmente el personal médico.

#### **FUNCIONES INTERDEPENDIENTES**

Son aquellas acciones que realiza el personal de enfermería en colaboración con el resto del equipo de salud.

En cualquier medio donde desempeñe su trabajo una enfermera se da la combinación de estos tipos de funciones. Así mismo las enfermeras/os desempeñan actividades:

1. Asistenciales
  1. En Atención Primaria
  2. En Atención Especializada
  3. En los Servicios de Urgencias
2. Docentes
3. Administrativas
4. Investigadoras

## 1. FUNCIÓN ASISTENCIAL.



Es la que va encaminada a apoyar al individuo en la conservación de su salud y le ayuda a incrementar esa salud y se encarga de apoyarle en la recuperación de los procesos patológicos.

Las actividades asistenciales se realizan en:

### 1. Medio hospitalario:

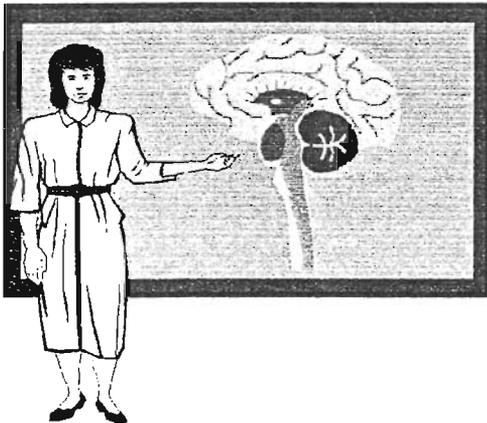
Es el que más ha dado a conocer a la enfermería hasta hace unos años. La asistencia en este medio se concreta en las actividades que van a mantener y recuperar las necesidades del individuo deterioradas por un proceso patológico. Para ello la función asistencial se desarrolla tomando los tres niveles de atención de salud y sus actividades se resumen en:

- atender las necesidades básicas
- aplicar cuidados para la reducción de los daños provocados por la enfermedad.

## 2. Medio Extrahospitalario/comunitario:

El personal de enfermería desarrolla una función asistencial en este medio desde una interpretación como miembro de un equipo de salud comunitaria compartiendo actividades y objetivos.

### 2. FUNCIÓN DOCENTE.



La enfermería como ciencia tiene un cuerpo de conocimientos que le es propia y específica y que le crea la necesidad de trasmitirla. Por una parte la formación de los futuros profesionales en los niveles de planificación, dirección, ejecución y control de la docencia. Por otra parte, como profesional sanitario que es y como parte de sus actividades deseará intervenir en el proceso de educación para la salud.

Actividades necesarias para cumplir la función docente.

- Educación sanitaria a personas, familias, núcleos sociales y comunidad.
- Educación del equipo sanitario, capacitado como todos los integrantes para cumpliri las actividades de su competencia.
- Formación continuada, favoreciendo un alto nivel de conocimientos de todo el personal sanitario mediante cursos, charlas, conferencias, etc..
- Educación permanente, es la obligación que tienen todos los profesionales para seguir autoeducandose siguiendo el avance de la ciencia.

### 3. FUNCIÓN ADMINISTRATIVA.



La administración comienza siempre que una actividad se haga con más de una persona, y en el medio sanitario esto es muy frecuente.

Por definición administrar es actuar conscientemente sobre un sistema social y cada uno de los subsistemas que lo integran, con la finalidad de alcanzar determinados resultados. Es una actividad vinculadora que permite aprovechar la capacidad y esfuerzos de todos los integrantes de una organización dirigiéndolos racionalmente hacia el logro de unos objetivos comunes.

El propósito de la labor administrativa es lograr que el trabajo requerido sea efectuado con el menor gasto posible de tiempo, energía y dinero pero siempre compatible con una calidad de trabajo previamente acordada.

Son muchas las actividades administrativas que realiza enfermería desde los cargos directivos hasta la enfermera asistencial, desde las enfermeras docentes (en las Universidades) a aquellas que desempeñan su labor en centros de Salud Pública o Comunitaria.

#### 4. FUNCIÓN INVESTIGADORA.



En enfermería se realiza función investigadora mediante todas aquellas actividades que van a fomentar el que la enfermería avance mediante investigaciones, estableciendo los campos en que se considera que enfermería desee trabajar (en colaboración con los otros equipos de salud).

- a. Permite aprender nuevos aspectos de la profesión.
- b. Permite mejorar la práctica .

Algunos campos de investigación son:

- la comunidad sobre la cual se actúa
- el alumno a quien se enseña
- la materia docente en sí misma
- los procedimientos de enfermería y su efectividad
- las nuevas técnicas

## **CÓDIGO DE ÉTICA DE LAS ENFERMERAS.**

Las enfermeras tienen cuatro responsabilidades fundamentales: promover la salud, prevenir las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.

La necesidad de cuidados de enfermería es universal. El respeto por la vida, la dignidad y los derechos del ser humano son condiciones esenciales de la enfermería. No se hará distinción alguna fundada en consideraciones de nacionalidad, raza, religión, color, edad, sexo, opinión política o posición social.

La enfermera proporciona servicios de enfermería al individuo a la familia y a la comunidad, y coordina sus actividades con otros grupos con los que tiene relación.

### **La enfermera y las personas**

La primera responsabilidad de las enfermeras es la consideración de las personas que necesitan su atención profesional.

Al proporcionar atención, la enfermera crea un medio en el que se respetan los valores, las costumbres y las creencias de la persona.

La enfermera mantiene reserva sobre la información personal que recibe y juzga juiciosamente cuando ha de compartirla con alguien.

### **La enfermera y la sociedad**

La enfermera comparte con los demás ciudadanos la responsabilidad de iniciar y apoyar actividades que satisfagan las necesidades de salud y sociales de la colectividad.

### **La enfermera y sus compañeros de trabajo**

La enfermera coopera con las personas con las que trabaja en el campo de la enfermería o en otros campos.

La enfermera debe obrar en consecuencia cuando las atenciones que recibe alguien son puestas en peligro por un colega u otra persona.

### **La enfermera y la profesión**

A las enfermeras corresponde la principal responsabilidad en la definición y la aplicación de las normas deseables relativas al ejercicio y la enseñanza de la enfermería.

Las enfermeras contribuyen activamente al desarrollo del acervo de conocimientos propios de su profesión.

Por medio de sus asociaciones profesionales las enfermeras participaran en el establecimiento y mantenimiento de condiciones de trabajo de enfermería que sean económica y socialmente justas.

## JURAMENTO PARA ENFERMERAS

### FLORENCE NIGHTINGALE

Citado en el Editorial de la American Journal Of Nursing 11 (10): 777, julio 11 E.E.U.U.

"Juro solemnemente ante Dios y en presencia de esta asamblea llevar una vida digna y ejercer mi profesión honradamente.

Me abstendré de todo cuanto sea nocivo o dañino, y no tomare ni suministrare cualquier substancia o producto que sea perjudicial para la salud.

Haré todo lo que este a mi alcance para elevar el nivel de la enfermería y considerare como confidencial toda información que me sea revelada en el ejercicio de mi profesión, así como todos los asuntos familiares en mis pacientes.

Seré una fiel asistente de los médicos y dedicare mi vida al bienestar de las personas confiadas a mi cuidado"

**TEORÍAS:** Las teorías son una serie de conceptos relacionados entre si que proporcionan una perspectiva sistemática de los fenómenos, predictiva y explicativa. Pueden empezar como una premisa no comprobada (hipótesis) que llega a ser una teoría cuando se verifique y se sustente o puede avanzar de forma más inductiva.

Las teorías son verificadas y validadas a través de la investigación y proporcionan una orientación para esa investigación.

### **Características:**

Las teorías deben reunir, al menos, las siguientes características:

- Deben ser lógicas, relativamente simples y generalizables.
- Deben estar compuestas por conceptos y proposiciones.
- Deben relacionar conceptos entre sí.
- Deben proporcionar bases de hipótesis verificables.
- Deben ser consistentes con otras teorías, leyes y principios válidos.
- Pueden describir un fenómeno particular, explicar las relaciones entre los fenómenos, predecir o provocar un fenómeno deseado.
- Pueden y deben ser utilizadas por la enfermería para orientar y mejorar la práctica.

### **Niveles de desarrollo de las teoría**

Las **Metateoría**: se centra en aspectos generales, incluyendo el análisis del propósito, el tipo, la propuesta y la crítica de fuentes y métodos para el desarrollo de la teoría (por ej. la Teoría de Teorías de J. Dickoff y P. James)

Los **Metaparadigmas**: son de contenido abstracto y de ámbito general; intentan explicar una visión global útil para la comprensión de los conceptos y principios clave (por ej. la Teoría General de Enfermería de Orem o el Modelo de la Adaptación de Roy)

Las **Teorías de Medio Rango** tienen como objetivo fenómenos o conceptos específicos, tales como el dolor y el estrés; son de ámbito limitado, pero lo suficientemente generales como para estimular la investigación.

Las **Teorías Empíricas** se dirigen al objetivo deseado y las acciones específicas necesarias para su realización, son definidas brevemente.

## Perspectiva histórica de las Teorías de Enfermería:

### Desde 1860 a 1959.

1. En 1860, Florence Nightingale desarrolló su "Teoría del Entorno" y en 1952 funda la revista "Nursing Research".
2. En 1952, Hildegard Peplau publica su "Modelo de Relaciones Interpersonales", "Interpersonal Relations in Nursing"

### Desde 1970 a 1979.

1. En 1970, Martha Rogers publica su "Modelo de los Seres Humanos Unitarios".
2. En 1971, Dorothea Orem publica su "Teoría General de la Enfermería".
3. En 1971, Imogene King publica la "Teoría del Logro de Metas".
4. En 1972, Betty Neuman publica su "Modelo de Sistemas".

### DOROTY JOHNSON. "MODELO DE SISTEMAS CONDUCTUALES".

Dorothy E. Johnson se graduó en Artes en la Armstrong Junior College, en Savannah, Georgia, en 1938. La mayor parte de su experiencia profesional es como docente en la Universidad de California, aunque también incluye puestos como enfermera y asesora en escuelas de enfermería.

Johnson publicó su "Modelo de Sistemas Conductuales" en 1980. En 1968 ya hace una primera propuesta, promueve el "funcionamiento conductual eficiente y efectivo en el paciente para prevenir la enfermedad".

Basó su modelo en la idea de Florence Nightingale acerca de que la enfermería está designada a ayudar a las personas a prevenir o recuperarse de una enfermedad o una lesión.

ventajas.

El modelo de Johnson considera a la persona como un sistema conductual compuesto de una serie de subsistemas interdependientes e integrados.

Cada subsistema conductual tiene requisitos estructurales (meta, predisposición a actuar, centro de la acción y conducta) y funcionales (protección de las influencias dañinas, nutrición y estimulación para aumentar el desarrollo y prevenir el estancamiento).

Los subsistemas según Dorothy E. Johnson son siete:

- De dependencia.
- De alimentación.
- De eliminación.
- Sexual.
- De agresividad.
- De realización.
- De afiliación.

Según el Modelo, los conceptos del metaparadigma enfermero:

**Persona:** Es un sistema abierto, interrelacionado; se esfuerza constantemente en mantener una situación estable mediante la adaptación al entorno.

**Entorno:** Hace referencia a un entorno externo e interno de la persona, aunque no lo explica.

**Salud:** Es un estado dinámico y difícil de conseguir, influido por factores biológicos, psicológicos y sociales. Se define como el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual de la persona.

**Enfermería:** Es una fuerza de regulación externa, con el fin de mantener o restaurar el equilibrio y la estabilidad del sistema conductual.

## **ANÁLISIS EXTERNO:**

### **Epistemología.**

“La constitución de cualquier profesión conlleva el desarrollo de un cuerpo específico de conocimientos”.

Hasta hoy en día la profesión de enfermería ha adaptado teorías de otras disciplinas; Johnson desarrolló su modelo basándose en la psicología, sociología y etnología. Según su modelo la enfermería considera al individuo como una serie de partes interdependientes, que funcionan como un todo integrado; estas ideas fueron adaptadas de la Teoría de Sistemas.

Johnson se basó también en las ideas de Florence Nightingale.

“La lógica, la semántica y la epistemología son la base de las disciplinas”

Los conceptos que maneja este modelo son “estrés” y “tensión”, (con el objetivo de reducirlos), en este sentido, se ha de entender la utilización de este concepto propio de la psicología como una ligadura o un vínculo. Sin embargo, debe ser tomado en referencia al sentido que se le ha otorgado en la teoría o modelo de procedencia, ya que cualquier variación sería del todo equívoca y no cumpliría su función de procurar los nexos, a través de los cuales se podrían construir conceptos propios para la enfermería, omitiendo, además, la universalidad que debe caracterizar a la Ciencia.

No se podría hacer un registro de Enfermería, ya que, dentro del Proceso de Enfermería, el Diagnóstico no es tratado por Johnson, y la valoración incluye sólo los datos sobre los subsistemas de ingestión, eliminación y sexual: Ésta limitada valoración deja lagunas en información necesaria (educación, situación socioeconómica, etc.).

Paciente diabética de 45 años de edad.

Alimentación: dieta baja en grasas, carbohidratos, azúcares.

Agresivo/protector: proteger su salud ante posibles complicaciones que puedan poner en riesgo su vida e integridad.

Afiliación: interacción social e integración a su medio biopsicosocial.

## DOROTHEA OREM. "TEORÍA GENERAL DE LA ENFERMERÍA".

La Teoría General de la Enfermería de Dorotea Orem, está compuesta por tres teorías relacionadas entre sí: Teoría del Autocuidado, Teoría del Déficit de Autocuidado y Teoría de los Sistemas de Enfermería.

### PUNTOS FUERTES.

- **Persona:** Orem la define como el paciente, un ser que tiene funciones biológicas, simbólicas y sociales, y con potencial para aprender y desarrollarse. Con capacidad para autoconocerse. Puede aprender a satisfacer los requisitos de autocuidado; si no fuese así, serán otras personas las que le proporcionen los cuidados.
- **Entorno:** es entendido en este modelo como todos aquellos factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona.
- **Salud:** es definida como "el estado de la persona que se caracteriza por la firmeza o totalidad del desarrollo de las estructuras humanas y de la función física y mental", por lo que la salud es un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. Incluye la promoción y el mantenimiento de la salud, el tratamiento de la enfermedad y la prevención de complicaciones.
- **Enfermería** como cuidados. El concepto de cuidado surge de las proposiciones que se han establecido entre los conceptos de persona, entorno y salud, si bien incluye en este concepto metaparadigmático el objetivo de la disciplina, que es "ayudar a las personas a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico o a cubrir las demandas de autocuidado terapéutico de otros". Puede utilizar métodos de ayuda en cada uno de los sistemas de enfermería.

### CRÍTICA EXTERNA.

#### Epistemología:

- La intuición espontánea de Orem la condujo a su formalización inicial y subsecuente expresión inductiva de un concepto general de Enfermería. Aquella generalización hizo posible después razonamientos deductivos sobre la enfermería.

- Orem cree que la vinculación con otras enfermeras a lo largo de los años le proporcionó muchas experiencias de aprendizaje, y considera que sus trabajos con estudiantes graduados, y de colaboración con colegas, fueron esfuerzos valiosos. Si bien no reconoce a nadie como influencia, principal, sí cita los trabajos de muchas otras enfermeras en términos de su contribución a la Enfermería.

#### **Asunción del modelo.**

- Presupone que el individuo tiende a la normalidad.
- El paciente tiene capacidad, quiere participar en el autocuidado.

**PRACTICA DE LA TEORÍA DE OREM.** Si se lleva a la práctica la Teoría de Orem deben seguirse los siguientes pasos:

#### Primer paso

- Implica el examen de los factores, los problemas de salud y los déficit de autocuidado.
- Abarca la recogida de datos acerca de estas áreas y la valoración del conocimiento, habilidades motivación y orientación del cliente. El análisis de los datos para descubrir cualquier déficit de autocuidado, lo cual supondrá la base para el proceso de intervención de enfermería.

#### Segundo paso

- Implica el diseño y la planificación. Se centra en capacitar y animar al cliente para que participe activamente en las decisiones del autocuidado de su salud

#### Tercer paso

- Supone poner el sistema de enfermería en acción y asumir un papel de cuidador u orientador.

#### **MODELO DE IMONEGE KING. "TEORÍA DEL LOGRO DE METAS".**

King acabó sus estudios básicos de enfermería en 1945, diplomándose en la St. John's Hospital of Nursing, en St. Louis.

Más tarde, obtuvo respectivamente en 1948 y 1957, el BS de educación en enfermería y el MS en enfermería en la St. Louis University.

En 1961, se doctoró en educación en la Universidad de Columbia en Nueva York.

A lo largo de su carrera profesional ha ocupado diferentes puestos: docencia, coordinadora y enfermera.

Comenzó a elaborar su teoría mientras era profesora asociada en la Universidad de Loyola. Utilizó un marco conceptual, para desarrollar un programa de Master en Enfermería.

En 1971, publicó "Toward a Theory for Nursing: General concepts of Human Behavior", donde postuló más que una teoría un marco conceptual para ella.

Mas tarde, en 1981, perfeccionó y publicó sus ideas en "A Theory for Nursisng: Systems, Concepts and Process".

Propone un marco conceptual de sistemas abiertos como base para su teoría.

Unió los conceptos esenciales para la comprensión de la enfermería. Su visión del proceso de enfermería, hace especial hincapié en los procesos interpersonales. Basa su teoría en la teoría general de sistemas, las ciencias de la conducta y el razonamiento inductivo y deductivo.

#### **CRITICA INTERNA. METAPARADIGMA.**

**Persona:** Ser social, emocional, racional, que percibe, controla, con propósitos, orientado hacia una acción y en el tiempo.

Correcto autoconocimiento, participa en las decisiones que afectan a su vida y su salud y acepta o rechaza el cuidado de salud.

Tiene tres necesidades de salud fundamentales:

- Información sanitaria útil y oportuna.
- Cuidados para prevenir enfermedades.
- Ayuda cuando las demandas de autocuidado no pueden ser satisfechas.

Sistema abierto con tres subsistemas: Personal, interpersonal y social.

**Salud:** La describe como un ciclo dinámico del ciclo vital. La enfermedad se considera como una interferencia en la continuidad del ciclo de la vida. Implica continuos ajustes al estrés en los ambientes internos y externos, utilizando los medios personales para conseguir una vida cotidiana optima.

La salud es contemplada como los ajustes a los agentes estresantes del entorno interno y externo, ajustes que se realizan a través de la optimización del uso de los recursos para lograr el máximo potencial para la vida diaria.

Es entendida, como la capacidad para funcionar en los roles sociales.

**Entorno:** No lo define explícitamente, aunque utiliza los términos ambiente interno y ambiente externo, en su enfoque de los sistemas abiertos.

Puede interpretarse desde la teoría general de sistemas, como un sistema abierto con límites permeables que permiten el intercambio de materia, energía e información.

**Enfermería:** Hace relación a la relación observable entre enfermera/cliente, cuyo objetivo sea ayudar al individuo a mantener su salud y actuar según el rol apropiado.

Se considera como un proceso interpersonal de acción, reacción, interacción y transacción; las imperfecciones de la enfermera y cliente, influyen en la relación.

Promueve, mantiene y restaura la salud, y cuida en una enfermedad, lesión o a un cliente moribundo.

## IDA JEAN ORLANDO

La teoría de enfermería de Orlando hace hincapié en la relación recíproca entre el paciente y el enfermero/a. A ambos les afecta lo que el otro diga o haga. Orlando facilita con ello el desarrollo de los enfermeros/as como pensadores lógicos y no como simples ejecutores de las órdenes del médico. Fue una de las primeras enfermeras que hizo hincapié en los elementos del proceso de enfermería y en la importancia crítica de la participación del paciente durante el proceso de enfermería.

### Supuestos Principales

- Responsabilidad del enfermero/a
- Necesidad
- Conducta presentada por el paciente
- Reacciones inmediatas
- Disciplina del proceso de enfermería
- Mejoría
- Propósito de la enfermería
- Acción automática
- Acción deliberada

### Supuestos Principales

#### Enfermería

-El principal supuesto de Orlando sobre la enfermería es que es una profesión independiente que funciona de una manera autónoma.

-Orlando afirma que "la función de la enfermería profesional se conceptualiza como la averiguación y la atención a las necesidades de ayuda inmediatas del paciente".

-El enfoque de Orlando sobre el proceso de enfermería estaría compuesto por los siguientes elementos básicos:

1. La conducta del paciente
2. La reacción del enfermero/a
3. Las acciones de enfermería que se establecen para beneficio del paciente.

La interacción de estos elementos entre sí constituye el proceso de enfermería.

-Los enfermeros/as deben aliviar el malestar físico o mental y no deben aumentar el estrés del paciente.

-Las personas presentan conductas verbales y no verbales.

-Las personas son capaces de satisfacer sus propias necesidades de ayuda en algunas situaciones, pero que sufren cuando son incapaces de hacerlo.

-A los enfermeros/as sólo deben inquietarle aquellas personas que son incapaces de expresar claramente su necesidad de ayuda.

## Salud

-No define la salud. Admite que la ausencia de sufrimiento mental o físico y la sensación de comodidad y bienestar contribuyen a la salud.

## Entorno

-No define el entorno. Asume que la situación de enfermería se da cuando existe un contacto entre enfermero/a y paciente y tanto uno como otro perciben, piensan, sienten y actúan en la situación inmediata. Destaca que un paciente puede reaccionar sufriendo ante cualquier aspecto de un entorno que ha sido diseñado con fines terapéuticos y de ayuda.

## VALORACIONES DE ENFERMERÍA

De una manera más concreta la valoración de enfermería, como vemos va a tener que ver con el modelo general propuesto, enunciaremos los siguientes:

### VALORACIÓN POR NECESIDADES FUNDAMENTALES: (V. Henderson, modelo humanista)

1. RESPIRACIÓN.
2. ALIMENTACIÓN/HIDRATACION.
3. ELIMINACIÓN.
4. MOVILIZACIÓN.
5. REPOSO/SUEÑO.
6. VESTIRSE.
7. TEMPERATURA.
8. HIGIENE/PIEL.
9. SEGURIDAD.
10. COMUNICACIÓN.
11. RELIGION/CREENCIAS.
12. TRABAJAR/REALIZARSE.
13. ACTIVIDADES LUDICAS.
14. APRENDER.

**VALORACION POR PATRONES DE RESPUESTAS HUMANAS: (C.Roy,  
modelo de sistemas)**

1. INTERCAMBIAR.
2. COMUNICAR.
3. RELACIONAR.
4. VALORAR.
5. ELEGIR.
6. MOVER.
7. PERCIBIR.
8. CONOCER.
9. SENTIR.

**VALORACIÓN POR PATRONES FUNCIONALES DE SALUD: (M. Gordon,  
toma en cuenta todos los modelos)**

1. PERCEPCION/MANTENIMIENTO DE LA SALUD.
2. NUTRICIONAL/METABOLICO.
3. ELIMINACION.
4. ACTIVIDAD/EJERCICIO.
5. REPOSO/SUEÑO.
6. COGNITIVO/PERCEPTIVO.
7. AUTOPERCEPCION/AUTOCONCEPTO.
8. RELACION DE ROLES
9. SEXUALIDAD/REPRODUCCION.
10. AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS.
11. VALORES/CREENCIAS.



## El Proceso de Atención de Enfermería

La aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, es el método conocido como proceso de Atención Enfermería (P.A.E.). Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática.

El Proceso de Atención de Enfermería tiene sus orígenes cuando, por primera vez, fue considerado como un proceso, esto ocurrió con Hall (1955), Jhonson (1959), Orlando (1961) y Wiedenbach (1963), consideraron un proceso de tres etapas (valoración, planeación y ejecución) Yura y Walsh (1967), establecieron cuatro (valoración, planificación, realización y evaluación) y Bloch (1974), Roy (1975), Aspinall (1976) y algunos autores más, establecieron las cinco actuales al añadir la etapa diagnóstica.

Es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Como todo método, el PAE configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí. Aunque el estudio de cada uno de ellos se hace por separado, sólo tiene un carácter metodológico, ya que en la puesta en práctica las etapas se superponen.

## **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

### **Definición**

- Es un método sistemático y organizado de administrar cuidados de enfermería individualizado que se centra en la identificación y el tratamiento de las respuestas únicas de la persona o grupos a las alteraciones de salud reales o potenciales. Consta de cinco etapas.

Valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación durante los cuales la enfermera realiza acciones deliberadas para el logro de los objetivos del cuidado del paciente.

### **OBJETIVOS:**

- Proporcionar cuidados de mejor calidad y eficiencia
- Promover, mantener o recuperar la salud o ayudar a los pacientes a una muerte pacífica.
- Permitir a los individuos o grupos que dirijan sus propios cuidados.

### **OBJETIVOS DEL PROCESO:**

Comienzan con verbos de acción que indican la conducta que abarcará la implementación del objetivo. Pedir demostrar, estimular, desempeñar, identificar, planear, tomar, proporcionar.

Los objetivos pueden ser:

- Dependientes
- Independientes
- Interdependientes

### **DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA POTENCIAL Y POSIBLE:**

- Potencial: si se detecta un diagnostico de enfermería antes de que se produzca realmente.
- Posible: cuando al valorar al paciente se observan factores de riesgo para un determinado diagnostico de enfermería.

### **PLANEACIÓN:**

Es trabajar con el paciente y su familia para establecer un plan de cuidados para reducir o eliminar la enfermedad.

### **FASES DE LA PLANEACIÓN:**

- Establecer prioridades
- Fijarse objetivos
- Determinar cuidados
- Registrar el plan.

### **EJECUCIÓN:**

Es la realización del plan de cuidados enfocados al paciente para el cumplimiento de objetivos.

### **HABILIDADES PARA EJECUTAR EL PLAN:**

- Intelectuales
- Interpersonales
- Técnicas
- Seguir recopilando información
- Ejecutar las intervenciones planeadas
- Registrar el plan.

## **EVALUACIÓN:**

Actividad progresiva, continua y deliberada que compara la condición actual de salud con lo esperado por los objetivos.

Es necesario evaluar la respuesta humana, existen modelos de evaluación como el de estructura, proceso y resultado.

- Estructura: instalación físicas, equipo, servicios, personal.
- Proceso: idóneo, efectivo y eficiente.

Resultado: cambios en el estado de salud o en las respuestas humanas.

## INSTRUMENTO DE VALORACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS: M.G.M.T.

FECHA DE NACIMIENTO: 16 DICIEMBRE 1981.

EDAD: 22 SEXO: Femenino OCUPACIÓN: Hogar

DIRECCIÓN: Calle K Mz I3 Lt 9 Col. Vivienda del taxista Edo. de México  
Municipio de Ecatepec.

TELÉFONO DE CONTACTO: 51 47 68 44

ESCOLARIDAD: Asistente Educativo (Sin ejercerla)

RELIGIÓN: Católica NACIONALIDAD: Mexicana

LUGAR DE ORIGEN: Estado de Hidalgo ESTADO CIVIL: Casada

PERSONA QUE PROPORCIONA LA INFORMACIÓN: ella misma.

COMPOSICIÓN FAMILIAR: esposo 28 años, hijo de 4 años y ella 22 años.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS.

Personales actualmente. Inicio con Diabetes mellitus en el mes de Diciembre del 2003.

FAMILIARES: padre diabético desde hace 3 años sin tratamiento.

Madre diabética desde hace 11 años con tratamiento.

ALERGIAS CONOCIDAS: no

TRATAMIENTO DOMICILIARIO. Insulina NPH 5U SC diaria (con prescripción medica) dieta.

VACUNACIÓN ANTITETÁNICA. 1ra dosis fecha. Aun no se aplica  
2da dosis fecha.

## ANTECEDENTES GINECO OBSTÉTRICOS.

Menarca a los 12 años con duración de 6 días ciclos 28 días, cantidad moderada.  
IVSA. 17 AÑOS, una sola pareja, FUM 2 Marzo 2003, FPP 9 Diciembre 2004,  
Gesta 3, Parto 1, Aborto 1, Cesarea 0, Medidas de control de natalidad SÍ,  
Examen de mama sí, examen de papanicolao sí en Diciembre 2003 negativos.

## EXPLORACIÓN FÍSICA,

Peso antes de embarazarse 74 kgs. Peso actual 76kgs.

Estatura 1.61

Pulso 78 x min.

Tensión Arterial 120/60

Temperatura 36.5

Respiración 20

Mujer conciente bien orientada con embarazo de 22 SDG y alteración metabólica, con dextrostix de 130mg/dl, con control de insulina de 5U SC en AHNO diario, con buena coloración de tegumentos, cabeza y cuello sin alteración, mamas turgentes sin salida de liquido, campos pulmonares ventilados, abdomen globoso a espensa de útero gestante, peristalsis presente, panículo adiposo, genitales sin salida de flujo, miembros inferiores con ligero edema al finalizar el día; ya que realiza ejercicio (camina)

Padecimiento actual, alteración metabólica y embarazo de 22 SDG.

## HISTORIA DE ENFERMERÍA

Fecha de entrevista 9 de agosto 2004

La señora Guadalupe de 22 años de edad, esta casada, vive con su esposo, tiene un hijo de 4 años de edad, su estado económico es deficiente ya que su esposo es albañil y no cuenta con asistencia medica, por lo cual tiene que acudir a centro de salud o a medico particular ella refiere que se siente presionada en lo económico que a veces discute con su esposo por lo economico ya que el tiene que solventar los gastos de la casa y de las consultas al medico, estudios ultrasonidos, laboratorios y medicamentos; De acuerdo a sus necesidades de control de glucosa compró glucómetro para medición de glucosa, tiras reactivas, lancetas, alcohol, algodón, insulina, jeringas 1cc. Todo esto son gastos inesperados que a veces no están a su alcance. Ella empezó con alteración metabólica en diciembre del 2003, con presencia de mareos, polidipsia, poliuria, polifagia, debilidad.

Por lo anterior decide acudir a medico encontrando glucemia de 254 mg/dl, iniciando tratamiento con glucobay 1 tableta antes de cada comida, suspende tratamiento en el mes de enero por referir nauseas, mareos. Continúa sin tratamiento hasta el 30 de Abril que acude nuevamente al medico por presentar síntomas de embarazo confirmado por estudios de laboratorio y gabinete e inicia tratamiento con insulina el 10 de mayo, con control de glucosa por dextrostix obteniendo resultados entre 110 y 130mg/dl , su dieta es:

Desayuno: café con leche o té, pan blanco.

almuerzo: fruta, carne o pescado, pasta, agua simple.

Cena: café con leche o leche sola, pan o fruta.

Por lo anterior no lleva una dieta adecuada, normalmente tiene problemas para defecar sufre de estreñimiento defeca cada tercer día con dificultad y dolor, heces de consistencia dura y aspecto obscuro, micciona 7 a 9 veces al día, duerme 9 horas al día y solo en la noche, ella realiza labores del hogar, comida, barre, trapea, lava trastos y va de compras, refiere al termino del día esta cansada y prefiere acostarse y ver televisión se duerme a las 10 u 11 de la noche se levanta

8 o 9 de la mañana, los sábados y domingos acostumbra levantarse tarde 10 de la mañana. Se baña cada tercer día, con cambio de ropa diario. Características físicas de la vivienda cuenta con iluminación, drenaje, agua potable, teléfono, transporte, pavimentación, la vivienda es prestada, numero de habitantes 3, tipo de construcción muros de tabique y losas de concreto, control de desechos por camión pasa diario o cada tercer día.

## VALORACIÓN DIAGNOSTICA DE ENFERMERÍA

### DATOS GENERALES

Nombre y Apellidos: m.g.m.t.

Fecha de nacimiento: 16 diciembre 1981.

Edad: 22 Sexo: femenino Ocupación: hogar

Dirección: calle k mz l3 lt 9 col. Vivienda del taxista Edo. de México  
Municipio de Ecatepec.

Teléfono de contacto: 51 47 68 44

Escolaridad: asistente educativo (sin ejercerla)

Religión: católica nacionalidad: Mexicana

Lugar de origen: Estado de Hidalgo estado civil: casada

Persona que proporciona la información: ella misma.

#### 1.- NECESIDAD DE RESPIRAR:

Dificultad para respirar No nariz; orificios bien ventilados y vellosidades.

Habitualmente respira por Nariz

Fuma No

Tos No

Al caminar o subir escaleras refiere dificultades para respirar motivo por el cual tiene que descansar.

#### 2.- NECESIDAD DE COMER Y BEBER.

Lava verduras y frutas o desinfecta antes de ingerir o cocinar.

Tiene problemas para seguir la dieta si especifique no se acostumbra a tomar los alimentos sin azúcar, le gusta comer mucha tortilla y pan, café, cocina con mucho aceite ya que a veces ella no cocina, le gusta comer galletas, sal solo en la comida.

Cambio de peso en los últimos 4 meses: si núm. De kg. aumentados o

Perdidos perdió en un mes 2 kg y en subió en 2 meses 2 kg. La pérdida de peso

A que lo atribuye: a la aplicación de insulina, disminuyo el pan y a que se sentía deprimida por su alteración metabólica

DIETA TIPO: realiza 3 comidas al día.

Desayuno a las 8 a.m media pieza de pan, un vaso de leche después de inyectarse la insulina.

Almuerzo 11horas sopa, 3 tortillas, agua simple. tortas de pollo en chile verde.

- Arroz, chiles rellenos, agua simple, tortillas.
- Bistec en cebollado, 3 o 4 tortillas, agua simple.

Cena 20 ó 21 horas 2 tortillas, comida del día, té o leche.

INGESTIÓN DE LÍQUIDOS

Cantidad 2 litros durante el día.

### **3.- NECESIDAD DE ELIMINAR:**

Utiliza algún medio para favorecer micción. No, micción de 8 a 9 veces al día poca cantidad, color durante el día transparente y amarilla oscura por la mañana.

Eliminación intestinal:

En la situación actual ¿hay algún condicionante que influya en sus hábitos de defecación? Padece estreñimiento. Sin tratamiento.

Utiliza algún medio para favorecer la defecación. No

Cuantas veces evacua al día. Una o a veces no evacua durante el día.

Cuando hace una vez es: dura, hay dolor, a veces hay sangrado rectal, color negro huele muy mal (podrido)

2 veces: color amarillo, semilíquido, sin dolor, huele mal.

Cuando no evacua: se siente con malestar va al baño sin tener éxito, refiere que no sabe que tomar para poder evacuar bien. Refiere haber ido al doctor y que el dijo que el estreñimiento era normal en el embarazo y que no podía darle nada para su problema.

#### **4.- NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA POSTURA:**

Camina recta, pies se cansa no hay hinchazón.

Presenta algún problema que le dificulte la movilización: No

**ACTIVIDAD FÍSICA:**

¿Cuántas horas le dedica? 2 Horas al día, camina.

Camina media hora o una hora, no hay cansancio solo al subir o bajar escaleras, al acostarse hay incomodidad de ambos lados derecho e izquierdo, no hay una posición cómoda, refiere acostarse boca abajo con apoyo de las manos en la cama hace la espalda hacia atrás sintiendo un poco de descanso y relajación de sus músculos.

¿Qué sentido tiene para usted? Para ayudar en la circulación, para que el bebé no se pegue a la placenta, para que el bebé nasca rápido.

**EN ALGÚN MOMENTO DEL DÍA TIENE DOLORES ÓSEOS, MUSCULARES, CONTRACCIONES, ÉTC.**

Sí muscular. Por la tarde al término de sus actividades (20 horas) y refiere que se cansa mucho de la cintura al estar mucho tiempo sentada, parada o acostada.

**RECURSO QUE UTILIZA:**

Eleva los miembros inferiores con almohadas. Hay descanso al realizar esta postura, su esposo le soba los pies, sin aplicación de productos, refiere descanso, también después del baño se acuesta para descansar.

#### **5.- NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR:**

Horas diarias de sueño. 8 a 9 horas. Se duerme a las 10 u 11 de la noche se levanta a las 8 o 9 a.m.

Hace siestas. A veces, siente descanso y bienestar después de la siesta.

Tiene dificultad para dormir. Si porque se cansa de estar acostada aun cambiando de posición.

Al levantarse se siente cansada. Si, también enojada porque no pudo dormir.

¿Qué hace normalmente para relajarse? Ver televisión ya que esto le produce sueño.

## **6.- NECESIDAD DE VESTIRSE Y DESVESTIRSE:**

Se siente bien con la ropa que lleva. Sí porque es ligera y adecuada y cómoda para su embarazo.

Selecciona su ropa de acuerdo a cada situación. Sí. Porque debe verse bien de acuerdo a la situación y ante todo sentirse cómoda.

¿Posee alguna prenda u objeto que tenga significado para usted y que considere que ha de llevar siempre? Sí porque esta embarazada y su ropa debe ser especial para no lastimar a su bebe y para comodidad, utiliza aretes que le regalo su suegra sabe que se ve bien.

## **7.- NECESIDAD DE MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL:**

¿Qué medidas utiliza para mantener la temperatura corporal? Cuando hace frío se cubre cuando hace calor se pone ropa cómoda. Al acostarse acostumbra a dormir sin ropa se siente cómoda.

Habitualmente usted es. Se adapta a los cambios de temperatura. Al exponerse mucho al calor le duele la cabeza y se desespera.

## **8.-NECESIDAD DE MANTENER LA HIGIENE CORPORAL Y LA INTEGRIDAD DE LA PIEL.**

Baño cada tercer día por la noche. Porque se siente sucia al termino del día y después del baño se siente descansada y relajada.

Cabello cada tercer día por la noche. Porque esta sucio (cabello seco, largo, rizado, teñido)

Boca 1 veces al día por la noche. No le da importancia la higiene bucal, mucosas orales hidratadas, hay caries y amalgamas.

Uñas se las corta cada que le crecen. A veces las deja crecer porque se le ven bien, pero últimamente se rompen con facilidad. (uñas cortadas y limpias)

Utiliza algún producto específico en su higiene o para proteger la piel.

Sí protección solar. Para proteger la piel de los rayos del sol (los rayos solares son dañinos para la piel) se aplica diario, piel hidratada y limpia.

## 9.- NECESIDAD DE EVITAR LOS PELIGROS:

Controles periódicos de salud. Autoexploración si cuando se baña.

Revisión medica. Sí cada mes. Desde su embarazo. Para control de embarazo o cada que se siente mal.

Aplica alguna medida para proteger de las infecciones:

Si lavar y desinfectar las verduras y frutas, hervir el agua o tomar agua purificada.

Aplica alguna medida para proteger de las lesiones(traumáticas, químicas o térmicas) Si levanta los químicos que pueden estar al alcance de su hijo, evita que su hijo este cuando ella cocina, levanta los objetos que puedan ocasionar caídas. Quita todo obstáculo en las escaleras de su casa que pueda ocasionar accidentes para ella y su familia.

En su situación actual:

¿Cómo percibe la situación? Difícil porque ignora tratamiento, complicaciones que ocasionan en su embarazo y alteración metabólica.

¿Qué se siente capaz de hacer? Llevar acabo las indicaciones que se le asignen. Dieta y tratamiento.

¿Quién o que le ha ayudado a afrontar situaciones parecidas anteriormente? Su familia, ya que si se siente triste ellos la escuchan y le dan animo para seguir adelante y económico a veces le ayudan cuando no tiene.

¿Cómo cree que le pueda ayudar ahora? Con su comprensión, brindando información sobre su enfermedad y apoyo moral.

¿Cómo se describiría? (autovaloración física, emocional e intelectual):

Enferma, enojada preocupada en cuanto a su embarazo y su enfermedad e inquietud de saber como va a terminar su embarazo, si va ha salir bien o mal, pero cree que si sigue todas las instrucciones que se le asignen va ha salir bien sin ninguna complicación. Física, cansada. Emocional, triste preocupada. Intelectual, tiene fuerza de voluntad para salir adelante.

Calzado es el adecuado, tacón bajo, cómodo,

### **10.- NECESIDAD DE COMUNICAR EMOCIONES, NECESIDADES, ETC.**

Cuenta con personas con las que comparte sentimiento, emociones y pensamientos. Si con su esposo y su familia, madre, padre y hermanas.

Puede contar con ellas en este momento. Sí. Porque le cuenta a su mamá la escucha y aconseja, su esposo la escucha y le da animo para salir adelante.

Ella se aplica la insulina y se toma destroxix diario.

Cuando necesita ayuda la solicita: Sí Porque: por que sabe que la ayudan incondicionalmente. En todos los aspectos.

### **11.- NECESIDAD DE MANTENER SUS CREENCIAS Y VALORES:**

le pide a dios que la ayude durante su embarazo y en el trabajo de parto.

¿Tiene algún conflicto de valores? No.

Tiene dificultad para la toma de decisiones: a veces porque ella dice no y su esposo dice si al final la que toma la decisión es ella.

Los cuidados de salud le generan algún conflicto con sus ideas y valores. No.

### **12.- NECESIDAD DE OCUPARSE PARA REALIZARSE:**

Su situación actual de salud repercute en sus actividades: si porque a veces no puede trapear le genera dolor abdominal al lavar ropa se cansa, no puede cargar cosas pesadas.

Ocupacionales sí sopa de letras solo 1 hora y cada tercer día.

Familiares Si visita a su familia cada 15 días o cada mes.

Sociales Si a fiestas pero se cansa.

¿Cómo afecta su situación actual a su familia?

Otros roles:

¿Que otros roles desempeña?. Vende productos de jafra. No le dedica mucho tiempo vende desde hace 2 años.

### **13.- NECESIDAD DE PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS:**

¿Qué actividades recreativas realiza habitualmente? Ninguna porque no se siente con ánimos. Su esposo no la lleva cuando ella quiere.

¿Qué otras actividades recreativas cree que podría realizar en su situación? Hacer ejercicio, escucha música instrumental para ella y su bebé.

### **14.- NECESIDAD DE APRENDER/DESCUBRIR:**

¿Qué sabe sobre su situación de salud? Que debe cuidarse llevar una dieta adecuada para llevar un control de su azúcar. Que es peligroso si no se cuida.

Lo considera suficiente: no le hace falta saber las complicaciones, dieta, ejercicios, posición para dormir.

¿Qué método utiliza habitualmente para aprender? Leer. Sobre la diabetes.

Con anterioridad ha tenido dificultades para seguir las prescripciones o recomendaciones de la enfermera, medico, etc. Si cuando ella no cocina, la persona que lo hace cocina con mucho aceite.

Quiere que este alguna otra persona cuando le expliquen los cuidados que tendrá que realizarse: si, su esposo o hermanas para que escuchen y le recuerden los cuidados y tratamiento a seguir por si a ella se le olvida.

(tiene el interés de saber y realizar los cuidados y tratamiento que se le asigne)

NECESIDAD	DX. ENFERMERÍA	PROBLEMA	FALTA DE FUERZA
N. Respiración	Dificultad para respirar relacionado con aumento de volumen abdominal relacionado con el embarazo.	independiente	Falta de conocimiento
N. Comer y beber	Nutrición alterada, con posibilidades de ingesta superior a las necesidades corporales.	independiente	Falta de fuerza y conocimiento.
N. Eliminar	Disminución de la motilidad del tracto gastrointestinal relacionado con el embarazo (compresión del intestino debido al crecimiento del útero) manifestado por dificultad para evacuar y/o ausencia de heces fecal.	dependiente	Falta de conocimiento
N. Dormir y descansar	Alteración en el patrón de sueño relacionada con el aumento de niveles	dependiente	Falta de conocimiento

	hormonales; aumento de la temperatura basal manifestado por fatiga.		
N. Higiene corporal y la integridad de la piel	Déficit de atención de higiene corporal y dental relacionado por la falta de conocimientos manifestado por deficiencia de higiene.	independiente	Falta de fuerza
N. Aprender/descubrir	Dx de enfermería. Alteración en el estado de animo relacionado por la falta de conocimientos en relación a la diabetes en el embarazo y complicaciones que pudiera presentar al termino del mismo, manifestado por angustia e inquietud.	dependiente	Falta de conocimiento

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

La señora GMT respira por la nariz, no hay tos, ella tiene problema para respirar al subir escaleras; tiene que pararse para poder respirar.

**COMER Y BEBER;** lava y desinfecta frutas y verduras, toma dos litros de agua al día, tiene dificultad para seguir una dieta, refiere que no se acostumbra a comer los alimentos sin tortillas, grasa, a la comida a veces le pone mucho aceite ya que a veces ella no cocina, come galletas. Perdió peso al inicio de su embarazo. La pérdida de peso lo atribuye: a la aplicación de insulina, disminuyó el pan y a que se sentía deprimida por su alteración metabólica. Realiza 3 comidas al día.

Desayuno a las 8 a.m media pieza de pan, un vaso de leche después de inyectarse la insulina.

Almuerzo 11horas sopa, 3 tortillas, agua simple. Tortas de pollo en chile verde.

- Arroz, chiles rellenos, agua simple, tortillas.
- Bistec en cebollado, 3 o 4 tortillas, agua simple.

Cena 20 ó 21 horas 2 tortillas, comida del día, té o leche.

**ELIMINACIÓN;** micción de 8 a 9 veces al día poca cantidad, color durante el día transparente y amarilla oscura por la mañana.

Padece estreñimiento Sin tratamiento, no utiliza ningún medio para favorecer la evacuación; evacuaciones al día. Una o a veces no evacua durante el día.

Cuando hace una vez es: dura, hay dolor, a veces hay sangrado rectal, color negro huele muy mal (podrido)

2 veces: color amarillo, semilíquido, sin dolor, huele mal.

Cuando no evacua: se siente con malestar va al baño sin tener éxito, refiere que no sabe que tomar para poder evacuar bien.

### **NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA POSTURA:**

Se cansa mucho de los pies, hay cansancio solo al subir o bajar escaleras, al acostarse hay incomodidad de ambos lados derecho e izquierdo, no hay una posición cómoda, refiere acostarse boca abajo con apoyo de las manos en la cama hace la espalda hacia atrás sintiendo un poco de descanso y relajación de sus músculos. Refiere dolor muscular por la tarde al término de sus actividades refiere que se cansa mucho de la cintura al estar mucho tiempo sentada, parada o acostada.

Eleva los miembros inferiores con almohadas. Hay descanso al realizar esta postura, su esposo le soba los pies, sin aplicación de productos, refiere descanso, también después del baño se acuesta para descansar.

### **NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR:**

Se duerme a las 10 u 11 de la noche se levanta a las 8 o 9 a.m.

A veces hace siestas, siente descanso y bienestar después de la siesta.

Tiene dificultad para dormir se cansa de estar acostada aun cambiando de posición.

Al levantarse se siente cansada y enojada porque no pudo dormir.

### **NECESIDAD DE MANTENER LA HIGIENE CORPORAL Y LA INTEGRIDAD DE LA PIEL.**

Baño cada tercer día por la noche; al término del día y después del baño se siente descansada y relajada.

Boca 1 vez al día por la noche. No le da importancia la higiene bucal, mucosas orales hidratadas, hay caries y amalgamas 1y 2 molar superior derecho, inferior 2 molar, izquierdo 2 molar superior, 2 molar inferior.

Las uñas se las corta cada que le crecen. Últimamente se rompen con facilidad. (Uñas cortas y limpias) Utiliza protección solar para proteger la piel de los rayos del sol se aplica diario, piel hidratada y limpia.

**NECESIDAD DE EVITAR LOS PELIGROS:**

En su situación actual: percibe la situación difícil porque ignora tratamiento, complicaciones que ocasionan en su embarazo y alteración metabólica.

Esta dispuesta a llevar acabo las indicaciones que se le asignen. Dieta y tratamiento.

Su familia es muy importante para ella ya que le ayudan a afrontar situaciones emocionales, económicas, familia, la escuchan y le dan animo para seguir adelante. Se describe como una persona enferma por la diabetes enojona, preocupada en cuanto a su embarazo y su enfermedad e inquietud de saber como va a terminar su embarazo, como va ha terminar su embarazo. Tiene la fuerza de voluntad para seguir adelante.

**NECESIDAD DE OCUPARSE PARA REALIZARSE:**

Su situación actual de salud repercute en sus actividades porque a veces no puede trapear, le genera dolor abdominal al lavar ropa se cansa, no puede cargar cosas pesadas. En su tiempo libre lo dedica a realizar juegos como la sopa de letras solo 1 hora y cada tercer día, visita a su familia cada 15 días o cada mes, asiste a fiestas pero se cansa, Vende productos de jafra. No le dedica mucho tiempo vende desde hace 2 años.

**NECESIDAD DE PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS:**

Actividades recreativas ninguna porque no se siente con ánimos. Su esposo no la lleva cuando ella quiere.

**NECESIDAD DE APRENDER/DESCUBRIR:** ella sabe que en su situación de salud debe cuidarse llevar una dieta adecuada para llevar un control de su diabetes. Le falta saber las complicaciones, dieta, ejercicios, posición para dormir. Ella lee

Sobre diabetes. Le cuesta un poco de trabajo llevar las instrucciones que se le asignan ya que ella a veces no cocina y la persona que lo hace cocina con mucho aceite. Requiere que cuando se le asignen los cuidados se encuentre alguna otra persona su esposo o hermanas para que escuchen y le recuerden los cuidados y tratamiento a seguir por si a ella se le olvida. (tiene el interés de saber y realizar los cuidados y tratamiento que se le asigne)

## PLAN DE CUIDADOS

### NUTRICIÓN

**DX de enfermería:** alteración en el metabolismo relacionado con inadecuada ingesta de alimentos relacionado con elevación de glucosa en sangre.

**Dx de enfermería:** Nutrición alterada, con posibilidades de ingesta superior a las necesidades corporales.

**Fundamentación:** mantiene balance metabólico óptimo para el desarrollo del producto y el bienestar de la madre.

**Objetivo de la señora:** llevar acabo la dieta designada para el bienestar de su salud.

**Objetivo de enfermería:** mantener equilibrio metabólico por medio de dieta.

**Intervenciones de enfermería:**

Regular cuidadosamente el consumo de hidratos de carbono (azúcar y almidones), grasas y proteínas. Debe evitar el consumo de azúcar, pasteles, golosinas, comidas dulces, miel, jaleas, mermeladas, patatas, harina, sémola, vino dulce ni licores, tartas, bombones o bebidas dulces. Se recomienda la sal especial de régimen en lugar de la sal común.. Es conveniente incluir en la dieta alimentos ricos en fibra tales como el pan de trigo y centeno, frutas y vegetales

**Bebidas Están permitidas:** el agua mineral, café, té, vino puro natural, champaña seco, cerveza de régimen, cognac y whisky depurados (cuanto más secos mejor)

Puede comer diariamente ensalada, especialmente lechuga y pepinos frescos, con vinagre y verduras frescas. Otros alimentos permitidos son la calabaza, pomelos, setas recientes, espárragos, tomates, judías verdes, berros, puerros, col, espinacas y acelgas.

Estándar de la dieta:

250 gr. de hidratos de carbono, 60 gr. de grasa y 80 gr. de proteínas.

Lo que puede ser por ejemplo:

**Hidratos de carbono:** 200 gr. de pan blanco o integral; 200 gr. de patata cocida.

**Proteínas:** 100 gr. de carne o 200 gr. de pescado; 30 gr. de queso y un huevo.

**Grasas:** 60 gr. de mantequilla o de grasa de origen vegetal.

Menú 1200 calorías

DESAYUNO	COMIDA	CENA
1 taza de yogurt natural	1 pierna grande de pollo	1 torta con un bolillo sin migajón.
1 taza de café sin azúcar	sin piel.(60 g.)	60 g. De queso panela.
1 pera chica	2 cucharaditas de aceite.	Lechuga y jitomate
1 rebanada de pan integral	1 plato de ensalada de lechuga, berros, jitomate (libre)	1 naranja chica.
	½ Taza de chícharos. ½ Taza de frijoles.	1 taza de café sin azúcar.
	2 guayabas.	
	Agua de jicama sin azúcar.	
	1 bolillo sin migajón.	

## **EJECUCIÓN**

Dieta

Elaboro dieta 30 de septiembre 2004

Hora 5.00 horas para elaborar 2 horas Dieta.

## **EVALUACIÓN**

Se mostró cooperadora para la realización de dieta.

Inicio dieta al siguiente día

## **ESTREÑIMIENTO**

Diagnóstico de enfermería: Disminución de la motilidad del tracto gastrointestinal relacionado con el embarazo (compresión del intestino debido al crecimiento del útero) manifestado por dificultad para evacuar y/o ausencia de heces fecal.

Diagnóstico de enfermería de la NANDA: alteración en la eliminación fecal relacionado con la reducción del aporte de líquidos; disminución del aporte alimentos en volumen; inactividad; inmovilidad; déficit de conocimientos de hábitos intestinales apropiados; ausencia de privacidad en la defecación.

Fundamentos de enfermería: Hay compresión del intestino debido al crecimiento del útero provocando disminución de la motilidad del tracto gastrointestinal.

Objetivo de la señora: Mejorar sus evacuaciones sin malestar.

Objetivo de enfermería: favorecer la eliminación fecal, evitando complicaciones a corto plazo (sangrado, amenaza de parto) y largo plazo (hemorroides)

### **Intervención de enfermería.**

Explicar a la señora que el estreñimiento está relacionado con el embarazo que se resolverá al seguir las siguientes instrucciones.

En primer lugar se debe modificar o adaptar la dieta.

Beber más líquidos, más de 2 litros al día.

Acostumbre a tener horas regulares para la comida, tome el tiempo suficiente para su alimentación, Coma despacio.

Consuma pan de harina integral alimentos ricos en fibra como fruta, verdura, frutos secos, pan integral, cereales completos en lugar de pan blanco o cereales muy molidos. Cereales como salvado (All Bran), hojuelas de trigo (Corn Flakes), grano entero, avena.

También puede ayudar el jugo de ciruela a la hora de acostarse.

Comer mucha fruta como naranjas, higos, ciruelas, pasas o cualquier otra fruta.

Asegúrese de beber muchos líquidos cuando coma el salvado.

Comer muchas verduras (brócoli, col, espinacas, coliflor, tomates, lechuga, vegetales como rábanos, nabos, repollo, zanahorias, y apio.

Limitar los alimentos que no tienen fibra o que endurecen las heces como el azúcar, los caramelos, los quesos curados o el arroz.

Aumentar ejercicio físico.

Es necesario hacer ejercicio para estimular el movimiento intestinal, se puede caminar durante 20 a 30 minutos, tres veces por semana. Este ejercicio también ayudará para el momento del parto.

Es de mucha ayuda beber un líquido caliente antes de ir al sanitario.

Acostumbre ir al sanitario (más o menos a la misma hora) sin prisas ni interrupciones.

No debe nunca ignorar el reflejo de defecar, la retención de este reflejo suele causar su desaparición y crear un estreñimiento crónico.

Para la evacuación debe tener un hábito regular y dedicar un tiempo suficiente, las prisas o el cambio frecuente de lugares suelen suprimir el reflejo de la evacuación.

Elevar los pies en un banquito o caja durante la evacuación para disminuir los esfuerzos.

## **EJECUCIÓN**

Dieta

Elaboró 29 de agosto 2004

Hora 4.00 p.m

Horas asignadas 2 horas

## **EVALUACIÓN**

Quedo satisfecha con su dieta

El día 10 de septiembre que se realiza visita comenta que a seguido la dieta y ya no tiene problema de estreñimiento.

## MOVILIZAR Y MANTENER POSTURA:

Diagnóstico de enfermería: Dificultad para respirar debido a la limitación de la expansión diafragmática relacionada con embarazo manifestada por falta de aire al subir escaleras.

Dificultad para mantener postura relacionada por distensión abdominal a causa de crecimiento del útero manifestada por incomodidad para mantenerse acostada.

Dx de enf. Alteración en el patrón del sueño relacionado con el aumento de volumen abdominal manifestado por insomnio e incapacidad para encontrar una posición cómoda.

Fundamentos de enfermería: Hay debilitamiento de las sínfisis y articulaciones sacroilíacas causado por las hormonas y al aumento de las curvaturas cervicotorácica y lumbar causada por el cambio del centro de gravedad debido al crecimiento del abdomen.

Objetivo de la señora: mantener postura y descanso durante el sueño.

Objetivo de enfermería: Favorecer la postura necesaria para el descanso de la señora sin alterar la comodidad de feto.

Intervención de enfermería:

Explicar a la paciente que el insomnio no es raro en la etapa tardía del embarazo.

Descanzar todo lo que pueda

- ❖Aconsejar que evite las comidas fuertes al final del día.
- ❖Evitar estimulantes como cafeína, té y bebidas de cola antes de ir a dormir.
- ❖Duerma con almohadas sobrepuestas, de modo que eleve la cabeza el tórax, para evitar disnea.

- ❖ Dormir de preferencia del lado izquierdo y colocar almohadas entre sus piernas (ayuda a relajar su cuerpo y su mente)
- ❖ Se coloque una almohada entre las piernas para apoyar la que queda arriba al acostarse de lado.
- ❖ Hacer paseos vespertinos al aire libre.
- ❖ Tomar siestas durante el día.
- ❖ Evitar trabajos pesados.
- ❖ Hacer ejercicios de relajación antes de dormir.

### **Mantener postura.**

Intervenciones de enfermería.

Duerma en posición lateral izquierda o en fowler (cabeza elevada)

### **EJECUCIÓN**

Elaboró 30 de agosto 2004

Hora 4.00 p.m

Horas asignadas 2 horas

### **EVALUACIÓN**

El día 10 de septiembre que se realiza visita comenta que ha podido dormir un poco que aun tiene molestia se le recomiendan otras medidas.

## **DORMIR Y DESCANSAR**

Diagnóstico de enfermería: Alteración en el patrón de sueño relacionada con el aumento de niveles hormonales; aumento de la temperatura basal manifestado por fatiga.

Fundamentación: Aumento de la producción de hormonas; posible función de la hormona ovárica relaxina progesterona durante el primer trimestre. Mayor demanda al aparato cardiopulmonar durante el último trimestre. Falta de ejercicio, actividad excesiva, postura incorrecta.

Objetivo de la paciente: lograr el descanso óptimo, mejorar el estado de ánimo.

Objetivo de enfermería: orientar a la paciente acerca de los ejercicios de relajación que ayude a tener un descanso agradable.

Intervención de enfermería.

### **Ejercicios en el embarazo**

El ejercicio es muy saludable y beneficioso para todos, permite que el cuerpo esté en buen estado, tonifica los músculos, mejora la oxigenación y hasta ayuda a combatir el estrés. Si ya tenías una rutina de ejercicios o practicabas algún deporte antes de embarazarte indudablemente será más fácil continuar en movimiento.

Cuanto mejor sea el estado físico, mejor sobrellevaras el esfuerzo al que te someterá el parto.

Puede practicar gimnasia especial para embarazadas (bajo la supervisión de alguien especializado), tomar clases de baile (que tu profesora sepa que esta embarazada) o por lo menos dar caminatas diarias de unos 20 minutos, consumir líquidos, descansar con frecuencia.

No realiza deportes que sean bruscos o que impliquen riesgos de golpes particularmente en el abdomen. Optar por ejercicios suaves, pero constantes.

Siempre debe "precalentar" el cuerpo antes de la sesión de ejercicios.

Si no te sientes bien, tiene dolor o sangrado cervical, suspender todo ejercicio y consultar a su médico.

Tratar de cuidar la postura: a medida que aumente el tamaño del bebé, la tendencia normal es inclinarse hacia atrás pero esto solo aumenta el dolor de espalda. La buena postura ayuda a fortalecer los músculos abdominales.

Los ejercicios para embarazadas tienen como objeto preparar y fortalecer el cuerpo para el embarazo y el trabajo de parto. Por lo general forman parte del curso de pre-parto.

En cuanto a los deportes, en forma moderada podrás practicar natación, los ejercicios en el agua (templada, nunca fría), Serán muy placenteros. Las caminatas o el andar en bicicleta están permitidos, tomando precauciones para no caerte o golpearte.

Si practica danza, no hacer movimientos bruscos, ni exija hasta quedar sin aire, el bebé depende del oxígeno que toma de tu organismo.

## HIGIENE CORPORAL

Dx de enf. Déficit de atención de higiene corporal y dental relacionado por la falta de conocimientos manifestado por deficiencia de higiene.

### FUNDAMENTACIÓN

Durante el embarazo las secreciones corporales son más abundantes y se acumulan, favorecen el desarrollo de infecciones las cuales afectan al feto.

Objetivos de la señora. Realizar baño diario y limpieza bucal tres veces al día para evitar caries.

Objetivos, de enfermería. Evitar complicaciones durante el embarazo (parto prematuro ocasionado por infección vaginal)

Objetivo de enfermería. Evitar al máximo caries.

Intervención de enfermería.

- ❖ Las duchas vaginales están contraindicadas ya que alteran la flora vaginal.
- ❖ Baño diario
- ❖ Vestido debe ser de algodón o lino para facilitar la transpiración.
- ❖ Ropa holgada que facilite el movimiento del feto.
- ❖ Sujetador evita la aparición de estrías.
- ❖ Medias especiales para embarazada ayuda a la circulación venosa.
- ❖ No usar ligas dificulta la circulación venosa.
- ❖ Calzado debe ser amplio y cómodo, el tacón debe ser bajo y ancho.
- ❖ Cepillado dental tres veces al día para evitar caries ya que durante el embarazo hay una descalcificación provocando caries.
- ❖ Explicar que después de cada comida hay que asear la boca.
- ❖ Hay que barrer la lengua suavemente con el cepillo de atrás hacia adelante tres o cuatro veces al día.

- ❖ Cepillar los dientes superiores de arriba hacia abajo, por fuera y por dentro.
- ❖ Cepillar la parte posterior de los dientes para sacar pedazos de comida.
- ❖ Cepillar las muelas con movimientos circulares.
- ❖ Cepillar los dientes inferiores de abajo hacia arriba, por fuera y por dentro.
- ❖ Masaje de las encías.

## **EJECUCIÓN**

Se orienta y se brinda información teórico-practico. 3 de julio 2004

Hora 4.00 p.m

Horas asignadas 2 horas

## **EVALUACIÓN**

Ella refiere que lleva acabo el cepillado dental tres veces al día que no hay dolor en dentadura y aun no ha sido necesario aplicación de amalgamas. Que se siente mejor con el cepillado.

## NECESIDAD DE CONOCIMIENTOS.

Dx. De enfermería. Dificultad para la medición de glicemia en el hogar relacionado con la falta de conocimientos para la toma de glicemia.

Dx. De enfermería. Dificultad para la aplicación de insulina en el hogar relacionado por falta de conocimiento de zonas de aplicación.

Fundamentación. Hay una disminución en el consumo de glucosa por los tejidos. Aumento de la formación de grasa a partir de las proteínas.

Objetivo de la señora. Conocer el manejo del glucómetro para toma de glicemia en ayuno y conocer valores normales de glicemia.

Obj. De enfermería. Orientar a la señora sobre el manejo de glucómetro en el hogar y aplicación de insulina.

Intervención de enfermería.

### MATERIAL NECESARIO

Agua y jabón, o antiséptico adecuado.

Dispositivo de pinchar el dedo (disparador)

Tiras reactivas.

Aparato de medición o análisis (GLUCÓMETRO)

1. Lo primero que debe de hacer es lavar las manos cuidadosamente y secarlas.
2. Después puede aplicarse un desinfectante o no.
3. Con el dispositivo para puncionar debe pincharse en el pulpejo del dedo y presionar el mismo hasta obtener una gota de sangre.

4. Con la tira reactiva (del analizador) que normalmente viene adherida/insertada en el autoanalizador se toma la gota de sangre, se retiene el dedo en contacto con la tira hasta que el aparato realice una señal acústica (cada aparato puede tener un funcionamiento diferente)

5. El proceso de medición del aparato empezará automáticamente y en la pantalla irá apareciendo los segundos que faltan para el resultado. Cuando se ha obtenido la pantalla fijará el número o parpadeará para llamar la atención.

Aplicación de insulina.

Mezcle la insulina con suavidad puede frotar el frasco entre las manos.

Quite la cubierta del embolo.

Limpie el sello de goma con algodón humedecido con alcohol.

Inserte la aguja a través del sello de goma. Inyecte aire dentro de la botella, esto facilitará la extracción de insulina.

Elimine las burbujas de aire en la jeringa.

Técnica de inyección.

Seleccionar sitio de aplicación, limpie el área con torunda alcoholada.

Pellizque un área externa de la piel.

Inserte la aguja en la piel en un ángulo de 90 o 45 grados asegúrese de que la aguja penetre totalmente.

Empuje el embolo totalmente hacia abajo, sin soltar el pellizco.

Saque la aguja de la piel en el mismo ángulo en que la introdujo.

## **EJECUCIÓN**

Orienta sobre las zonas de aplicación de insulina el día 1º de mayo 2004.

Hora 8.00 a.m

Horas asignadas 1 hora

orientación sobre el manejo de glucómetro el 24 junio 2004

Hora 3.00 p.m

Horas asignadas 2 hora.

## **EVALUACIÓN**

Es auto suficiente y conoce el manejo de glucómetro, técnica y zonas de aplicación de insulina. Ella se realiza diario la toma de glicemia y aplicación de insulina sin ayuda.

Se anexa esquema.

## APRENDER Y DESCUBRIR

Dx de enfermería. Alteración en el estado de ánimo relacionado por la falta de conocimientos en relación a la diabetes en el embarazo y complicaciones que pudiera presentar al término del mismo, manifestado por angustia e inquietud.

Fundamentación: es importante la asesoría a la señora acerca de los riesgos que puede tener como diabética embarazada y los riesgos del producto durante y en el momento del parto.

Objetivo la señora. Conocer acerca de la diabetes mellitas en el embarazo y los riesgos que puede tener durante el embarazo y en momento del parto.

Objetivo enfermería. Orientar a la señora acerca de su padecimiento y resolver todas sus dudas para disminuir la inquietud.

Intervención de enfermería.

### **¿Que es la Diabetes Gestacional?**

Trastorno caracterizado por defecto en la capacidad para metabolizar los carbohidratos que se debe a una deficiencia de insulina y aparece durante el embarazo desapareciendo después del parto, aunque en algunos casos recidiva. La diabetes es un estado de hiperglucemia crónica debido a una deficiencia de la hormona insulina que segregan las células beta de los islotes de Langerhans del páncreas. Este desequilibrio origina alteraciones en el metabolismo de carbohidratos, proteínas y lípidos, las cuales se manifiestan por varios signos y síntomas característicos ( sed intensa, micción profusa, pérdida de peso, etc.) y cuya evolución natural se acompaña de alteraciones progresivas en los vasos capilares del riñón y de la retina, lesiones de los nervios periféricos y arteriosclerosis.

## PROBLEMAS MATERNOS

### Hipoglucemia

La hipoglucemia es frecuente en la primera mitad del embarazo, sobre todo en el primer trimestre. Afortunadamente el feto tolera bien la hipoglucemia.

### Cetoacidosis diabética

Es un peligro real y al contrario de lo que ocurre con la hipoglucemia, es mortal para el feto.

## MORTALIDAD EN LOS RECIÉN NACIDOS

Síndrome de distress respiratorio (SDR) o enfermedad de las membranas hialinas  
Cuando las pacientes parían de forma rutinaria a las 36-37 semanas de gestación, debido a la falta de maduración de los pulmones del neonato, se producía una alteración respiratoria que numerosas veces era mortal. Hoy en día este problema puede ser previsto a tiempo evitándose numerosas muertes por esta causa.

### Hipoglucemia.

La hipoglucemia neonatal es frecuente, especialmente en los niños macrosómicos. El control metabólico estricto de la madre y del neonato en el post-parto disminuye la frecuencia y gravedad de la hipoglucemia neonatal.

Desayuno.

1 taza de yogurt natural

1 taza de café sin azúcar

1 pera chica

1 rebanada de pan integral

Puede aparecer asociada a un parto prematuro.

## **Malformaciones**

Las malformaciones congénitas se dan en el 6-8 % de los hijos de madre diabética: son tres veces más frecuentes que en la población general. El tipo de malformaciones cubre un amplio espectro, pero los defectos del canal neural y las lesiones cardíacas son bastante frecuentes.

Por lo tanto, se debe aconsejar a la mujer diabética que planifique su gestación y avise con anterioridad, para poder conseguir el mejor control posible antes de que tenga lugar la concepción. El cumplimiento de este consejo puede disminuir el número de malformaciones.

## **Macrosomías (Recién nacidos de tamaño grande)**

### **Neonatos pequeños para la edad gestacional**

Aunque lo habitual en los hijos de madre diabética es la macrosomía, algunos neonatos son pequeños para la edad gestacional, debido a un retraso en el crecimiento intrauterino. Esto es más frecuente en pacientes con DM de larga evolución con complicaciones vasculares.

## **EJECUCIÓN**

Informa 28 de agosto 2004

Hora 6.00 p.m

Horas asignadas 2 horas

## **EVALUACIÓN**

Se muestra inquieta al inicio de la información hace preguntas y al termino tranquila ya que se aclaran sus dudas. Refiere que seguirá todas las instrucciones asignadas para salir bien en el momento del parto.

## EVALUACIÓN DEL PROCESO

Se llevaron a cabo los objetivos formulados de la señora y de enfermería en un 90%, en las visitas posteriores a la información se obtenían resultados positivos y la señora refiere que tenía mucha seguridad de que ella y su bebé saldrán bien en el momento del parto.

Se llevó a cabo el objetivo de nutrición, ya que logró llevar a cabo la dieta sin problema, la eliminación se logró 90% del objetivo planeado ya que logró evacuar sin dificultad, movilizar y mantener postura; se logró 90% del objetivo planeado ya que aún tenía un poco de dificultad para mantener postura, dormir y descansar; realizó siestas durante el día obteniendo descanso, escuchaba música clásica para relajarse llegando al sueño, higiene corporal se logró el cepillado tres veces al día se recomendó la ministración de calcio, no hubo signos ni síntomas de caries. Necesidad de conocimientos; se logró que la señora se tomara la muestra de dextrostix y ella conocía las zonas de aplicación de insulina y ella se aplicó la insulina, conoce sobre la diabetes en el embarazo, complicaciones para ella y el producto se resolvieron dudas durante las visitas a su domicilio. Ella se muestra tranquila y segura de su información proporcionada.

## PLAN DE ALTA

Se recomienda a la paciente seguir tratamiento asignado durante todo su embarazo para culminar con el nacimiento de un producto sano y la madre en óptimas condiciones.

1. Nutrición llevar control de dieta durante el embarazo, incluyendo en la dieta alimentos ricos en fibra, pan de trigo, frutas y vegetales, 2 litros de agua diario durante el día.
2. Eliminación; seguir dieta alimentos ricos en fibra, abundantes líquidos, jugo de ciruela antes de acostarse, comer frutas como naranjas, higos, hacer ejercicio caminar durante 20 a 30 minutos, tres veces por semana.
3. Movilizar y mantener postura; hacer ejercicios de relajación antes de dormir, escuchar música clásica para relajarse, dormir de preferencia del lado izquierdo y colocar almohadas entre sus piernas (ayuda a relajar su cuerpo y su mente) colocar una almohada entre las piernas para apoyar la que queda arriba al acostarse de lado, realizar paseos vespertinos al aire libre, realizar siestas durante el día, duerma con almohadas sobrepuestas, de modo que eleve la cabeza el tórax, para evitar disnea.
4. Higiene corporal; Realizar baño diario, Vestido debe ser de algodón o lino para facilitar la transpiración, ropa holgada que facilite el movimiento del feto, sujetador evita la aparición de estrías, medias especiales para embarazada ayuda a la circulación venosa, no usar ligas dificulta la circulación venosa, calzado debe ser amplio y cómodo, el tacón debe ser bajo y ancho, cepillado dental tres veces al día para evitar caries ya que durante el embarazo hay una descalcificación provocando caries.
5. Necesidad de conocimientos; realice toma de destrostix y registro diario para control de insulina, aplicación de insulina de acuerdo a indicación medica.

## SITUACIÓN ACTUAL

Dió a luz el día 10 de Diciembre, producto único vivo por parto normal del sexo femenino con peso 3,450 kg, talla 50cm, apgar 8/9, capurro 40SDG, destrostix de 90mg /dl. Se realiza visita encontrando estable a la madre y a la recién nacida.

## CONCLUSIONES

De acuerdo al proceso de enfermería realizado a una mujer con alteración en el metabolismo durante el embarazo, la señora llevó a cabo los objetivos planeados de acuerdo a sus necesidades, obteniendo una evaluación optima para la integridad del producto y la madre. Aceptando y realizando dietas, ejercicios, cambiando hábitos higiénicos y obteniendo información necesaria de acuerdo a sus inquietudes quedando satisfecha con su logro obtenido. Durante su orientación se mostraba interesada y cooperadora para sus intervenciones de enfermería. A sí mismo llevando acabo cada uno de los cuidados de enfermería asignados.

Enfermería. Se logró el objetivo planeado a una mujer con embarazo y alteración en el metabolismo, se realizaron visitas a su domicilio, proporcionando orientación verbal e información documental, se asignó un horario para las visitas de dos horas por visita durante el periodo de julio-octubre 2004.

## SUGERENCIAS.

Se recomienda a todo el personal de enfermería que en el momento que se detecte a una paciente con embarazo y alteración metabólica se oriente acerca de su alteración y complicaciones que puede tener durante el embarazo ella y el producto por lo tanto informar sobre su dieta o canalizar al servicio de nutrición para control de la misma, así resolviendo dudas e inquietudes en la mujer ya que ellas carecen de toda la información; Trayendo como consecuencia inquietud, miedo y angustia durante su embarazo, por lo cual obtienen información dispersa de personas que no conocen dicha alteración.

Sé informe sobre que es la diabetes en el embarazo, complicaciones para ella y el producto, técnica y zonas de aplicación de la insulina, evitando el gran porcentaje de pacientes que desconocen el tratamiento a seguir durante la alteración en el embarazo así evitando riesgos para la vida y la integridad de la mujer y el producto, obteniendo un parto normal y sin complicaciones.

## GLOSARIO DE TÉRMINOS

**Calorías.** Cantidad de calor necesario para aumentar un grado Celsius la temperatura de un gramo de agua a presión atmosférica.

**Carbohidratos.** Grupo de compuestos orgánicos entre los que se hallan la glucosa, la fructosa, el almidón, celulosa y la goma.

**Diabetes mellitus gestacional:** trastorno caracterizado por defecto en la capacidad para metabolizar los carbohidratos se debe a una deficiencia de insulina.

**Estreñimiento.** Dificultad en la eliminación de las heces o emisión incompletas infrecuentes de heces anormales duras.

**Hiperbilirrubinemia.** Elevación de los niveles sanguíneos de bilirrubina por encima de lo normal.

**Hiperglucemia.** Elevación de la cantidad de glucosa en sangre por encima de lo normal.

**Hipoglucemia.** Disminución de la cantidad de glucosa en sangre por abajo de lo normal.

**Insulina.** Hormona secretada por las células beta de los islotes de Langerhans del páncreas como respuesta al aumento del nivel de glucosa en sangre. Se encarga de regular el metabolismo de la glucosa y el metabolismo intermediario de las grasas, glucidos y proteínas.

**Metabolismo.** Conjunto de procesos químicos que tienen lugar en los órganos vivos y conducen al crecimiento, la generación de la energía la eliminación. Distribución de nutrientes por la sangre después de la digestión.

## BIBLIOGRAFÍAS

1. C. Fernández F, y M.T.L De la Teoría a la practica el pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI 2 edición Masson pp. 45-46-47-48-49-50-51-52.
2. Diccionario Mosby, 1996 Ed. Océano. 1484
3. Dickason RN. Enfermería Materno Infantil 2ª Ed manual moderno 1999. pp. 364.
4. Félix R.A obstetricia para la enfermera profesional ed. Manual moderno. pp. 267,269, 276.
5. [http.www.tuotromedico.com](http://www.tuotromedico.com).
6. Leiter G. Pediatría Ed. Interamericana 1995 pp. 220-221-223-224.
7. Maria J. G.G Proceso de Enfermería y el Modelo de Virginia Henderson ed. Progreso 1997 pp. 24,25,26,27,28,29.
8. Olds London L. Enfermería Materno-Infantil. Ed. Interamericana 1995. pp. 719,727,730.
9. Ruiz X. Enciclopedia de la Enfermería Vol. 5. Ed. Océano/Centrum. 199 pp933-935.
10. Ramírez Alonso F. Obstetricia para la Enfermera Profesional ed. Manual moderno. 2002, pp 267-281.
10. Tucker SM, Normas de cuidados del Paciente ed. 1ª. Ed. Harcourt/océano. 2002, pp 826-827.
11. [www.ecomedic.com/cm/diademba.htm](http://www.ecomedic.com/cm/diademba.htm).
12. [www.terra.es/personal/dueñas/diagnos.htm](http://www.terra.es/personal/dueñas/diagnos.htm).



# ANEXOS

## **Diabetes Mellitus:**

**Es un complejo de síndromes caracterizado metabólicamente por hiperglucemia con un metabolismo alterado de la glucosa, causada por deficiencia en la producción de insulina; además se relaciona con complicaciones microvasculares (retinopatía y neuropatía ), embarazo complicado y suseptibilidad increnetada a las infecciones.**

## **Incidencia:**

**En México, la Diabetes gestacional alcanza una frecuencia entre 1 y 2% de embarazos y la mortalidad perinatal en la diabética gestante es 10 veces mayor que en la embarazada no diabética.**

**En los últimos años, se ha obtenido una reducción en la morbimortalidad perinatal, mediante un control más estricto del padecimiento.**

**Clase:**

- A. Se controla sólo con dieta.**
- B. Después de los 20 años de edad.**
  - C1. Entre los 10 y 19 años de edad.**
  - C2. Tiene de 10 a 19 años de duración.**
  - D1. Comienza antes de los 10 años de edad.**
  - D2. Tiene más de 20 años de duración**
  - D3. Existe retinopatía benigna.**
  - D4. Hay calcificaciones vasculares en los miembros inferiores.**
  - D5. Existe hipertensión arterial.**
- E. Sin ulteriores estudios.**
- F. Neuropatía**
- G. Fallos múltiples en el embarazo.**
- H. Existe cardiopatía.**
- R. Retinopatía proliferativa.**
- T. Transplante renal.**

## **Cuidados de la mujer diabética durante el último trimestre del embarazo.**

**La mujer con diabetes es hospitalizada con frecuencia durante el último trimestre del embarazo, para monitorizar sus necesidades de insulina que normalmente son mayores que durante los dos trimestres previos, y para monitorizar el bienestar fetal debido al aumento de morbilidad y mortalidad fetal y neonatal asociadas con diabetes materna.**

**Valoración :**

*Datos objetivos.*

- Gran aumento de peso
- Presencia de factores de riesgo
- Glucosuria diagnosticada previamente
- Dependencia de insulina
- Historia familiar positiva
- Obesidad de > 90 Kg
- Feto previo grande para su edad de gestación
- Nacido muerto previo
- Anomalías congénitas
- Abortos habituales
- Edad materna > 25 años.

## Pruebas diagnósticas.

- Determinación de glucosa en sangre
- Prueba de tolerancia a la glucosa
- Glucosa/ acetona en orina
- Pruebas de ausencia de sufrimiento fetal, pruebas de estrés frente a las contracciones
- Química sanguínea

## **Complicaciones posibles.**

**Hipoglucemia, cetoacidosis diabética, hipertensión inducida por el embarazo, edema, proteinuria, ansiedad, aborto espontáneo, muerte fetal intrauterina en el tercer trimestre, hidramnios, pielonefritis, anomalías congénitas en el neonato, defectos cardíacos, defectos del tubo neural, dificultad respiratoria neonatal, macrosomía neonatal, hipocalcemia neonatal, hipoglucemia neonatal.**

**Tratamiento de enfermería.**

**DXE. Riesgo de lesión para madre y feto en relación con hipoglucemia/hiperglucemia.**

**Acciones de enfermería.**

- ❖ Mantener a la paciente con insulina de acuerdo a la indicación médica**
- ❖ Glicemia capilar según prescripción**
- ❖ Dieta baja en calorías**
- ❖ Auscultar la FCF tres veces al día y según necesidades**
- ❖ Peso diario de la paciente ( mismo momento )**
- ❖ Control de líquidos**
- ❖ Explicar cada uno de los procedimientos que se le realizen**
- ❖ Recomendar a la paciente expresión verbal de la preocupaciones sobre el feto y sobre si misma relacionadas con la diabetes.**

## **Resultados esperados.**

Conseguir y mantener normoglucemia.

No presenta lesiones (ni la madre, ni el feto).

## **Tratamiento médico.**

- Consulta prenatal cada tres semanas hasta la semana 32 y luego cada 15 días hasta la semana 38 y después cada semana hasta la terminación del embarazo
- USG mensual
- Hemoglobina glucosilada cada 8 semanas
- EGO y Pruebas de fusión renal.
- Emb. Menores de 34 semanas se puede administrar maduradores pulmonares.

## **Bibliografía.**

**Ramírez Alonso F. OBSTETRICIA PARA LA ENFERMERA PROFESIONAL ed. 1a. ED. Manual moderno. 2002, pp 267 – 281.**

**Tucker SM, et al. NORMAS DE CUIDADOS DEL PACIENTE ed.1a. ED. Harcourt/ OCEANO. 2002, pp 826- 827.**

## Selección y rotación de las zonas de inyección de insulina

### Cuadrantes

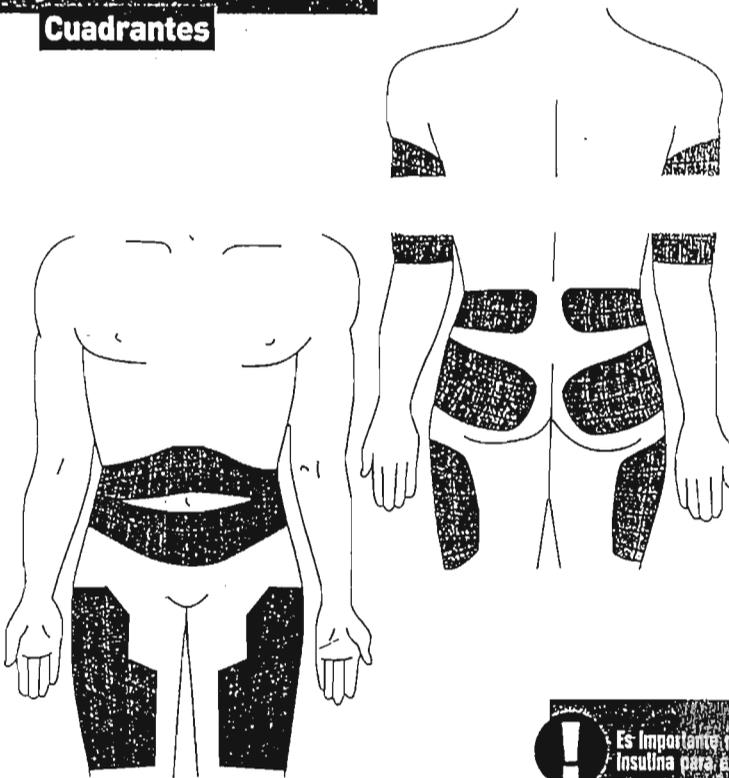
7

Las zonas del cuerpo en donde se aplica insulina están divididas por cuadrantes.

Lo que se debe hacer

Coloque una X en el cuadrante de la rejilla para indicar el sitio usado por usted. Hay muchas trayectorias posibles de rotación. Una manera posible consiste en rotar:

cuadrante del área escogida. Luego avance hacia otra área del cuerpo; esto permitirá rotación de los sitios de la inyección sin el uso repetido de la misma área.

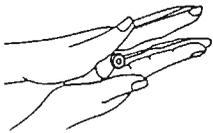


**Es importante no repetir el mismo cuadrante al aplicar insulina para evitar lesionar la misma área de inyección.**

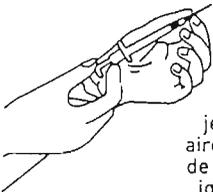
# Preparación y técnica de inyección de la dosis de insulina

8

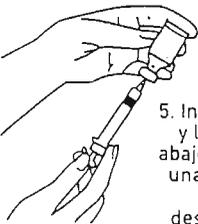
## Preparación



1. Mezcle la insulina con suavidad. Puede frotar el frasco entre sus manos.



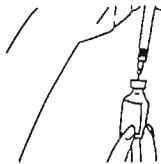
3. Quite la cubierta del émbolo para llenar la jeringuilla con aire. La cantidad de aire debe ser igual a la dosis de insulina.



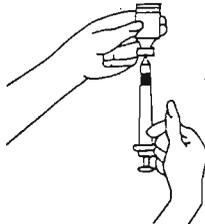
5. Invierta el frasco y la jeringa hacia abajo, sostenga con una mano y con la otra extraiga despacio la dosis.



2. Limpie el sello de goma con algodón humedecido en alcohol.



4. Inyecte el aire dentro de la botella. Esto facilitará la extracción de insulina.



6. Elimine las burbujas de aire, regresando lentamente la insulina en el frasco y vuelva a extraer la insulina.

## Técnica de inyección



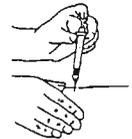
Seleccione un sitio para su inyección. Limpie la piel en ese lugar con alcohol.



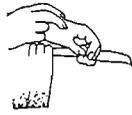
Pellizque un área extensa de piel.



Inserte la aguja en la piel en un ángulo de 90 o 45°, asegurándose de que la aguja penetre totalmente.



Empuje el émbolo completamente hacia abajo, sin soltar el pellizco.



Saque la aguja de la piel en el mismo ángulo en que la introdujo.

**!** Es importante que no existan burbujas de aire al momento de aplicar insulina, ya que no tendrá la dosis exacta. No se debe aplicar masaje después de la inyección. La insulina se recomienda aplicarla en un ángulo de 45° si se trata de niños o ancianos. (Personas muy delgadas). Se puede aplicar en un ángulo de 90° para el resto de las personas (jóvenes, adolescentes, adultos).

# Ejemplos menú 1200 calorías

## 9

### Desayuno

1 taza de yogurt natural.  
1 taza de café sin azúcar.  
1 pera chica.  
1 rebanada de pan integral.

1 taza leche descremada.  
3/4 de taza de cereal sin azúcar.  
manzana.  
1/2 platano.  
Café sin azúcar.

Café con una taza de leche sin azúcar.  
1 manzana.  
1 rebanada de pan integral.

### Comida

1 pierna grande de pollo sin piel (60 g).  
2 cucharaditas de aceite.  
1 plato con ensalada de lechuga, berros, jitomate (libre del grupo A).  
1/2 taza de chícharos.  
1 bolillo sin migajón.  
1/2 taza de frijoles.  
2 guayabas.

libre del grupo A).  
1/2 taza de zanahoria.  
1 taza de arroz.  
60 g de carne de deshebrada.  
2 cucharaditas de aceite.  
1/2 taza de lentejas.  
1 manzana.  
Café sin azúcar.

1 plato de ensalada de verdura (libre del grupo A)  
1/2 taza de betabel.  
1/2 taza de frijoles.  
2 tortillas de maíz.  
60 g de carne de res en chile verde en verdolagas.  
2 cucharaditas de aceite.  
1 naranja.  
Café sin azúcar.

### Cena

1 tortita con un bolillo sin migajón.  
60 g de queso panela.  
Lechuga y jitomate.  
1 naranja chica.  
1 taza de café sin azúcar.

1 sandwich con 2 rebanadas de pan integral 2 rebanadas de jamón (60 g).  
Jitomate y pimiento verde (verdura libre del grupo A).  
3/4 de taza de papaya.  
Té o café.

2 quesadillas con 2 tortillas (30 g de queso oaxaca cada una)  
Salsa verde sin grasa.  
Verduras libre del grupo A.  
Refresco de dieta.  
1 tuna.

	Lácteos	Verduras	Frutas	Cereales y tubérculos	Carnes y lácteos	Leguminosas	Grasas
<b>Desayuno</b>	1	Libre grupo A	1	1			
<b>Comida</b>		Libre grupo A y grupo B	1	2	2	1	2
<b>Cena</b>		Libre grupo A	1	2	2		

# Ejemplos menú 1500 calorías

# 10

## Desayuno

## Comida

## Cena

<p>1 taza de leche. 1 manzana. 1 pera. Café sin azúcar. 1 cucharadita de mantequilla. 1 rebanada de pan de caja.</p>	<p>1 plato de ensalada de nopales. 1 taza de arroz. 1/2 taza de zanahorias. 2 tortillas de maíz. 1/2 taza de lentejas. 1 pierna o muslo grandes (60 g sin piel) 1 cucharadita de aceite. 1 taza de melón. Café al gusto.</p>	<p>3/4 de papaya. 1 sandwich con 2 rebanadas de pan integral. 1 cucharadita de mayonesa. 60g de jamón de puerco. Jitomate y pepino. 1 refresco de dieta.</p>
<p>1 taza de leche con café. 2 naranjas. 1 rebanada de pan integral. 30 g de aguacate.</p>	<p>1 ensalada de verduras verdes (verdura libre grupo A). 1/2 taza de betabel. 1 taza de espagueti en salsa de jitomate (sin grasa). 1 bolillo sin migajón. 60 g de pescado a la veracruzana. 1 cucharadita de aceite. Café sin azúcar. 1/2 taza de frijoles.</p>	<p>1 manzana. 2 molletes con 30 g de queso cada uno. 1 cucharadita de margarina. 1/2 taza de frijoles. Salsa mexicana. 1 refresco de dieta.</p>
<p>Café sin azúcar. 1 rebanada de pan integral. 1 yogurt natural. 2 tazas de sandía. 1 cucharada sopera de queso crema.</p>	<p>1 taza de arroz. 2 tortillas de maíz. Ensalada de verdura (libre del grupo A) 1/2 taza de espárragos. 1 bistec pequeño (60 g). 2 cucharaditas de aceite. 1/2 mango mediano. Café sin azúcar. 1/2 taza de frijoles.</p>	<p>1 bollo de hamburguesa. 1 cucharada de mayonesa. 60 g de carne molida. jitomate y lechuga. 1 manzana. Agua de limón con sustituto de azúcar.</p>

	Leche	Verduras	Frutas	Cereales y tubérculos	Carnes y lácteos	Leguminosas	Grasas
<b>Desayuno</b>	1	Libre grupo A	2	1			1
<b>Comida</b>		Libre grupo A y 1 grupo B	1	4	2	1	1
<b>Cena</b>		Libre grupo A	1	2	2		1

## Hoja de Valoración de la Enfermera

### Características Personales

Nombre \_\_\_\_\_ edad \_\_\_\_\_ sexo \_\_\_\_\_  
Estado civil \_\_\_\_\_ religión \_\_\_\_\_ etnia \_\_\_\_\_  
Escolaridad \_\_\_\_\_ ocupación \_\_\_\_\_  
Cuál su objetivo de salud \_\_\_\_\_  
Hospitalizaciones previas \_\_\_\_\_  
Motivo de ingreso \_\_\_\_\_  
Está tomando medicamentos \_\_\_\_\_  
Signos Vitales. Temp. \_\_\_\_\_ Pulso. \_\_\_\_\_ Resp. \_\_\_\_\_ Ten. \_\_\_\_\_ Art. \_\_\_\_\_  
Familia. No. de miembros \_\_\_\_\_ con quién vive \_\_\_\_\_  
Problemas de relación con la familia. Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Porqué \_\_\_\_\_

### 1. Oxigenación

Estilo de vida. Sedentaria \_\_\_\_\_ Activa \_\_\_\_\_  
Realiza sus actividades cotidianas sin fatigarse. (disnea)  
Patrón respiratorio, ritmo, regularidad, profundidad.  
Secreciones, tos, aleteo nasal, dolor asociado a la respiración.  
Cuántos cigarrillos fuma al día, desde cuándo \_\_\_\_\_  
Antecedentes de enfermedades cardiorrespiratorias, dolor precordial, asma, taquicardia,  
Hipertensión, anemia, Várices.

### 2. Nutrición e Hidratación

Se alimenta solo \_\_\_\_\_ con ayuda \_\_\_\_\_  
Horario y número de comidas habituales \_\_\_\_\_  
Cantidad y tipo de líquidos que ingiere al día \_\_\_\_\_  
Preferencias o desagradados \_\_\_\_\_  
Patrones de aumento/pérdida de peso \_\_\_\_\_  
Suplementos de la alimentación \_\_\_\_\_  
Conocimiento de factores que favorecen la digestión \_\_\_\_\_  
Anorexia, náuseas, vómito, indigestión, hiperacidez \_\_\_\_\_  
Medidas para purificar el agua hierve, desinfecta, (garrafón)  
Revisión: peso \_\_\_\_\_ talla \_\_\_\_\_ Boca: capacidad para hablar, masticar y deglutir.  
Lengua: hidratación, úlceras, inflamación. Encías: color, edema, hemorragia, dolor.  
Dientes: caries, prótesis, sensibilidad al frío o calor. Labios: color, hidratación, grietas.

### 3. Eliminación

Frecuencia y cantidad en 24 horas, heces \_\_\_\_\_ orina \_\_\_\_\_  
Color, Consistencia, Heces \_\_\_\_\_ Orina \_\_\_\_\_  
Ardor o dolor al evacuar ( \_\_\_\_\_ ) ( \_\_\_\_\_ ) orinar ( \_\_\_\_\_ ) ( \_\_\_\_\_ )

Estreñimiento. ( ✓ ) hemorroides. ( → ) dolor menstrual. ( — )

Ayudas, líquidos, alimentos, medicamentos, enemas. \_\_\_\_\_

Problemas de: urgencia, retención, incontinencia, infecciones. \_\_\_\_\_

intestino: dolor, diarrea, flatulencia, heridas, estomas. \_\_\_\_\_

Genitales: erupciones e irritaciones perineales, lesiones, secreción anormal. \_\_\_\_\_

#### 4. Moverse y mantener una buena postura

Patrones de actividad y ejercicio, en su casa, en el trabajo y en el tiempo libre. \_\_\_\_\_

Medidas higiénicas para moverse y tener una buena postura. (ejercicios activos y pasivos para mejorar tono muscular, uso de mobiliario y calzado adecuado). \_\_\_\_\_

Limitaciones en la deambulación. \_\_\_\_\_

Postura habitual en relación al trabajo. \_\_\_\_\_

Dolor muscular, inflamación de articulaciones. Defectos óseos.

Revisión: Capacidad funcional, mano dominante, utilización de brazos, piernas y manos, fuerza, presión, marcha, utilización de aparatos \_\_\_\_\_

#### 5. Descanso y sueño

Patrones de reposo, sueño, horas en la noche, siesta. \_\_\_\_\_

Alteraciones por estados emocionales. \_\_\_\_\_

Uso de reductores de tensión. \_\_\_\_\_

Facilitadores del sueño, masaje, relajación, música, lectura, medicamentos. \_\_\_\_\_

#### 6. Uso de prendas de vestir adecuadas. LIMPIA

Distingue relaciones entre higiene personal y salud. \_\_\_\_\_

Necesita ayuda para vestirse o desvestirse. \_\_\_\_\_

Hábitos sobre la higiene personal y del vestido. \_\_\_\_\_

Tiene los recursos económicos para vestir ropa limpia y que conserve el calor. \_\_\_\_\_

#### 7. Termorregulación

Se protege en los cambios de temperatura ambiente. \_\_\_\_\_

Sensibilidad extrema al frío o al calor. \_\_\_\_\_

Qué valor le dá a: comida, ropa, y manejo adecuados en el control de la Temperatura. A otras medidas físicas. \_\_\_\_\_

## 8. Higiene y protección de la piel

Hábitos higiénicos diarios que quiere mantener: higiene oral, higiene femenina, arreglo personal.

Aseo de dientes. manos, baño, con qué frecuencia.

Uso de algún producto específico. colonia, crema etc. \_\_\_\_\_

Revisión de piel. Pigmentación, temperatura, textura, turgencia, lesiones, contusiones, hemorragias, cicatrices, masas, prurito, edema, \_\_\_\_\_

Mucosa Oral, íntegra, deshidratada, hidratada \_\_\_\_\_

## 9. Evitar peligros

Prácticas que afectan la seguridad personal: hábitos, drogas, alcohol, tabaco, café, bebidas con cola, nivel de consumo. \_\_\_\_\_

Recursos de salud, médicos, odontólogos, hospitales.

Prácticas de salud, manejo de estrés/ansiedad, técnicas de relajación. \_\_\_\_\_

Autoexamen de mama y \_\_\_\_\_

Hogar, características que constituyen peligros para la seguridad: piso, escaleras, aislamiento. \_\_\_\_\_

Entorno físico, vecindario, presencia de peligros ambientales. ✓

## 10. Necesidad de comunicarse

Facilidad para expresar sentimientos y pensamientos. \_\_\_\_\_

Relaciones con la familia y con otras personas. \_\_\_\_\_

Utilización de mecanismos de defensa, (agresividad/hostilidad, desplazamiento, etc.). \_\_\_\_\_

Limitaciones físicas que interfieran en su comunicación. \_\_\_\_\_

Contactos sociales frecuentes y satisfactorios. \_\_\_\_\_

Facilitadores de la relación: confianza, receptividad, empatía, disponibilidad. \_\_\_\_\_

## 11. Vivir según las creencias y valores

Ritos que debe practicar de acuerdo a su religión \_\_\_\_\_

Frecuencia de algún servicio religioso. \_\_\_\_\_

Valores que ha integrado en su estilo de vida. \_\_\_\_\_

En qué medida sus valores se han alterado por su situación actual de salud. \_\_\_\_\_

Creencias religiosas significativas en este momento.

## 12. Necesidad de trabajar y realizarse

Historia laboral, tipo de trabajo, duración. \_\_\_\_\_  
El trabajo le provoca satisfacción o conflicto. \_\_\_\_\_  
La enfermedad, qué tipo de problemas le ha traído. \_\_\_\_\_  
Psicológicos, económicos, laborales, otros. \_\_\_\_\_  
Autoconcepto positivo/negativo de sí mismo. \_\_\_\_\_  
Capacidad de decisión y de resolver problemas. \_\_\_\_\_  
Problemas en: olfato, gusto, tacto, memoria, orientación. \_\_\_\_\_

## 13. Participar en actividades recreativas

Intereses, pasatiempos y actividades recreativas que desarrolla en su tiempo libre.

La última vez que participó en actividades de este tipo. \_\_\_\_\_  
El uso de su tiempo libre le proporciona satisfacción. \_\_\_\_\_  
Dispone de recursos para dedicarse a cosas que le interesan.  
La distribución de su tiempo es equilibrada entre el trabajo, y la recreación. \_\_\_\_\_

## 14. Necesidad de aprendizaje

Conocimientos sobre el desarrollo del ser humano en su ciclo vital. \_\_\_\_\_

Conocimientos sobre sí mismo, sus necesidades básicas, su estado de salud actual, su tratamiento y autocuidado que necesita. \_\_\_\_\_

Desearía incrementar sus conocimientos sobre aspectos relativos a su salud/enfermedad.  
Técnicas de autocontrol emocional, cambios necesarios en sus hábitos de vida. \_\_\_\_\_

Situaciones que alteran la capacidad de aprendizaje, ansiedad, dolor, pensamientos, sentimientos, angustia. \_\_\_\_\_

## 15. Sexualidad y reproducción

Demuestra comodidad con la propia identidad sexual. \_\_\_\_\_

Capacidad para gozar y controlar la propia conducta sexual y reproductiva, de acuerdo con una ética personal y social. \_\_\_\_\_

Superación del miedo, de los sentimientos de culpa y de otros factores psicológicos, que inhiben la respuesta sexual y deterioran las relaciones sexuales. \_\_\_\_\_

Presencia de enfermedades que dificultan las funciones sexuales y reproductivas. \_\_\_\_\_