



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
HOSPITAL MATERNO INFANTIL TOPILEJO

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Aplicado a una multigesta de 25 años de edad con 38 semanas de gestación con fecha última de menstruación en trabajo de parto activo y Diabetes Mellitus Gestacional.

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

PRESENTA:

L.E.O.MONSERRAT HERNÁNDEZ BARRIOS

No. CUENTA:

306514780

ASESOR:

MTRA. IRMA VALVERDE MOLINA



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

Agradecimientos

A mi familia

Porque gracias a sus palabras de aliento, confianza, amor, he llegado a cumplir una de mis grandes metas.

A mis amigos

Gracias por acompañarme en esta trayectoria de aprendizaje.

A mis profesores

Gracias por compartir su conocimiento y experiencia.

Con cariño... Monserrat

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	6
JUSTIFICACIÓN.....	7
OBJETIVOS.....	8
OBJETIVO GENERAL.....	8
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
METODOLOGÍA.....	9
DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	10
MARCO TEÓRICO.....	11
PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.....	11
ETAPAS DEL PAE.....	12
Valoración.....	12
Diagnóstico.....	12
Planeación.....	13
Ejecución.....	15
Evaluación.....	15
Metaparadigma de Enfermería.....	16
VIRGINIA HENDERSON.....	17
Explicación de los supuestos principales del modelo conceptual de Virginia Henderson.....	18
Supuestos.....	18
LAS 14 NECESIDADES DEL INDIVIDUO SEGÚN EL MODELO DE HENDERSON	22
OXIGENACIÓN.....	22
NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN.....	24

ELIMINACIÓN	26
MOVERSE Y MANTENER POSTURAS ADECUADAS.	27
DORMIR Y DESCANSAR.	30
VESTIRSE Y DESVESTIRSE.	32
MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL.	33
HIGIENE Y LA INTEGRIDAD CUTANEA.....	36
EVITAR PELIGROS	39
COMUNICARSE.....	41
CREENCIAS Y VALORES	44
REALIZARSE	46
RECREARSE.....	48
APRENDER.....	50
PRESENTACIÓN DEL CASO CLINICO	52
FICHA DE IDENTIFICACIÓN	52
DESARROLLO PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.	53
VALORACIÓN	53
DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES RESPECTO AL INSTRUMENTO DE VALORACIÓN.....	56
DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD MAYORMENTE ALTERADA	62
DIAGNOSTIGOS DE ENFERMERIA POR NECESIDAD.....	63
PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA RESPECTO A LA PRIORIZACIÓN DE DIAGNOSTICOS.....	66
RESULTADOS ACORDE AL SISTEMA PARA DETECCIÓN, EVALUACIÓN Y REGISTRO DE RIESGO PERINATAL.....	79
PLAN DE ALTA.....	80
CONCLUSIÓN	85

ANEXOS	86
DESARROLLO HUMANO.....	87
FISIOPATOLOGÍA DEL EMBARAZO	89
DEFINICIÓN Y TERMINOLOGÍA DE FACTORES DE RIESGO DE ACUERDO AL CASO CLÍNICO.....	91
DIABETES GESTACIONAL.....	93
TABLAS DE CONSULTA	104
FUENTES CONSULTADAS	106
Fuentes Bibliográficas:	107
Fuentes de páginas de Internet.....	108

INTRODUCCIÓN

El desarrollo del presente Proceso Atención de Enfermería (PAE) sustenta el caso de un paciente con diagnóstico: *Multigesta de 25 años de edad con 38 semanas de gestación con fecha última de menstruación en trabajo de parto activo y diabetes mellitus gestacional*. Dicho PAE fue realizado durante mi estancia en el servicio de Tococirugía en el “Hospital Materno Infantil Topilejo” con el fin de implementar los contenidos curriculares adquiridos a través de mi formación académica en la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO).

Existen diversas teorías y modelos de enfermería, todas ellas mantienen como constantes la conservación y el progreso de salud de la persona, mediante acciones organizadas. Es decir, se encaminan en optimizar los cuidados para conseguir una mejor calidad de vida. Sin embargo este PAE se sustenta de acuerdo al Modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson.

El Proceso Atención de Enfermería tiene como objetivo construir una estructura teórica-práctica que pueda cubrir las necesidades del paciente, la familia y la comunidad. En ese sentido este trabajo busca ser un instrumento de valoración individual e integral del paciente, con el fin de detectar factores de riesgo que alteran sus necesidades físicas, psicológicas y sociales.

Por lo tanto la aplicación de este instrumento conocido como Proceso Atención de Enfermería es una herramienta básica e imprescindible para el ejercicio de nuestra profesión, cuya misión es la PREVENCIÓN Y LA ATENCIÓN DE LA GESTANTE.

JUSTIFICACIÓN

Los profesionales de enfermería son quienes mantienen mayor contacto con los pacientes dentro del sistema hospitalario. El PAE busca que dicho contacto sea significativo, de esta manera, su aplicación requiere un acercamiento directo y minucioso con la finalidad de obtener un conocimiento holístico, es decir no sólo enfocado a sus patologías sino también a sus aspectos socioculturales.

Por lo tanto, se afirma que el proceso salud-enfermedad está ligado al entorno social, en este sentido el PAE resulta indispensable para el ejercicio de la profesión de enfermería, ya que a través de éste se pretende obtener datos objetivos y subjetivos que sirvan como base para guiar de mejor manera la actuación del profesional y que sus intervenciones puedan tener un mejor resultado y así tratar de alcanzar un estado óptimo de salud.

Para este fin el PAE establece una relación de retroalimentación donde el paciente y el personal de enfermería participan de manera activa en la toma de decisiones para su plan de cuidado con lo que se busca que el paciente se implique en su cuidado para que este adquiriera hábitos saludables con el fin de disminuir los factores de riesgo a los que se podría enfrentarse y así mismo fomentar una cultura de prevención.

Decidí elegir esta opción de titulación con el fin de sustentar la importancia del PAE en el quehacer profesional y que este tenga una mayor validez dentro del sistema de salud en México, y así mismo obtener el título de licenciada en enfermería y obstetricia.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Identificar la problemática actual de las necesidades reales y potenciales de la persona para poder planificar intervenciones de enfermería, encaminadas a prevenir complicaciones y así diseñar estrategias para la aplicación y seguimiento del plan de cuidados durante y después de su estancia intrahospitalaria, hacia el mantenimiento o mejora de la salud física, psicológica y social de la persona.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Respecto al objetivo general, se establece el siguiente conjunto de objetivos específicos que tratan de aportar mayor nivel de comprensión de los propósitos este trabajo:

- a. Desarrollar habilidades de observación e integración del pasante de enfermería con el fin de conocer y ser partícipe del entorno en que se encuentra la persona a valorar para que la aplicación del instrumento sea factible como herramienta de titulación.
- b. Desarrollar habilidades para aplicar el Proceso de Atención de Enfermería a una persona, identificando cada una de las etapas que lo integran de acuerdo al contexto de salud individual.
- c. Describir las necesidades reales y de riesgo de la persona para diseñar los cuidados de Enfermería que requiere y crear estrategias que satisfagan las necesidades que se detecten alteradas.
- d. Establecer planes de cuidado para atender las necesidades alteradas, llevar a cabo estos y evaluar los resultados obtenidos para llegar a un estado integral.

METODOLOGÍA

Se desarrolla el presente Proceso Atención de Enfermería basado en el caso clínico de una paciente femenina *Multigesta de 25 años de edad con 39 semanas de gestación por fecha última de menstruación en trabajo de parto activo y diabetes mellitus gestacional*, que ingresa al Hospital Materno Infantil Topilejo por la tarde, proveniente de su domicilio.

Para alcanzar los objetivos planteados de este Proceso de Atención de Enfermería, se valoró a dicha persona en diversas ocasiones a través de la aplicación del Instrumento de Valoración basado en el Modelo de Virginia Henderson de las catorce las necesidades básicas del ser humano.

Realizando un total de 4 valoraciones, una de ellas fue valoración exhaustiva y tres focalizadas al mismo tiempo se elaboraron los diagnósticos de enfermería, se planearon las intervenciones y evaluación de las mismas; así como el plan de alta con el fin de conseguir que la estancia de la paciente fuera estable, tratando de disminuir complicaciones ya sea en el parto o cesárea así como en el puerperio.

DESARROLLO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

1. Marco teórico: se realiza una investigación bibliográfica de la patología principal al momento de la aplicación del instrumento de valoración.
2. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería: ficha de identificación del paciente.
3. Valoración: recopilación de datos subjetivos y objetivos del estado de salud de la paciente de acuerdo a las 14 necesidades de Modelo de Virginia Henderson.
4. Diagnósticos: después de identificar factores de riesgo se diseñan y priorizan diagnósticos enfermeros.
5. Planificación: descripción de objetivos, actividades e intervenciones.
6. Ejecución: se implementan las intervenciones de enfermería.
7. Evaluación del plan de cuidados: se evalúa el logro de los objetivos planteados.
8. Fuentes de consulta: Se citan las fuentes que ayudaron para el desarrollo de este proceso.

MARCO TEÓRICO

—La lección práctica más importante que pueda darse a las enfermeras, es enseñarles a observar, cómo observar, qué síntomas indican una mejoría del enfermo, y cuál es lo contrario, cuáles tienen importancia y cuáles no, cuáles son señal evidente de negligencia y qué clase de negligencia. Todo ello es lo que debe formar parte, y esencial, del entrenamiento de toda enfermera”.

Florence Nightingale

En la actualidad, el cuidado enfermero integra un conjunto de actividades para propiciar mayor bienestar físico, mental y social y una mejor adaptación de los individuos a su entorno.

La actual concepción de “la salud como equilibrio entre los individuos y su ambiente” cambia la orientación del cuidado enfermero, entendiéndose como el conjunto de actividades enmarcadas en un sistema conceptual y utilizando una metodología de trabajo propia de la disciplina.¹

11

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

El proceso enfermero es un sistema de planificación y una herramienta indispensable en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto de cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

Como todo método, el Proceso Atención de Enfermería configura un número de pasos sucesivos que se relaciona entre sí. Aunque el estudio de cada uno de ellos se hace por separado, solo tiene un carácter metodológico, en la práctica las etapas se superponen.

¹ García Martín- Caro, C. Martínez Martín, M.L. *Historia de la Enfermería. Evolución histórica del Cuidado Enfermero*. p. 20

ETAPAS DEL PAE

Valoración

Recopilación de los datos de la persona acorde a sus necesidades. Se realiza la validación y la organización de los datos, según las clasificaciones conceptuales.

Es el punto de partida del Proceso Atención de Enfermería. Es la base de todas las etapas siguientes, lo que la convierte en el banco de datos imprescindibles para tomar decisiones. Su objetivo es recoger datos sobre el estado de salud del paciente, estos han de ser confirmados y organizados para identificar las alteraciones de cada necesidad y realizar los diagnósticos de enfermería. La valoración incluye diferentes acciones: obtención, interpretación y organización de toda la información obtenida.

Obtención de la información

En la fase de valoración, se evalúan el estado de salud del paciente, se analizan los datos reunidos, esto requiere que el profesional de enfermería valore de forma integral a la persona y que posea conocimientos sobre los parámetros normales de las constantes vitales y del proceso de la patología, que serán la base para identificar cambios en las valoraciones posteriores.

Diagnóstico

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

(Rosalinda Alfaro)

El Diagnóstico de Enfermería es la expresión del problema de un paciente, a la cual se llega haciendo deducciones sobre los datos recogidos. Este problema puede ser recogido por la propia enfermera.

(Mundinger Jauron)

Para Virginia Henderson una profesional de enfermería tiene la capacidad y habilidad para emitir un juicio sobre las necesidades alteradas que tienen las personas a las que atiende.

A través de un diagnóstico de enfermería se desarrollan estrategias con el fin de conseguir la independencia de las personas. El diagnóstico comprende varias acciones:

- Los análisis de datos deben ser clasificados en manifestaciones de independencia, de dependencia y en fuentes de dificultad.
- En la comparación de datos se cotejan los datos unos con otros, con el fin de identificar factores de riesgo y manifestaciones para desarrollar los diagnósticos de enfermería.
- Las manifestaciones de dependencia y las fuentes de dificultad son aquellas actividades que requieren la intervención del personal de salud.

Tipos de Diagnóstico

- a) Real: Es aquel que reúne todos los datos que se requieren para confirmar su existencia.
- b) Potencial: No está presente en el momento de la valoración, pero existen factores de riesgo que pueden aparecer en un momento posterior.
- c) Posible: Los datos recogidos en la valoración nos indican la posibilidad de que esté presente, pero faltan datos para confirmarlo o descartarlo.

Planeación

Fase donde se desarrolla el plan de acción respondiendo a las necesidades del individuo y actualizándose dependiendo de su estado de salud. Esto se logra mediante un historial que describe tanto las actividades como intervenciones de enfermería acorde a los objetivos planteados.

Es importante que tanto el plan de cuidado como el plan prescrito por el médico se encaminen al bienestar del paciente. Virginia Henderson afirma que un buen plan integra el trabajo de todos los miembros del equipo de salud.

En esta etapa hay que:

a) Priorizar

Consiste en colocar el orden en el que vamos a resolver el problema, esto se hará según:

- Amenaza de muerte.
- La persona.
- El impacto del problema (el que más influye en las 14 necesidades).

b) Establecer los objetivos

Estos pueden ser a corto o a largo plazo. En la medida de lo posible deberán marcarse con el paciente. La enfermera y el paciente siempre están luchando por la obtención de un objetivo, ya sea la independencia, mantenimiento o muerte pacífica.

Una meta de la enfermera debe ser lograr que la estancia del paciente transcurra dentro de la normalidad posible. El fomento de la salud es otro objetivo importante para la enfermera.

c) Determinar las actividades de enfermería

Las actividades a realizar por el personal de enfermería surgen de las manifestaciones de dependencia y de las causas que dificultan la satisfacción del paciente. Los modos de intervención son clave para el desarrollo de las actividades de enfermería. Estos pueden ser:

- Realizar una actividad por el paciente: sustituir, reemplazar.

- Ayudarlo a realizar la actividad: asistencia.
- Enseñarlo a realizar la actividad: desarrollar capacidades y habilidades.
- Supervisar la actividad: reforzar.

d) Documentación del Plan de Cuidados

Consiste en fundamentar científicamente cada una de las acciones de enfermería que se llevaron a cabo, con información reciente, precisa y concisa.

Ejecución

Es la etapa puesta en práctica del Plan de cuidados. En la fase donde la enfermera ayuda al paciente a realizar actividades para mantener la salud, para recuperarse de la enfermedad o para conseguir una muerte pacífica. Las intervenciones son individualizadas según los principios fisiológicos, la edad, los antecedentes culturales, el equilibrio emocional y las capacidades físicas e intelectuales.

Aunque toda la documentación se realiza en la fase anterior del proceso, adquiere un valor fundamental en la ejecución ya que se materializa el trabajo teórico al observarse los resultados de las actividades

Evaluación

En este paso del proceso es cuando el profesional de enfermería compara el estado de salud del paciente con los objetivos definidos en la planeación. Es decir se valora la funcionalidad de las estrategias implementadas para saber la efectividad del plan en su conjunto.

Esto incluye conocer los factores que contribuyen y perjudican la independencia del paciente, por eso la importancia de su participación activa en todo el proceso.

Metaparadigma de Enfermería²

- a) define y describe las relaciones entre las ideas y los valores principales y, b) orienta la organización de los modelos y teorías de una profesión.(Wesley 1997)

El Metaparadigma de enfermería agrupa cuatro conceptos, los cuales están íntimamente ligados y son:

- ⇒ Persona: hace referencia al receptor de cuidados de enfermería y puede contemplar a un individuo, familia o a una comunidad. Implica una comprensión del ser humano como un ser global, con componentes físicos, psicológicos, socio-culturales y espirituales.

- ⇒ Entorno: se refiere a todas las condiciones, circunstancias e influencias externas que afectan a la persona y con las cuales interactúa.

- ⇒ Salud: se define como el grado de bienestar o enfermedad experimentado por la persona, familia, comunidad.

- ⇒ Cuidado: es la función que define a la enfermería como profesión.

² Lluch, Canut M. Teresa, *Enfermería Psicosocial y de Salud Mental: Marco conceptual y metodológico*, p. 13

VIRGINIA HENDERSON



Nació en 1897 y estudió en Virginia (E.E.U.U.) Durante la primera guerra mundial empezó a interesarse por la Enfermería y se graduó en 1921. Se licenció como profesora de Enfermería y tuvo una larga carrera como autora y como investigadora. Entre sus obras más importantes está *The Principles and Practice of Nursing* cuya sexta edición se publicó en 1978. Este libro de texto fue utilizado por muchas escuelas de Enfermería para preparar sus programas formativos. Durante los ochenta, Henderson continuó su labor investigadora. Fue nombrada doctora *honoris causa* en más de nueve ocasiones. Murió a los noventa y ocho años. Su definición de Enfermería es conocida en todo el mundo y su trabajo continúa influyendo en la práctica, la enseñanza y la investigación. Sobre ella se escribió: “*Miss Virginia Avenel Henderson fue al siglo XX lo que Florence Nightingale fue al siglo XIX. Ambas escribieron una extensa obra que ha influido el mundo entero*”. Su obra sirvió como base para que la Enfermería se considerara una disciplina científica profesional.³

³ Brito R. *El diagnóstico de Enfermería: Virginia Henderson* en: <http://goo.gl/UiXbtM>,

Explicación de los supuestos principales del modelo conceptual de Virginia Henderson⁴

Supuestos

1. –Cada individuo lucha por mantener su salud o por recuperarla, y desea ser independiente en cuestión de salud”
2. –Cada individuo es una totalidad compleja, (un ser bio-psico- social) que requiere satisfacer las necesidades fundamentales ”
3. –Cuando una necesidad no se satisface el individuo no está completo, en su integridad, ni es independiente ”

Valores

1. –La enfermera tiene una función propia , aunque comparta ciertas funciones con otros profesionales”
2. –Cuando la enfermera desempeña el papel de médico, delega su función primaria en personal preparado en forma inadecuada”
3. –La sociedad busca y espera este servicio, de la Enfermería y ningún otro trabajador es capaz de ofrecerlo como la enfermera”

CONCEPTOS DE VIRGINIA HENDERSON

- Enfermería

"Ayudar al individuo sano o enfermo en la realización de actividades que contribuyan a su salud, recuperación o a lograr una muerte digna. Actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad y conocimientos necesarios. Hacerle que ayude a lograr su independencia a la mayor brevedad posible".

⁴ García, González María de Jesús., *El Proceso de la enfermería y el modelo de Virginia Henderson*, p. 8-17

Virginia Henderson afirma que la enfermera es, y debe ser legalmente, un profesional independiente, capaz de hacer juicios independientes. Considera a la enfermera como la mayor autoridad en los cuidados básicos de enfermería

Niveles Relación Enfermera-Paciente

1. Enfermera como sustituto, de algo necesario para el paciente, de forma temporal, sustituye la falta de fuerza física, psicológica, y la ausencia de conocimientos del paciente.
2. Enfermera como ayuda, con el paciente porque le ayuda a recuperar su independencia.
3. Enfermera como compañera del paciente, ya que ambos deben de colaborar estrechamente en el tratamiento.

- Persona

El paciente debe mantener un equilibrio fisiológico y emocional. La persona es capaz de aprender durante toda su vida.

- Salud

La considera un estado de independencia o satisfacción adecuada de las necesidades. Enfermedad por lo tanto, es un estado de dependencia motivada por la insatisfacción o la satisfacción inadecuada de las necesidades.

La salud es una cualidad de la vida y es básica para el correcto funcionamiento del organismo humano.

- Entorno

El medio ambiente en que el individuo desarrolla su actividad: hogar, trabajo, escuela, hospital.

CAUSAS DE DIFICULTAD

Henderson identifica tres causas de dificultad; Son aquellos obstáculos o limitaciones que impiden que la persona pueda satisfacer sus necesidades, es decir los orígenes o causas de una dependencia:

- Fuerza

La dependencia proviene que el individuo carece de fuerza física y moral, para tomar decisiones y comprometerse en las acciones necesarias para conservar o recuperar la salud.

20

- Voluntad

La voluntad se ve disminuida por los problemas de salud, frecuentemente este estado, está relacionado con la capacidad intelectual y se ve limitado por la falta de recursos económicos o por factores socioculturales.

- Conocimiento

Hay desconocimiento del mecanismo de acción del desarrollo de enfermedades, de los recursos de salud, de los cuidados que se deben tener cuando se presenta la enfermedad para evitar su desarrollo, en general a lo que se refiere a la prevención, curación y rehabilitación.

CLASIFICACIÓN DE MANIFESTACIONES

1. Manifestaciones de independencia

Son conductas o indicadores de conductas adecuadas para satisfacer sus necesidades básicas, de acuerdo con su edad, su sexo, su etapa de desarrollo y su situación de vida. Por indicador de conducta se entiende los datos que, sin referirse directamente a una conducta de la persona, la representa o la señala, por ejemplo la relación talla / peso no es una conducta, pero sí un dato indicador de la adecuación de la dieta de la persona a su gasto energético.

2. Manifestaciones de dependencia

Son las acciones que realiza la persona y son incorrectas, inadecuadas o insuficientes para satisfacer las necesidades básicas, en el presente o en el futuro, de acuerdo con su edad, su sexo, su etapa de desarrollo y su situación de vida y de salud.

LAS 14 NECESIDADES DEL INDIVIDUO SEGÚN EL MODELO DE HENDERSON

La persona es un ser integral, con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí y tienden al máximo desarrollo de su potencial. Por lo que la persona es un todo constituido por 14 necesidades; que son:

OXIGENACIÓN.

El sistema respiratorio⁵ está constituido por la nariz, faringe, laringe, tráquea, bronquios, bronquiolos y pulmones. Las principales funciones de este son:

- ⊕ Proporciona oxígeno al organismo.
- ⊕ Elimina dióxido de carbono.
- ⊕ Regulación de pH, es decir, equilibrio ácido-base.
- ⊕ Función termorreguladora.

RESPIRACIÓN

Función que sirve para proporcionar oxígeno y eliminar bióxido de carbono de las células, es decir, oxigenación de células y tejidos. La respiración puede ser:

Externa

- ⊕ Ventilación: paso de aire desde fosas nasales hasta bronquiolos, el aire entra durante la inspiración y sale con la expiración.
- ⊕ Hematosis: intercambio de bióxido de carbono y oxígeno en los sacos alveolares y la sangre.

⁵ Higashida Hirose B. *Ciencias de la salud*, p. 151-156.

Interna

- ⊕ Intercambio de gases entre los capilares y los tejidos del cuerpo, se realiza a través del torrente sanguíneo.

FACTORES QUE SATISFACEN LA NECESIDAD

Edad

Durante la etapa natal la placenta es de suma importancia para garantizar la supervivencia del feto, ya que esta se encarga de la oxigenación.

Actividad física

Produce un aumento de la demanda de oxígeno suplementaria por parte de las células, lo que aumenta la frecuencia respiratoria y aumento de la amplitud y expansión pulmonar. La alineación corporal y postura que adopta un individuo influye en la correcta expansión torácica, y por lo tanto en la ventilación. Los órganos abdominales desplazan el diafragma dificultando su contracción cuando la persona está en decúbito y, por otro lado la amplitud de los movimientos torácicos queda reducida por la resistencia de la cama.

Estado de salud

En el embarazo los cambios hormonales producen un aumento de moco en el tracto respiratorio superior en los senos, produciendo síntomas parecidos a un resfriado y como consecuencia posibles infecciones respiratorias. El desplazamiento de diafragma 4 cm. Aumento de ventilación, dos respiraciones por minuto. Incremento del 10 al 20% en el consumo de oxígeno. Una buena hidratación favorece humidificación que necesita la mucosa respiratoria. Disminuir la ingesta de alimento que produzcan gases ya que estos provocan distensión abdominal y disminuyen la contracción diafragmática, dificultando la respiración. El sobrepeso u obesidad altera la función respiratoria, la necesidad de ventilación es mayor, esto provoca disnea por esfuerzo.

Factores ambientales y geográficos

A mayor altitud menor captación de oxígeno provocando hipoxia manifestada por somnolencia, fatiga y astenia. El clima extremoso ya sea calor o frío aumenta la frecuencia respiratoria.

NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN.

NUTRICIÓN⁶

Procesos químicos que el organismo realiza para aprovechar los nutrientes contenidos en los alimentos, para el crecimiento, mantenimiento y reparación. Por lo tanto una persona bien nutrida es aquella que su organismo capta los nutrientes necesarios de su dieta, es por eso que esta debe de ser suficiente, completa, equilibrada, adecuada, variada e higiénica.

HIDRATACIÓN

⊕ Hidratar

Proporcionar (a algo, especialmente a la piel o a otro tejido) el grado de humedad normal o necesaria.

El agua es el principal componente del cuerpo humano, representa del 45-al 70% de peso corporal total, es esencial para el mantenimiento de un estado óptimo de salud. Está implicada en forma directa en diversas funciones como son:

- ⊕ Aporte de nutrientes a las células musculares.
- ⊕ Lubricación de articulaciones.
- ⊕ Eliminación de sustancias de desecho.
- ⊕ Mantenimiento de concentración de electrolitos.
- ⊕ Regulación de pH.

⁶*ibid*, pp. 291- 302.

FACTORES QUE SATISFACEN LA NECESIDAD

Edad

Los requerimientos nutricionales están determinados por cada etapa de la vida, es decir, son diferentes para un niño, joven y un adulto mayor. En el embarazo una de las principales claves es llevar una dieta que aporte los nutrientes necesarios para realizar las funciones del organismo, el consumo de ácido fólico debe de ser parte de la dieta tres meses de las mujeres que planeen embarazarse y seguirse administrando hasta los tres meses de embarazo. Es importante también el consumo de alimentos ricos en hierro y es recomendable evitar grasas, sales e irritante. La lactancia materna debe ser exclusiva durante los seis primeros meses, seguida de una alimentación complementaria apropiada contribuyen a un desarrollo y crecimiento adecuado.

Estados patológicos

Las consecuencias de una nutrición incorrecta pueden ser desnutrición, anemia, avitaminosis y obesidad. El consumir alimentos contaminados provoca infecciones gastrointestinales y por ende deshidratación.

Actividad Física

Durante la actividad física aumentan los requerimientos de energía y la velocidad de producción de calor. Con el fin de prevenir una excesiva elevación de la temperatura corporal el organismo tiene diferentes mecanismos para deshacerse del calor uno de ellos es la sudoración. El organismo siempre debe de estar hidratado antes de realizar cualquier actividad física. La nutrición e hidratación debe de estar en correlación a la etapa de vida y actividad física que se practique.

Estado socioeconómico y geográfico.

Las condiciones socioeconómicas y geográficas afectan de manera considerable la disponibilidad, demanda de producción, consumo y utilización de los productos alimenticios, por consiguiente la nutrición e hidratación de las personas se verá beneficiada o perjudicada.

ELIMINACIÓN

Eliminar, es expulsar una sustancia de desecho que resulta del metabolismo. La excreción de desechos se produce por medio de:

- ⊕ Eliminación urinaria; el riñón filtra la sangre eliminando sustancias innecesarias para el organismo manteniendo así el equilibrio; el producto de desecho es la orina.
- ⊕ Eliminación intestinal; a través de esta el organismo expulsa sustancias que no fueron reabsorbidas por la sangre; el producto de desecho son las heces.
- ⊕ Respiración; a través de ella se elimina dióxido de carbono y vapor de agua sobrante.
- ⊕ Sudoración; interviene en el equilibrio térmico a través de este se elimina agua, electrolitos y otros productos de desecho y mantiene la integridad de la piel.
- ⊕ Menstruación; evacuación de sangre procedente del útero que se produce mensualmente en las mujeres por el cese brusco de los niveles en sangre de progesterona y estrógenos.

FACTORES QUE SATISFACEN LA NECESIDAD

Edad

Influye en el volumen y la frecuencia de la eliminación tanto urinaria como fecal. Durante la edad preescolar no hay control de esfínteres, en la adultez el peristaltismo se vuelve lento por la atonía del músculo liso del colon. La debilidad del tono de músculos abdominales disminuye la presión que se puede ejercer durante la defecación predisponiendo al estreñimiento.

Actividad física:

El sedentarismo disminuye la motilidad del colon; por otra parte la actividad física estimula el peristaltismo mejorando el tono muscular de la vejiga y de los músculos de los esfínteres; también favorece la eliminación cutánea y pulmonar.

Estado de salud y nutrición

La cantidad y calidad de los alimentos determina directamente la eliminación intestinal. El establecer un horario para las comidas es importante para la satisfacción de esta necesidad. La ingestión de sustancias como antibióticos, antidepresivos y laxantes influyen de manera diferente en esta necesidad. Durante el embarazo el consumo de alcohol, tabaco, café y drogas no es conveniente, ya que las repercusiones que tiene sobre el feto pueden ser: pequeño para la edad gestacional, microcefalia, síndrome de abstinencia entre otros.

Factores psicológicos

La eliminación está íntimamente relacionada con las emociones, se ha comprobado que el enfado, la ira o el miedo provocan diarrea y por el contrario los estados depresivos provocan estreñimiento. El estrés aumenta las micciones. La ansiedad, el miedo y el enojo aumentan la frecuencia respiratoria, la sudoración y la eliminación por vía cutánea.

Factores sociales

Cada sociedad establece normas referentes a la eliminación con el objetivo de respetar la intimidad de las personas así como higiene y salubridad de los lugares públicos.

MOVERSE Y MANTENER POSTURAS ADECUADAS.

⊕ Postura

Modo en que se está puesto alguien o una parte del cuerpo.

⊕ Movilidad

Es la capacidad que tienen las personas para poder moverse de lugar o de cambiar de posición corporal.

La movilidad es vital para nuestra autonomía y funcionamiento corporal; es decir, todos los sistemas y aparatos del cuerpo funcionan mejor cuando están activos por eso es importante realizar una actividad física para evitar la degeneración de:

- Sistema esquelético: compuesto por 206 huesos, tiene funciones como: apoyo protección y movimiento.
- Sistema muscular: se compone por los músculos del cuerpo, sirve para llevar a cabo el movimiento. Los músculos esqueléticos al contraerse ponen en movimiento a los huesos y a las articulaciones móviles y semi móviles, ayudan a mantener la postura del cuerpo y a liberar el calor que da temperatura al organismo.
- Sistema nervioso: percibe los cambios que hay en el exterior y en el interior del organismo a través de los receptores especiales; estas modificaciones las capta el organismo, las interpreta, las almacena y coordina activando o inhibiendo la actividad de los músculos, vasos sanguíneos o cualquier estructura corporal con el objeto de mantener constante la homeostasis.

⊕ Ejercicio

Actividad física que pone en movimiento la totalidad o una parte del cuerpo de manera armoniosa y ordenada, para mantener o mejorar la forma física.

⊕ Ejercicio activo

Aquel ejercicio controlado y ejecutado por la acción voluntaria de los músculos, trabajando en oposición a una fuerza externa.

⊕ Ejercicio pasivo

Conjunto de técnicas y movimientos de extremidades o del tronco que se realizan con ayuda de una persona o aparatos.

✦ Mecánica corporal

Trata el fin correcto y armónico del aparato musculo esquelético en coordinación con el sistema nervioso es decir, son los movimientos coordinados y seguros para mantener el equilibrio del organismo durante la actividad física cuyo objetivo es evitar tensión, lesión y fatiga.

FACTORES QUE SATISTACEN LA NECESIDAD

Edad

De la edad pos natal a la adolescencia el ser humano sufre diversos cambios en cuanto a su crecimiento, es hasta la edad de adulto joven donde se estabiliza el crecimiento, en la etapa de adulto mayor disminuye la masa ósea y por lo tanto hay mayor rigidez en las articulaciones.

Estado de salud

La nutrición debe de ser adecuada con el fin de evitar las carencias nutricionales y prevenir enfermedades relacionadas a la dieta. Las patologías asociadas a los tres sistemas que intervienen en el movimiento al igual que el estado de ánimo van a afectar directamente a la satisfacción de esta necesidad. Durante el embarazo obliga a la mujer que ajuste su postura y alineación; la frecuencia cardiaca se eleva; por lo tanto los ejercicios deben de estar dosificados ya que un ejercicio excesivo puede ser perjudicial. Los cambios bruscos de posición pueden provocar hipotensión orto estática.

Actividad física

Contribuye al buen funcionamiento de nuestro organismo, aumenta la vitalidad y previene enfermedades, se debe elegir de acuerdo a la edad, estado de salud y condición personal. Se debe de realizar de manera cotidiana y disciplinada. El realizar ejercicio aumenta la

sensación de bienestar y disminuye el estrés mental, contribuye a la circulación sanguínea, previene formación de coágulos previniendo infartos y trombosis.

Estado sociocultural y económico

El Estado debe de crear un entorno que potencie e impulse cambios en el comportamiento de las personas, las familias y las comunidades para que estas realicen actividades físicas que permitan mejorar sus vidas. Las cuáles deberían de ser gratuitas o a bajo costo para incentivar a la población a realizarlas.

DORMIR Y DESCANSAR.

El descanso y sueño son factores esenciales para la salud física y mental de las personas, por esto es importante establecer un horario determinado.

✦ Dormir

Es estar en un estado de reposo en el que no hay actividad consciente.

✦ Descansar

Reponer fuerzas tras un estado de trabajo o esfuerzo.

✦ Sueño

Es un estado de cambio del nivel de conciencia o inconciencia del cual puede despertar el sujeto mediante estímulos diversos. El sueño se precisa de un ambiente y una postura adecuada, es reversible en respuesta a estímulos adecuados, es periódico y en general espontaneo y se acompaña de una pérdida de la conciencia vigil.

Componentes del sueño:

✦ Movimientos oculares no rápidos (NREM) que alterna con las etapas REM.

✦ Movimientos oculares rápidos (REM).

Ciclo de sueño:

Inicia con el sueño NREM (dividido en 4 etapas):

Etapa 1 (transición entre vigilia y sueño dura entre 1 y 7 minutos),

Etapa 2 (sueño ligero, oscilación de ojos y dura de 1 a 2 segundos),

Etapa 3 (sueño poco profundo, disminución de temperatura corporal y presión sanguínea esta ocurre unos 20 minutos después de quedarse dormido),

Etapa 4 (sueño de ondas lentas, es la más profunda, desciende la temperatura corporal y tono muscular).

Sueño REM dura de 10 a 20 minutos.

⊕ Vigilia

Hecho de estar despierto o en vela.

FACTORES QUE SATISFACEN LA NECESIDAD

Edad

La duración y calidad del sueño varía de acuerdo a la etapa vital por ejemplo los neonatos duermen hasta 20 horas al día, los lactantes duermen de 8 hasta 14 horas, preescolares 12 horas diarias; de la etapa pos natal a la preescolar los niños realizan siestas, en los escolares la cantidad de sueños y descanso varía acorde a su actividad y estado de salud, adolescentes duermen un promedio de 8 horas, adulto joven de 6 a 8 horas, en la etapa adulta empieza a disminuir el tiempo de sueño y en los adultos mayores aumenta la necesidad de descanso y sueño ya que por la noche disminuye el tiempo de descanso.

Actividad física

El realizar un ejercicio físico con una duración de 30 minutos diarios favorece la relajación y por ende el descanso y el sueño.

Estado de salud

La ingesta de alimentos estimulantes o en abundancia influye en el sueño provocando insomnio, indigestión o cefalea. Las patologías aunadas a sus síntomas, el estar en un sitio diferente, el dolor, la incomodidad, el estrés, la ansiedad y la depresión son factores que

dificultan el descanso y sueño de las personas. Durante el embarazo el descanso debe de ser de unas 8 horas y es aconsejable que sea en decúbito lateral izquierdo

Estado sociocultural y económico

Debe de haber un sitio específico confortable, con ventilación, iluminación, muebles adecuados acorde al sitio y gusto. Debe de haber un horario establecido y vestimenta cómoda para el descanso y sueño.

VESTIRSE Y DESVESTIRSE.

A lo largo de la historia el hombre ha confeccionado prendas de vestir con los materiales a su disposición como protección del clima. La vestimenta ha sufrido numerosas transformaciones debido al descubrimiento de nuevos tejidos y materiales. Hoy en día su función principal esta aunada a una función social de clasificación del estatus socioeconómico de las personas.

⊕ Vestir

Cubrir a alguien con ropa de determinada características.

⊕ Vestimenta

Prenda o conjunto de prendas exteriores de vestir con que se cubre el cuerpo.

FACTORES QUE SATISFACEN LA NECESIDAD

Edad, peso, talla y sexo

El tipo de ropa que se debe utilizar debe de ir acorde a la edad de las personas, por ejemplo los niños y los adultos mayores necesitan utilizar ropa protectora con el fin de mantener su temperatura. Se debe elegir ropa acorde a la somatometría y sexo de cada persona para el bienestar del organismo.

Estado de salud

Si la persona se encuentra en un estado de enfermedad y necesita ingresar al hospital se debe de proporcionar ropa acorde al lugar. La ropa debe de ser apropiada al gusto y estilo de cada persona. El estado anímico, creencias, nivel socioeconómico y actividad habitual influyen en la selección de vestimenta. Durante el embarazo se debe de evitar tacones altos, ya que pueden provocar inestabilidad y por consiguiente caídas. La vestimenta debe de ser cómoda, suelta y ligera. El útero grávido comprime los grandes vasos e impide la circulación del retorno a las piernas provocando la formación de varices, por lo tanto esta contra indicado utilizar medias.

MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL.

El cuerpo produce menos o más calor según el índice de reacciones metabólicas. La homeostasis de la temperatura corporal solo puede mantenerse si el índice de pérdida de calor del cuerpo es igual al índice de producción de calor metabólico. El índice metabólico es la velocidad total a la cual las reacciones metabólicas usan energía, esta energía se libera en forma de calor y es lo que medimos como temperatura.

⊕ Caloría

Es la cantidad de energía calórica que se requiere para elevar la temperatura de un gramo de agua.

⊕ Temperatura

Es el grado de calor de un cuerpo o de la atmosfera.

Si el índice de producción de calor corporal es igual al índice de pérdida de calor el organismo mantiene una temperatura central constante cercana a los 37°.

- Temperatura central: Es la que tiene el cuerpo en las estructuras profundas y en los tejidos subcutáneos.

- Temperatura de la corteza: Corresponde a la temperatura de la superficie del cuerpo, esta es de 1° a 6° menor que la central. Se mantiene mediante un delicado equilibrio entre los mecanismos de producción y pérdida de calor.

El centro de control que funciona como termostato del cuerpo es un grupo de neuronas en la parte anterior del hipotálamo, la región pre óptica. Los impulsos nerviosos de la región pre óptica se propagan al centro de pérdida de calor y al centro promotor de calor, que cuando son estimulados por la región pre óptica ponen en marcha una serie de respuestas que reducen y elevan la temperatura corporal según se requiera.

⊕ Termogénesis

Capacidad de generar calor en el organismo debido a las reacciones metabólicas.

⊕ Termólisis

Reacción química en la que un compuesto se separa en otros dos cuando se es sometido a un aumento de temperatura.

Mecanismos de transferencia de calor

El mantenimiento normal de la temperatura corporal depende de la capacidad para eliminar el calor a la misma velocidad con que se realizan las reacciones metabólicas. Existen 4 formas de transferencia de calor:

1. Conducción: es la transferencia de calor entre dos sustancias u objetos en contacto entre sí.
2. Convección: es la transferencia de calor por un líquido y un gas entre áreas de diferente temperatura.
3. Radiación: es la transferencia de calor desde un objeto más caliente a uno más frío sin contacto físico.
4. Evaporación: es la conversión de un líquido en vapor; en el proceso se pierde calor.

Anormalidades de la temperatura:

⊕ Fiebre

Es una elevación de la temperatura central como resultado de un reajuste del termostato hipotalámico. La causa más común de fiebre es una infección viral o bacteriana; otras causas son ovulación, secreción excesiva de hormonas tiroideas, tumores y reacciones a vacunas. Las complicaciones de la fiebre son deshidratación, acidosis y daño cerebral permanente.

⊕ Hipotermia

Temperatura inferior a la normal debido a la constricción de vasos sanguíneos en los tejidos periféricos del cuerpo. Este fenómeno disminuye el flujo de sangre y en consecuencia el suministro de oxígeno a los tejidos disminuyendo la sensación.

FACTORES QUE SATISFACEN LA NECESIDAD

Edad y Sexo

El índice metabólico de un niño, en relación con su talla, es alrededor del doble de la de un anciano debido a la elevada frecuencia de reacciones que se relacionan con el crecimiento. El embarazo y la lactancia son situaciones en el que el organismo tiene necesidades adicionales de energía para satisfacer la demanda que le impone la formación de tejidos. El aumento de la progesterona durante la ovulación incrementa la temperatura corporal.

Actividad física

El índice metabólico puede aumentar hasta 15 veces la tasa basal.

Estado de salud

Los procesos naturales causan variación en la temperatura corporal, muchas enfermedades la aumentan con frecuencia. Las más comunes son infecciones, afecciones del sistema nervioso central, neoplasias y trastornos metabólicos. El uso prolongado de fármacos o drogas pueden llegar a aumentar la temperatura corporal.

Ingestión de alimentos: puede elevar el índice metabólico, al consumir mayor cantidad de proteínas eleva la temperatura.

Estado económico, geográfico

La conservación de una temperatura depende del mecanismo de adaptación del cuerpo por lo tanto en zonas frías se deben de utilizar medios para contrarrestar este efecto.

HIGIENE Y LA INTEGRIDAD CUTANEA.

Sistema tegumentario: está formado por la piel y sus estructuras anexas (faneras) pelos, uñas y diversas glándulas, músculos y nervios. Este sistema protege la integridad física y bioquímica del cuerpo, mantiene la temperatura corporal y proporciona información sensorial a cerca del entorno.

Piel: es un órgano que forma una cubierta protectora y flexible sobre el exterior del cuerpo. En los orificios de la superficie corporal como la boca, la nariz, el ano, la uretra y la vagina se continúa con la mucosa. Está constituida por 2 capas:

- ⊕ Epidermis, es la capa superficial y delgada, es epitelio plano estratificado con queratina, y se divide en varias capas a partir de la superficie hacia abajo; estrato corneo, estrato lucido, estrato granuloso, estrato espinoso y estrato basal.
- ⊕ Dermis, es la capa más profunda y gruesa constituida por tejido conectivo, se divide en estrato papilar y estrato reticular.

El tejido subcutáneo se encuentra debajo de la dermis es un tejido areolar y adiposo, sirve como área de almacenamiento de grasa y contiene vasos sanguíneos de gran calibre que irrigan la piel y terminaciones nerviosas.

Funciones de la piel: regulación de temperatura corporal es decir, libera el sudor en la superficie y ajusta el flujo de sangre en la dermis, es una barrera física, química y biológica que ayuda a proteger el cuerpo.

Faneras son las estructuras anexas a la piel:

- Cabello y bello: brindan protección limitada contra la luz solar, la pérdida de calor y la entrada de partículas extrañas en los ojos, nariz y oídos. También participan en la sensación de tacto ligero.
- Uñas: son una cubierta laminar, dura que se encuentra en el dorso de la falange distal de los dedos.
- Glándulas sudoríparas: existen 2 tipos de glándulas: ecrinas se encuentran en la superficie de la piel y apócrinas se limitan a la piel de las axilas, ingles y areolas (empiezan a funcionar en la pubertad). Las glándulas mamarias son glándulas sudoríparas especiales que secretan leche.
- Glándulas sebáceas: son las encargadas de la secreción sebácea.

En la piel se encuentran los receptores del tacto por eso es el medio por el cual captamos las sensaciones de nuestro alrededor apreciando la forma, consistencia y temperatura de los objetos y del medio ambiente.

⊕ Higiene

Es el conjunto de conocimiento y técnicas que deben de aplicar los individuos para el control de los factores que ejercen o pueden ejercer efectos nocivos sobre su salud.

⊕ Higiene de la piel

La piel es un órgano que puede sufrir enfermedades hereditarias, infecciosas, parasitarias, degenerativas producidas por sustancias químicas, radiaciones y temperaturas extremas, por ejemplo: dermatosis, escabiasis, pediculosis, micosis entre otras. Muchas de las enfermedades se presentan con más frecuencia en personas con hábitos de limpieza deficientes.

⊕ Higiene personal

Conjunto de prácticas, técnicas y hábitos que el individuo debe de seguir de manera habitual para fomentar la salud física y mental, y así prevenir enfermedades.

⊕ Higiene mental

Capacidad para mantener relaciones armónicas con los demás, satisfacer necesidades instintivas potencialmente en conflicto sin lesionar a los demás y ser capaz de participar en las modificaciones positivas del ambiente físico y social.

⊕ Higiene familiar

Aquella que estudia aspectos globales que dependen de la relación de los seres humanos como familia. Inicia con la elección de pareja y conocimiento de antecedentes heredofamiliares, personales así como creencias y valores.

⊕ Higiene sexual

Son las medidas indispensables que las personas deben de seguir de manera habitual para fomentar la salud y prevenir enfermedades de transmisión sexual.

FACTORES QUE SATISFACEN LA NECESIDAD

Edad

Durante los primeros dos años de vida, la madre es quien satisface la necesidad de higiene y cuidado de tegumentos, proporcionándole baño diario con agua y jabón con el fin de evitar irritaciones e infecciones. En la edad preescolar es momento de formar hábitos higiénicos, para que en las etapas siguientes las personas implementen sus hábitos de higiene individual, familiar, mental y sexual.

La piel de los niños y los adultos mayores es más sensible y menos resistente a los cambios bruscos de temperatura. El cabello y dientes con el paso del tiempo comienzan a debilitarse y a caer.

Actividad Física

El realizar ejercicio físico favorece la circulación y excreción de residuos corporales como el sudor y cerumen.

Estado de Salud

Una dieta adecuada y equilibrada favorece la hidratación de la piel. Algunas enfermedades aumentan la temperatura corporal, deshidratando la piel limitando el movimiento corporal independiente alterando otras necesidades como la higiene y cuidado de tegumentos y por ende el mantenimiento de una circulación adecuada.

EVITAR PELIGROS

Es la necesidad que tienen los seres humanos de protegerse o prevenir riesgos tanto internos como externos con el fin de mantener su integridad física y mental. El hombre gracias a su desarrollo de su cultura es capaz de modificar su medio ambiente en mayor grado y sobre todo con mayor rapidez que otras especies. Los factores ecológicos que condicionan la salud y la enfermedad son múltiples y se pueden clasificar en los siguientes:

⊕ Huésped

Es cualquier ser vivo que en circunstancias naturales permiten la subsistencia del agente causal de enfermedad.

⊕ Agente causal

Principio o sustancia capaz de actuar en el organismo y serán nocivos si su presencia da comienzo a una enfermedad. Se han clasificado en agentes causales biológicos (bacterias, virus, hongo, paracitos y toxinas), agentes físicos (temperatura, presión de gases o líquidos, fármacos, sustancias tóxicas y nutrimentos)

⊕ Evitar, es decir impedir que suceda algo.

⊕ Medio ambiente

Es el entorno que afecta y condiciona las circunstancias de vida de las personas en su conjunto. Este debe de cumplir características apropiadas para la supervivencia de los seres humanos.

⊕ Entorno familiar

Sistema sociocultural y fenómeno socio espacial que se origina en virtud a la proximidad residencial de las familias, situación que provoca puntos de contacto y recorridos comunes.

⊕ Inmunidad

Resistencia natural o adquirida de un organismo frente a una enfermedad o acciones patógenas de microorganismos o sustancias extrañas.

⊕ Mecanismo de defensa

Procesos psicológicos automáticos que protegen al individuo frente a la ansiedad y las amenazas externas o internas.

⊕ Medidas preventivas

Acciones que se toman para evitar alterar el estado de salud.

⊕ Salud pública

Ciencia de prevenir la enfermedad, prolongar la vida, promover la salud y la eficiencia mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para el saneamiento del medio, control de enfermedades trasmisible y la educación de los individuos en higiene personal, organización de los sistemas de salud para el diagnóstico oportuno y el tratamiento preventivo de las enfermedades.

FACTORES QUE SATISFACEN LA NECESIDAD

Edad

Durante los primeros años de vida el niño es incapaz de protegerse a sí mismo, conforme va avanzando su desarrollo este va adquiriendo el sentido de conciencia de los peligros que

existen a su alrededor, por otra parte el adulto mayor debe de tomar medidas de protección debido a la disminución de la percepción sensorial.

Actividad física

Al elegir una actividad física se deben de tomar en cuenta los riesgos que conlleva realizar esta actividad, este debe de ser supervisada por una persona capacitada con el fin de evitar lesiones.

Estado de salud

El estado emocional de las personas influye en el mecanismo de defensa de cada persona. El estado de conciencia influye en como nosotros respondemos a los factores que pueden llegar a dañarnos.

Factores socioculturales

Es necesario tener conocimiento de las medidas de seguridad de nuestro entorno para la prevención de un daño real o potencial a la persona o a la comunidad, ya sea físicamente, biológicamente, psicológicamente, socialmente o espiritualmente.

COMUNICARSE

El ser humano es un individuo social, esto quiere decir que para sobrevivir en una sociedad necesita comunicarse con los demás, por lo que podemos decir que es un pilar en las relaciones humanas.

- ✦ Comunicar, es establecer relación o contacto con los demás, por lo tanto la comunicación es considerada una herramienta determinante para la evolución del hombre ya que por medio de esta los seres humanos comunican sus ideas, pensamientos, sentimientos y conocimientos y entablan relaciones interpersonales.

Elementos de la comunicación:

- Emisor: transmite la información.

- Receptor: recibe la información.
- Código: Conjunto o sistema de signos que el emisor utiliza para codificar el mensaje.
- Canal: Elemento físico por donde el emisor transmite la información y que el receptor capta por los sentidos corporales.
- Mensaje: La propia información que el emisor transmite.
- Contexto: Circunstancias temporales, espaciales y socioculturales que rodean el hecho o acto comunicativo y que permiten comprender el mensaje en su justa medida.

Medios de comunicación:

Son las fuentes rápidas y eficaces de transmitir un mensaje, estos pueden ser: prensa, radio, televisión, internet y redes sociales.

⊕ Expresión

Representación con palabras, o con otros signos, de pensamientos, ideas, sentimientos.

⊕ Lenguaje

Es un sistema flexible de símbolos que nos permite comunicar nuestras ideas, pensamientos y sentimientos. Es semántico o con significado, es decir, que podemos intercambiar información detallada acerca de todo tipo de objetos y acontecimientos, sentimientos e ideas. El lenguaje está estrechamente ligado a la comprensión y expresión de pensamientos.

En general, las personas tienen la necesidad de afiliación, es decir de estar con otras gente. Si se aíslan de la sociedad por un largo tiempo, pueden tornarse ansiosas o agresivas, es por eso que algunos teóricos como Baumeister y Leary en 1995 han argumentado que nuestra necesidad de afiliación tiene una base evolutiva; desde esta perspectiva, la formación y mantenimiento de vínculos sociales proporcionaron beneficios de supervivencia y reproductivos.⁷

⁷ Morris, Charles G., Maisto Albert A. *“Introducción a la Psicología”*, p. 308

⊕ Sentidos

En el caso de los seres humanos, la visión esta calificada como el sentido más importante, en segundo plano se encuentra la audición; estos dos denominan la conciencia humana, por medio de estos obtenemos la mayor parte de la información acerca de nuestro ambiente, sin embargo nuestros demás sentidos también están en juego, aun cuando tenemos menor conciencia de ellos.

Aunque la mayoría de las veces comunicamos nuestras emociones, pensamiento e ideas de manera verbal, buena parte del tiempo también nos comunicamos de manera no verbal, esto lo hacemos mediante la expresión facial, lenguaje corporal y actos explícitos.

⊕ Sexualidad

Conjunto de manifestaciones y expresiones de tipo biológico, psicológicas y socioculturales que diferencian a hombres de mujeres. Implica sexo biológico, identidad sexual y orientación sexual. La OMS ha establecido que la salud sexual es una integración de los aspectos biológicos, emocionales e intelectuales, que enriquece la personalidad para la comunicación.

FACTORES QUE SATISFACEN LA NECESIDAD

Edad

Durante la etapa gestacional la relación entre la madre e hijo es un claro ejemplo de comunicación, a partir del nacimiento inicia la comunicación utilizando lenguaje corporal y expresión facial, la comunicación adquiere gradualmente características de lenguaje adulto, esto a través de la retroalimentación; es decir, de los estímulos sociales.

Actividad Física

El practicar ejercicio en grupo crea una interacción y transmisión de conocimientos de la actividad física practicada.

Estado de Salud

Los trastornos físicos y funcionales disminuyen la capacidad de los órganos de los sentidos especialmente el de la vista y el oído, influyendo de manera directa en la comunicación. Estado psicológico óptimo incluye tanto el conocimiento de la Personalidad, es decir, del patrón único de pensamientos, sentimientos y conductas de un individuo, como el autoestima, que es el conocimiento de uno mismo, tener una idea realista de lo que somos y estar conformes con ello, con el fin de poder entablar un vínculo emocional con la gente que nos rodea a través de la inteligencia emocional. La identidad de género, la orientación sexual y la conciencia de roles de género intervienen en el logro de la identidad y la expresión de la sexualidad de forma responsable y gratificante.

Factores socio cultural

El entorno y sus características (factores climáticos, cantidad de ruido, iluminación, señalización, comodidad), así como su cultura (creencias, valores, normas, derechos y obligaciones) intervienen en el desarrollo de una comunicación asertiva.

CREENCIAS Y VALORES

✦ Cultura

Es “ese todo complejo que incluye conocimientos, creencias, arte, moral, ley, costumbres y toda serie de capacidades y hábitos que el hombre adquiere en tanto que es miembro de una sociedad dada” Edward B. Taylor

Todas las sociedades sin excepción poseen un conjunto de creencias y prácticas que se orientan a establecer las relaciones entre los humanos y lo sobre natural. La religión es la institución más antigua y universal de las sociedades humanas.

✦ Religión

Creencias y prácticas relacionadas con los seres, poderes o fuerzas sobre naturales (lo que esta fuera del control humano y de las leyes de la naturaleza).

✦ Creencia

Firme asentimiento y conformidad con algo o alguien.

⊕ Ideología

Conjunto de ideas fundamentales que caracteriza el pensamiento de una persona, colectividad o época, de un movimiento cultural, religioso o político.

⊕ Fe

Conjunto de creencias de alguien, de un grupo o de una multitud de personas.

⊕ Ritual

Ceremonia o acto, especialmente religioso, que sigue reglas establecidas.

⊕ Valores⁸

–Son un tipo de creencias que llevan al sujeto a actuar de una manera determinada, son creencias que prescriben el comportamiento humano”

Rockeach, 1973

FACTORES QUE SATISFACEN LA NECESIDAD

Edad

Las creencias e ideologías tanto políticas como religiosas varían de acuerdo a la etapa de vital, de la persona.

Estado de Salud

La autonomía, la identidad personal y el conocimiento del yo conducen a la formación de un juicio individual y desarrollo de libertad de conciencia.

⁸ Penas Castro S. Tesis Doctoral: “Aproximación a los valores y estilos de vida de los jóvenes de 13 y 14 años de la provincia de a Coruña”.

Estado sociocultural

En la sociedad se rige por un estado laico, este es neutral, por lo que está obligado a respetar todas las religiones, creencias e ideologías; como lo establece el Artículo 18 de la Declaración de los Derechos Humanos. La familia como institución tiene un estatus social, esto determina la adquisición de valores, intereses y hábitos.

REALIZARSE

Necesidad que tenemos las personas de sentirse satisfecho por haber logrado cumplir aquello a lo que se aspiraba.

Maslow psicólogo humanista (1954), creía que el motivo (necesidad o deseo específico como el hambre, sed, respiración, que instiga la conducta dirigida a metas) más alto en la jerarquía es la autorrealización, definida como la pulsión de realizar todo nuestro potencial; es decir, de crecer psicológicamente y desarrollarse en todos los ámbitos, para evitar estados conflictivos, de frustración o ansiedad.⁹ Existen elementos de importancia para la satisfacción de esta necesidad:

⊕ Autonomía

Sentido de independencia, un deseo de no ser controlado por otros.

⊕ Formación de la identidad

Desarrollo de un sentido estable del yo que es necesario para hacer la transición de la dependencia de los demás a la dependencia de uno mismo, pasando por un periodo de autoexamen y toma de decisiones.

⊕ Identidad

Conciencia que una persona tiene de ser ella misma y distinta a las demás

⁹ MORRIS, Charles G., Maisto Albert A. "Introducción a la Psicología", p. 309

⊕ Autoestima

Es la aceptación propia: tener una idea realista de lo que somos y estar conformes con ello. Valorarse y sentirse amado.

⊕ Proyecto de vida

Es una planeación de la realización personal y profesional, se basa en el derecho que tienen las personas a la libertad y desarrollo integral de su personalidad.

⊕ Personalidad

Patrón único de pensamientos, sentimientos y conductas de un individuo que persisten a través del tiempo.

⊕ Rol Social

Papel que desempeña por el actor social (persona) en sus interacciones sociales con otros actores.

⊕ Estatus social

Posición que un actor social ocupa en la estructura social.

⊕ Trabajo

Tener una ocupación remunerada en una empresa, una institución, etc., ejerciendo determinada profesión u oficio. Los logros educativos y la capacitación obtenidos después de los 20 años establecen el escenario para el mundo del trabajo.

⊕ Relaciones de afecto

Establecer conexión, correspondencia, trato, comunicación de alguien con otra persona, con la finalidad de encontrar seguridad, responsabilidad, respeto, cuidado, conocimiento y amor.

FACTORES QUE SATISFACEN LA NECESIDAD

Edad

A través de las etapas de la vida, la persona va desarrollando habilidades y destrezas, y adquiriendo conocimientos, a partir de la retroalimentación de la sociedad y de su autoconocimiento, para que al final su realización en lo personal y profesional sea satisfactoria.

Elección de Profesión y Actividad Física

Las elegimos de acuerdo a nuestros intereses, capacidades y habilidades.

Estado de salud

El estado emocional es otro factor primordial para la satisfacción. De acuerdo a la pirámide de Maslow, para llegar a la autorrealización es necesario que la persona satisfaga sus necesidades básicas para poder integrarse a un grupo social, de forma que pueda obtener aceptación, sentido de pertenencia y estima, para poder así lograr la realización personal y profesional.

Estado socio cultural

Dependiendo de la etapa vital en que la persona se encuentre, la sociedad brinda un trato acorde al rol y estatus social.

RECREARSE

La recreación es el desenvolvimiento placentero y espontáneo del hombre en el tiempo libre, con tendencia a satisfacer ansias psico-espirituales de descanso, entretenimiento, expresión, aventura y socialización.

⊕ Placer

Agradar o dar gusto. Satisfacción, sensación agradable producida por la realización o suscepción de algo que gusta o complace.

⊕ Juego

Acción y efecto de jugar. Ejercicio recreativo sometido a reglas, y en el cual se gana o se pierde. Hacer algo con alegría y con el solo fin de entretenerse o divertirse.

FACTORES QUE SATISFACEN LA NECESIDAD

Edad

A una edad muy temprana los niños inician a experimentar el juego solitario, entre el medio año y los dos años; empiezan a participar en el juego paralelo, para los tres años el niño participa en el juego cooperador. El juego es imprescindible para el desarrollo físico y mental. Prescolares y escolares eligen actividades recreativas acorde a sus intereses, algunas actividades que se eligen son: lectura, danza, teatro, fútbol, básquet, natación, etc. Durante la adolescencia e inicio de la adultez joven; se acentúan los intereses en actividades en equipo, reuniones, bailes. En la Etapa adulta las actividades de recreación son encaminadas a la interacción con otras personas de su misma edad, actividades lúdicas; estas dependerán de su estado económico y profesional.

Actividad Física

Proporciona la cantidad necesaria para un buen funcionamiento y por ende buena salud física y mental de la persona, esto gracias a que se reduce el estrés al que se está sometido por la vida diaria.

Estado de Salud

Las actividades recreativas permiten la autoexpresión, es un factor de relajación y alivio de tensión y estrés.

Estado Sociocultural

Las actividades recreativas brindan oportunidad de conocer a los miembros del grupo y mejorar aptitudes personales, sociales, atléticas para obtener reconocimiento social.

APRENDER.

–El conocimiento nos dirige a lugares sin fronteras”

Roger Patrón Luján

El aprender es una necesidad y función natural del ser humano. Empezamos a aprender antes de nacer y en los primeros años de vida nos incorporamos a un mundo de saberes, los cuales serán trascendentes en nuestro futuro.

⊕ Aprender

Es adquirir el conocimiento de algo.

⊕ Aprendizaje

Proceso por el cuál la experiencia o la práctica produce un cambio relativamente permanente en la conducta o en el potencial de la conducta.

El acto de aprender en la perspectiva de comprender (se) hace de nosotros hombres libres y críticos. Si bien quien aprende es el individuo, el aprendizaje es una respuesta a estímulos procedentes del mundo externo. Se debe estar en una constante búsqueda en el aprender a aprender para poder trascender como seres humanos en nuestra sociedad.

50

FACTORES QUE SATISFACEN LA NECESIDAD

Edad

Durante los primeros años de vida, el adulto es quien brinda los conocimientos a los niños, esto a través de la estimulación de los sentidos, utilizando rutinas y juegos. Durante los siguientes años las personas necesitan motivación y estímulos del entorno, si estos no existen será difícil satisfacer esta necesidad.

Estado de Salud

El buen funcionamiento de nuestros sentidos es importante para la satisfacción ya que si existen limitaciones interfieren en la capacidad para aprender y desarrollarse.

Estado sociocultural

Es importante que el entorno donde se desarrolle la persona cuente con las características adecuadas para su aprendizaje, ya que un entorno con exceso de distractores disminuye la posibilidad de satisfacción de esta necesidad.

PRESENTACIÓN DEL CASO CLINICO

Hoy en día el profesional de Enfermería utiliza el “Proceso de Atención de Enfermería” ya que este le sirve como una herramienta para la valoración individualizada e integral del paciente, con el fin de detectar factores de riesgo que alteran las necesidades básicas físicas, psicológicas y sociales de la persona (de acuerdo al modelo de Virginia Henderson); así se planifican y ejecutan las intervenciones para lograr los objetivos planteados y evaluar los resultados.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

R.A.A.D paciente femenino Multigesta de 25 años de edad ingresa al Hospital Materno Infantil Topilejo a las 17:00 horas, proveniente de su domicilio. Presentando dolor ginecológico, con una puntuación de 5 en la escala de EVA (Ver Tabla Escala del Dolor.) agudo con inicio y final bien definido, que se irradia, debido a contracciones uterinas y cambios de estructuras distensibles del canal de parto; tiene dos centímetros de dilatación, 30% de borramiento, sin pérdida tras vaginal de líquido, astenia.

Es recibida en el servicio de Urgencias, después es canalizada al servicio de Toco cirugía para vigilancia y atención de trabajo de parto. Durante la estancia en la sala de labor. Se mantiene en observación y vigilancia, se conduce el trabajo de parto (Solución mixta de 1000 cc +5 U.I de oxitocina, 20 gotas por minuto), se colocan puntas nasales 3 litros por minuto, a las 20:45 se observa ruptura de membranas espontanea, a las 22:20 se suspende conducción y se prepara para cesárea por periodo expulsivo prolongado (Solución Mixta de 1000 cc,+ Ranitidina 50mgr IV DU, Metoclopromida 10 mg IV DU, colocación de sonda Foley a derivación, vendaje en miembros pélvicos y colocación de gorro quirúrgico.).

Se realiza Cesárea y Obstrucción tubaria bilateral, Se obtiene producto único vivo de sexo femenino de 4.kilogramos y 56 cm, Apgar 8/9. Posterior a la Intervención pasa al servicio de recuperación, alta de anestesia pasó al servicio de Hospitalización, para seguir con su guardia y valoración durante los próximos días; para evaluar su egreso por evolución satisfactoria.

DESARROLLO PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

VALORACIÓN

Ficha de Identificación

NOMBRE PACIENTE	R.A.A.D
EDAD	25 Años
SEXO	Femenino
ETAPA DE VIDA	Adulto Joven
ESTADO CIVIL	Unión Libre
NO.DE HIJOS	Cuatro
OCUPACIÓN	Ama de Casa
ESCOLARIDAD	Secundaria Terminada
RELIGIÓN	Católica
ORIGINARIA	México, Distrito Federal.
RESIDENCIA HABITUAL	Xochimilco D.F, Pista Olímpica SN, Barrio Tlacoapa.
FECHA	27 de Marzo 2012



HISTORIA CLÍNICA

AHF: abuela paterna y padre con DM tipo II, Tía materna epiléptica, Restos negados.

APP: Varicela a edad preescolar, infecciones genitourinarias no con incidencia. Diabetes Gestacional (diagnosticada en el octavo mes de embarazo).Cesárea (hace 8 años), Aborto 1 (hace 9 años), Partos 2 (hace 7 y 4 años).Traumatismo, alergias a medicamentos y transfusiones negadas.

APNP: Baño diario con cambio de ropa total, lavado de manos cada lo considera necesario, lavado de dientes dos veces al día, evacuación de una a dos veces al día. Vivienda tipo urbano propia, cuenta con todos los servicios intra y extra domiciliarios (agua potable, luz y

drenaje), vivienda construida con paredes de tabiques, techo y piso de losa, habita con su esposo e hijos, comparte una recamara con un adulto, Dieta equilibrada de acuerdo al plato del buen comer (3 comidas fuertes y dos colaciones), Carne de res 2/7, pollo 2/7, cerdo 1/7, fruta y verdura 7/7, Actividad física no realiza, Esquema de Vacunación completo (Dos dosis de toxoide tetánico). Alcoholismo, tabaquismo y adicciones negadas

AOTB: Menarca a los nueve años, 28/3, dismenorrea no incapacitante, Telarca 8 años, IVSA a los 14 años, Parejas sexuales 1, la paciente ignora la circuncisión de sus pareja, Método de Planificación Familiar: Preservativos, Gesta 5, Para 2 (hace 7 y 4 años), Cesárea 1 (hace 8 años), Abortos 1 (hace 9 años), Ultimo Papanicolaou (dos años) normal, F.U.M. 5 julio 2010, F.P.P. 12 Abril 2011.

AT: Durante el embarazo Acido Fólico, Fumaturo ferroso.

PADECIMIENTO ACTUAL: Paciente femenina multigesta de 25 años de edad con embarazo de 38 SDG por FUM+ TDPA+DM Gestacional.

INSPECCION GENERAL

Paciente femenina multigesta de 25 años de edad, consciente, tranquila, orientada en tiempo, espacio y persona, neurológicamente íntegra, afebril. Con ligera palidez de tegumentos, tegumentos y mucosas semi hidratadas. Normocéfala sin endostosis ni exostosis, cabello abundante y con adecuada implantación, hidratado, brillante, no desprendible al tacto; implantación de orejas al nivel de la línea horizontal sobre el canto extremo del ojo; pabellón auricular flexible con cartílago flexible, ojos simétricos, pupilas isocóricas, isométricas, normo reflejas y normo reactivas a la luz. Nariz simétrica, narinas permeables, cavidad oral con hidratada, dentadura completa, paladar íntegro y de arco alto, frenillo lingual. Cuello simétrico, corto y grueso de acuerdo a su complexión corporal, sin presencia de adenomegalia, tráquea central y desplazable. Tórax simétrico, campos pulmonares limpios, sin estertores ni sibilancias, ruidos cardiacos con ritmo y de buena intensidad, por lo que se habla de sistema cardio pulmonar sin compromiso, mamas turgentes, pezones simétricos y de acuerdo al tamaño del seno, areola oscura y simétrica, no presenta dolor a la palpación, se observa lactopoyesis. Abdomen cilíndrico, observa línea negra a partir de la sínfisis del pubis, cicatriz umbilical limpia, cicatriz vertical de cesárea, abdomen globoso a expensas de tejido adiposo y útero gestante secundario a producto

único vivo, fondo uterino de 38 cm, situación longitudinal presentación cefálica , dorso derecho , foco fetal, FCF 140 latidos por minuto. Los genitales se aprecian sin anomalías, y tienen buena pigmentación signo positivo de Chadwick. Sus extremidades son simétricas, con fuerza y tono muscular presente, edema pélvico +, llenado capilar de 2 segundos.

CARACTERÍSTICAS FISIOLÓGICAS MADRE					
T/A	FC	FR	TEMP	TALLA	PESO
110/74mmHg	92 x'	21x'	36.5°C	1.52 cm	70kg
IMC	Antes del embarazo			24.67 Kg/m ²	
	A la fecha de exploración			30.30 Kg/m ²	
CARACTERÍSTICAS FISIOLÓGICAS DEL FETO					
SITUACIÓN	Longitudinal				
POSICIÓN	Dorso derecho respecto a la madre				
PRESENTACIÓN	Cefálica				
ALTURA de presentación	Encajado				
PLACENTA	Grado III				
FONDO UTERINO	38 centímetros.				
FCF	140 latidos por minuto				

Ver Tabla de IMC en Anexos

DESCRIPCIÓN DE NECESIDADES RESPECTO AL INSTRUMENTO DE VALORACIÓN

Oxigenación

R.A.A.D refiere que de acuerdo a la evolución de su embarazo ha notado disminución en su capacidad de realizar actividad física; ya que siente agotada y que le falta el aire en ocasiones. Niega ser fumador activo. Menciona que su hogar cuenta con ventilación benéfica para ella y su familia. Sistema cardio-pulmonar sin alteración, Sus respiraciones más rápidas y profundas simétricas, se observa ligera palidez de tegumentos.

Alimentación e Hidratación

R.A.A.D Refiere que su estado de ánimo influye en su alimentación y que acostumbra a comer compañía de su familia, realiza al día 3 comidas fuertes, 2 colaciones. Menciona que al saberse diabética su alimentación cambio, para eliminar riesgos. Prefiere comer frutas, verduras, equilibrando el consumo de carne de res, pollo y cerdo. Como medida terapéutica durante su embarazo tomó Ácido Fólico (1-0-0) y Fumarato ferroso. Acostumbra a tomar 1 o 2 litros de agua al día. Mucosa bucal en buena condición, hidratada y con buena coloración rosada; encías sin anormalidades; no presenta halitosis. Refiere nauseas durante su embarazo pero en mayor predominio en el primer trimestre, aunque durante la valoración también refiere tener nauseas a lo largo del día. Abdomen cilíndrico, observa línea negra a partir de la sínfisis del pubis, cicatriz umbilical limpia, cicatriz vertical de cesárea, abdomen globoso a expensas de tejido adiposo y útero gestante secundario a producto único vivo, fondo uterino de 38 cm, situación longitudinal presentación cefálica, dorso derecho, foco fetal cuadrante inferior derecho, FCF 140 latidos por minuto. IMC Preconcepción: 24.67 Kg/m² A la fecha de exploración 30.30 Kg/m²

Eliminación

R.A.A.D. Evacua de 1 a 2 veces al día, y de 2 veces a la semana, heces consistente, con configuración del recto, color marrón y olor característico, de acuerdo al desarrollo de su

embarazo refiere que presento cambios en la frecuencia de evacuación y características de las evacuaciones, presentando estreñimiento, y de flatulencia. Micción de 4 a 7 veces al día, de las características de la orina son: olor característico y color ámbar o a veces incolora. Menarca a los nueve años, eumenorreica 28/3 , dismenorrea no incapacitante, Telarca 8 años, IVSA a los 14 años, Parejas sexuales 1, la paciente ignora la circuncisión de sus pareja, Método de Planificación Familiar: Preservativos, Gesta 5, Para 2(hace 7 y 4 años), Cesárea 1 (hace 8 años), Abortos 1(hace 9 años), Ultimo Papanicolaou (dos años)normal, F.U.M. 5 julio 2011, F.P.P. 12 Abril 2012.

Movimiento y Buena Postura

RA.A.D; considera que no presenta ningún problema respecto a su movilidad; menciona que no realiza actividad física y que al realizar sus tareas domésticas se cansa y agita pero sabe que es parte de estar embarazada. Trata de no realizar actividades que impliquen un gran esfuerzo por las consecuencias que podría presentar. Se observa que al día de hoy presenta problemas en cuanto a su movilidad; ya que está en la sala de labor por trabajo de parto activo y no se le permite movilizarse libremente. No se observa disminución de fuerza; al aplicar una resistencia.

57

Descanso y Sueño

R.A.A.D; Señala que su habitación es un lugar ventilado y cómodo lo que lo hace un lugar placentero para su descanso y sueño. Destina para dormir de siete a ocho hrs diarias; Acostumbra o trata de descansar diariamente por lo menos una hora treinta minutos (siesta 15 min por la tarde). Equilibra sus actividades diarias con el descanso y tiempo de sueño para estar en equilibrio. Concilia fácilmente el sueño, menciona que algunas veces su tiempo destinado para su sueño se altera por pensar en inconvenientes familiares; esto refleja que su estado de ánimo. Refiere que no ronca y que el hecho de roncar es resultado de una posición inadecuada al dormir. Esta segura que durante su estancia hospitalaria no será lo mismo y que esta necesidad sufrirá un cambio; ya que no es fácil conciliar el sueño por lo tanto menos fácil descansa y duerme lo

necesario porque es un lugar incómodo, ajeno y ruidoso; además porque está lejos de su familia. No utiliza medicamentos para dormir.

Vestido

R.A.A.D es capaz de vestirse y desvestirse sin ayuda, comenta que el elige su propia ropa, su vestimenta la elige de acuerdo al clima, lugar, evento y gusto propio. Por lo regular viste ropa acorde a su edad y complejión. Durante su estancia hospitalaria menciona que se adecua a las reglas del hospital pero que es incómodo el uso de la bata por las aberturas que esta tiene. Necesidad sin alteración

Termorregulación

R.A.A.D alude que las emociones si influyen en su temperatura. Menciona que la temperatura de nuestra Ciudad de México varía entre los 10°-30°C con un clima templado; señala que no le cuesta adaptarse a los cambios bruscos de temperatura que hoy en día suelen darse.

Sabe cómo medir, identificar y tratar las anomalías de la temperatura. Si en alguna ocasión algún miembro de su familia o ella tiene fiebre utiliza recurre a los remedios caseros: como baño tibio o si este no funciona suele ir acudir a centro de salud.

- Temperatura Axilar: 36.2°C

Necesidad sin alteración

Higiene y Cuidado de Tegumentos

RA.A.D afirma que su higiene personal es de suma importancia, acostumbra baño diario (utiliza jabón neutro naturista) por la mañana, de regadera con cambio de ropa total. Señala que el lavado de manos es de suma importancia para nuestra calidad de salud; este lo realiza cada vez que ella lo considera necesario, al igual que el corte de uñas de pies y manos. Limpieza bucal diaria con cepillo y pasta dental; esta la realiza dos veces al día. Su última visita al cirujano dentista la realizo hace seis meses. No necesita ayuda para realizar su aseo personal. La higiene para ella es prevención por lo tanto buena calidad y salud.

Observaciones:

Con ligera palidez de tegumentos, tegumentos y mucosas semi hidratadas. Normocéfala sin endostosis ni exostosis, cabello abundante y con adecuada implantación, hidratado, brillante, no desprendible al tacto; No presenta melasma en cara y cuello. Cavidad oral con hidratada, dentadura completa, paladar íntegro y de arco alto, frenillo lingual, sin presencia de exudados, ni ulceración, ni mal olor. Su lengua es simétrica y sus labios no presentan resequead. Uñas tanto de manos como de los pies gruesas y sin presencia de onicomosis. Sus pies con compromiso vascular de una cruz, presenta algunas callosidades pequeñas por presión u otra irritación por el uso de calzado inadecuado. Piel abdominal con presencia de línea negra y de cicatriz de cesárea.

Evitar Peligros

R.A.A.D Cuenta con un esquema de vacunación del embarazo completo; está al tanto de lo que sucede respecto a su salud, pregunta sobre las consecuencias y beneficios de lo que es una cesárea y parto. Se auto explora mamas durante el baño, con el fin de detectar anomalías. Al inspeccionar y palpar sus mamas pudimos obtener datos normales; no encontramos ulceraciones, nódulos, tumoraciones, ni exudados. Menciona que sus revisiones médicas son periódicas (cada año); Consultas prenatales 6 a partir de que supo que estaba embarazada. IVSA 14 años, Vida sexual activa; Ha utilizado como MPF: Preservativos Afirma que si se ha auto medicado, cuando le duele mucho la cabeza, utiliza el ácido Acetilsalicílico para aliviar el dolor. Niega alergias, tabaquismo, alcoholismo y toxicomanías. Durante este año niega haber presentado problema de salud relacionado con ojos, nariz, boca, garganta, sensibilidad o movimiento. Menciona que al inicio del octavo mes de embarazo las plantas y palmas tomaron un color morado, tuvo síntomas como: presencia de sed excesiva, resequead de mucosa oral, micción con urgencia, por lo que el centro de salud la refirió al Hospital Materno Infantil de Xochimilco, donde se le diagnostico Diabetes Mellitus, menciona que no se le dio un tratamiento para esta patología, por lo que ella trato de evitar alimentos con grandes cantidades de azúcar, refrescos y chatarra. Refiere que ante una situación de urgencia trata de pensar antes de actuar, con el fin actuar de la mejor manera posible para tratar o solucionar la situación eso si esta en sus manos. Como medidas preventivas

de accidente menciona que es importante la comunicación, estar alerta, obedecer señales e indicaciones, tener en orden su casa, etc. La paciente refiere conocer los signos de alarma de un embarazo y que estos le sirvieron como una herramienta para acudir al hospital cuando sintió dolor ginecológico intenso, y de la cuarentena (puerperio). La paciente muestra una persona optimista, responsable, independiente, alegre, de autoestima alta, realista, tolerante, ecuánime, con ganas de seguir viviendo y trascender.

Comunicación

R.A.A.D Habla el español. Vive con su esposo e hijos. Menciona que la comunicación y convivencia con su familia, amigos y vecinos es excelente, cordial, respetuosa, tolerante, sustanciosa y benefactora para todos aquellos que intervienen en ella. Menciona los ruidos, discusiones y chismes son factores que pueden alterar la comunicación. Muestra un apersona sin dificultad para comprender y expresarse. Sé auto percibe como una persona realista, protectora y positiva; pero se le observa también estresada, con miedo y preocupada.

Creencias y Valores

RA.A.D Profesa la religión católica. Afirma que su fe, la religión y la espiritualidad son tres factores que se relacionan de manera estrecha y que estos le ayudan a enfrentar situaciones desagradables, ya que sirven como apoyo porque brindan tranquilidad. No acude a la iglesia de manera periódica, hace oración la mayoría de los días. Menciona que la religión no infiere en su salud; Afirma que un valor es una cualidad o expresión de importancia de algo. Para ella “La vida” significa “Todo, familia, oportunidades” y la Muerte “La Nada, el fin”

Realizarse

R.A.A.D desempeña el rol de mujer, madre, esposa, hija, amiga y está orgullosa de sí misma al desempeñar este rol. Aunque menciona también que para estar completamente satisfecha le hubiera gustado seguir con sus estudios. El participar en el ingreso familiar significa que es una

persona equitativa y autosuficiente, junto con el aporte económico de su pareja y de ella pueden cubrir las necesidades básicas sin problema. Se siente satisfecha con lo que ha logrado en su vida. Menciona que en las actividades del hogar los miembros de la familia participan activamente para cumplimiento del orden y responsabilidad del hogar.

Respecto a las actividades altruistas menciona que todos alguna vez necesitamos del otro y que si está en sus manos ayudar a una persona necesitada lo hace. Se llega a la conclusión a partir de las actitudes y verbalización de la paciente que es una persona congruente, coherente con lo que dice y hace.

Recreación

R.A.A.D refiere que su condición física le permite jugar y realizar actividades recreativas porque tiene fuerza y vitalidad que le gusta compartir con su familia. . Afirma que su estado emocional si influye, menciona que cuando se siente triste escucha música o llora por lo que no le dan ganas de realizar actividades. Junto con su familia recurren a realizar actividades como: escuchar música, caminar, jugar juegos de mesa, ir al parque, etc. Considera que la recreación es una forma convivencia saludable para distraerse y desarrollarse.

Aprendizaje

No tiene ningún problema para seguir aprendiendo, la escuela para significa mucho por lo que junto con su pareja a sus hijos les inculcan el amor por los estudios; ya que piensan y están seguros que es una forma de tener más oportunidades en la vida. Menciona que ella acudió a escuela oficial desde pequeña hasta pero que no pudo continuar con sus estudios así que sólo termino la secundaria. Señala que hoy en día existen muchas fuentes de información y oportunidades para el aprendizaje. Menciona que su comunidad cuenta concón fuentes de información como: libros, periódico, radio, folletos y bibliotecas. Menciona que el recibir información precisa sobre su estado de salud le ayuda a prepararse física y emocional para cualquier situación que sobrevenga.

DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD MAYORMENTE ALTERADA

Siguiendo el modelo de “Las 14 necesidades” de Virginia Henderson, se llegó a la conclusión que las necesidades de la paciente multigesta R.A.A.D; mayormente alterada es la de Evitar Peligros en primer lugar, y en segundo la necesidad de Nutrición e Hidratación, esto de acuerdo a la obtención de una mayoría de datos con alteraciones gracias a los cambios antimónicos y fisiológicos que se presentan en el embarazo, además de las complicaciones que se hicieron presentes en este segundo trimestre, por otra parte de acuerdo.

DIAGNOSTIGOS DE ENFERMERIA POR NECESIDAD

OXIGENACIÓN

- Riesgo de intolerancia a la actividad física relacionada con el embarazo.
- Patrón respiratorio ineficaz relacionado con la posición corporal y dolor.

NUTRICIÓN e HIDRATACIÓN

- Riesgo de nivel de glucosa inestable relacionado con embarazo.
- Disposición para mejorar la nutrición relacionado con adquirir nuevos hábitos higiénicos manifestados por expresión verbal de mejorar la nutrición para prevenir patologías crónicas degenerativas.
- Náuseas relacionado con embarazo y temor manifestado por informe de náuseas.
- Motilidad gastrointestinal disfuncional relacionado con estado de gravidez e inmovilidad manifestado por cambio de ruidos intestinales y eliminación dificultosa de las heces.

ELIMINACIÓN

- Deterioro de la eliminación urinaria relacionada con multicausalidad manifestada por frecuencia, urgencia.
- Estreñimiento relacionado con embarazo manifestado por cambios en el patrón intestinal.
- Riesgo de sangrado relacionado con efectos secundarios relacionados a la cesárea

MOVIEMIENTO y BUENA POSTURA

- Sedentarismo relacionado con falta de conocimientos benéficos y motivación.
- Fatiga relacionada con embarazo manifestado por disminución de ejecución de tareas.
- Deterioro de la movilidad física relacionada con su estancia en la sala de labor manifestado por no poder caminar por la sala, no poder ir a un sanitario a miccionar.

DESCANSO y SUEÑO

- Trastorno del patrón de sueño relacionado con cambios en el patrón normal del sueño.

VESTIRSE Y DESVESTIRSE

- Necesidad sin alteración.

TERMOREGULACIÓN

- Riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal relacionado con sedación e inactividad.

HIGIENE y CUIDADO DE TEGUMENTOS

- Riesgo de deterioro de la integridad cutánea relacionado con factores mecánicos.
- Deterioro de la integridad cutánea relacionado con cesaría, manifestado por destrucción de las capas de la piel.

EVITAR PELIGROS

- Riesgo alteración de la diada materno fetal relacionado con periodo expulsivo prolongado y consecuencias de diabetes mellitus gestacional.
- Disposición para mejorar la gestión de la propia salud manifestado por elecciones favorables para preservar la diada y deseo de manejar el tratamiento electivo por lo médicos.
- Riesgo de infección relacionado con procedimientos invasivos
- Riesgo de caídas relacionado con el deterioro del equilibrio, habitación desconocida y medicación.
- Dolor agudo relacionado con agentes físicos y biológicos manifestado por informe verbal de dolor y conducta expresiva.

COMUNICACIÓN

- Disposición para mejorar el proceso de maternidad manifestado porque la paciente informa un estilo de vida apropiado, una preparación física y mental, tras el nacimiento y demuestra una conducta de vinculación para el lactante.
- Ansiedad relacionada con amenaza para el estado de salud de la diada manifestado por expresión de preocupaciones debidas a cambios en acontecimientos vitales e incertidumbre.

CREENCIAS Y VALORES

- Necesidad sin alteración.

REALIZARSE

- Necesidad sin alteración.

RECREACIÓN

- Necesidad sin alteración.

APRENDER

- Conocimientos deficientes relacionados con falta de información manifestado por verbalización del problema
- Disposición para mejorar los conocimientos manifestado por interés en el aprendizaje.
- Déficit de conocimientos relacionados con la falta.

PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA RESPECTO A LA PRIORIZACIÓN DE DIAGNOSTICOS.

Necesidad alterada		NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN	
Tipo de valoración	Focalizada	Exhaustiva	
Causas de dificultad	Fuerza	Voluntad	Conocimientos
Grado de dependencia	Total	Parcial	Temporal
Diagnóstico de Enfermería Potencial			
Riesgo de glucosa inestable relacionado con el embarazo y antecedentes heredo familiares.			
Objetivo			
La paciente mantendrá los niveles de glucosa estables durante su estancia en el servicio y describirá que es la Diabetes Mellitus Gestacional y complicaciones de esta.			
Plan de actividades			
<ul style="list-style-type: none"> -Toma y registro de glucemia capital, para la prevención de hiperglicemia o hipoglucemia. -Descripción de la importancia de una nutrición adecuada para el control de la glucemia. -Instruir a la paciente sobre la importancia de la actividad física. 			
Fundamentación			
<ul style="list-style-type: none"> -Conocer los niveles de glucosa en sangre durante los diferentes momentos del día , permite estar más seguros y tener más control de la patología, la toma de glucemia capilar es de suma importancia para disminuir riesgos de híper e hipo glucemia. -La necesidad de los seres humanos de alimentarse es indispensable para obtener los nutrientes necesarios para el óptimo funcionamiento del organismo. Una alimentación incorrecta tiene alguna relación con ciertas enfermedades como la Diabetes. El alimento es el combustible ya que es fuente de diversos nutrientes, por lo que la dieta es el conjunto de alimentos y platillos que se consumen cada día, una dieta recomendable debe de ser suficiente, completa, equilibrada y adecuada. -La actividad física contribuye enormemente al equilibrio de la glucosa y a la sensación de bienestar, si esta se realiza de manera habitual por 30 minutos. La actividad física en las embarazadas mejora la sensibilidad a la insulina. 			
Intervención			
<ul style="list-style-type: none"> -Evaluar el conocimiento de la paciente relacionado con la Diabetes Mellitus Gestacional. - Aclarar dudas de la Diabetes Mellitus Gestacional. - Instruir de los signos, síntomas y consecuencias posibles de la Diabetes Mellitus Gestacional. 			
Evaluación			
Durante la estancia de la pacientes en el servicio de toco cirugía, se mantuvieron niveles de glucemia capilar estables.			
Nivel de Relación	Interdependiente		

Necesidad alterada		NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN	
Tipo de valoración	Focalizada	Exhaustiva	
Causas de dificultad	Fuerza	Voluntad	Conocimientos
Grado de dependencia	Total	Parcial	Temporal
Diagnóstico de Enfermería Real			
Disposición para mejorar la nutrición relacionado con adquirir nuevos hábitos higiénicos manifestados por expresión verbal de mejorar la nutrición para prevenir patologías crónicas degenerativas.			
Objetivo			
La paciente diferenciará hábitos higiénicos inadecuados y expresará los hábitos higiénicos saludables para el beneficio de la salud familiar y personal.			
Plan de actividades			
<ul style="list-style-type: none"> -Establecer una relación terapéutica basada en el respeto y confianza. -Evaluar el nivel de conocimiento de la paciente respecto a la alimentación. -Discutir las necesidades nutricionales requeridas de la paciente. -Seleccionar información oportuna, veraz y reciente de la importancia de una nutrición basada en el plato del buen comer. -Aclarar dudas. 			
Fundamentación			
<p>-Cada profesión cuenta con conocimientos científicos y técnicos específicos, por su condición social, debe asumirse con responsabilidad, basada en de principios y valores éticos que conduzcan su actuación.</p> <p>-La necesidad de los seres humanos de alimentarse es indispensable para obtener los nutrientes necesarios para el óptimo funcionamiento del organismo. Una alimentación incorrecta tiene alguna relación con ciertas enfermedades como la Diabetes. El alimento es el combustible ya que es fuente de diversos nutrientes, por lo que la dieta es el conjunto de alimentos y platillos que se consumen cada día, una dieta recomendable debe de ser suficiente, completa, equilibrada y adecuada.</p> <p>-Una nutrición adecuada implica salud, crecimiento, desarrollo, capacidad mental y fortaleza física adecuados, actividad, eficiencia y optimismo por lo que se debe basar en el Plato del Bien Comer forma parte de la Norma Oficial Mexicana para la promoción y educación para la salud en materia alimentaria, la cual da los criterios para la orientación alimentaria. El Plato del Bien Comer, una guía de alimentación para México, es un gráfico donde se representan y resumen los criterios generales que unifican y dan congruencia a la Orientación Alimentaria, dirigida a brindar a la población opciones prácticas, con respaldo científico, para la integración de una alimentación correcta que pueda adecuarse a sus necesidades y posibilidades.</p>			
Intervención			
<ul style="list-style-type: none"> -Enseñanza individual basada en información verídica y reciente sobre la importancia de una buena alimentación e hidratación. -Colaborar con la paciente para la elaboración de un plan dietético. -Posibilitar y facilitar la colaboración familiar. 			
Evaluación			
Durante la estancia en el servicio se entablo una conversación donde predomino el respeto y tolerancia, y por consiguiente se logró que la paciente expresará hábitos higiénicos saludables para ella y su familia.			
Nivel de Relación	Independiente		

Necesidad alterada		NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN	
Tipo de valoración	Focalizada	Exhaustiva	
Causas de dificultad	Fuerza	Voluntad	Conocimientos
Grado de dependencia	Total	Parcial	Temporal
Diagnóstico de Enfermería Potencial			
Náuseas relacionadas con el embarazo y temor manifestado por informe verbal de náuseas			
Objetivo			
La paciente expresará disminución de náuseas.			
Plan de actividades			
<ul style="list-style-type: none"> -Crear un ambiente de respeto para tranquilizar al paciente. -Observar claves no verbales de náuseas. -Evitar crear factores estresantes. 			
Fundamentación			
<p>-Nauseas, sensación de deseo de vomitar, referido en el epigastrio o en la garganta. La mayoría de las mujeres embarazadas experimenta náuseas. Casi la mayoría de las mujeres percibe este síntoma, durante las primeras doce semanas de gestación, sin embargo pueden permanecer hasta el término del embarazo. Las náuseas del embarazo se deben a cambios hormonales, distensión uterina y exceso de ácidos en el estómago.</p> <p>- El sentimiento de temor es algo que puede ocurrir en cualquier momento, alterando el ritmo cardiaco y respiratorio, causando náuseas y mareo, es decir, genera reacciones físicas en el organismo.</p>			
Intervención			
<ul style="list-style-type: none"> -Evaluar el nivel de conocimiento respecto a las náuseas durante las primeras 12 semanas de gestación, sin embargo estas se pueden prolongar hasta el trabajo de parto. -Reducir o eliminar los factores personales que desencadenan o aumentan las náuseas (ansiedad, miedo, fatiga y ausencia de conocimiento). -Proporcionar información acerca de las náuseas, sus causas y su duración. -Implementar técnicas de relajación como: relajación muscular progresiva, respiración relajada, imaginación visual 			
Evaluación			
La paciente refiere disminución de náuseas y demuestra capacidad para enfrentar e identificar el problema; y expone diversas soluciones para combatir el estrés			
Nivel de Relación	Independiente		

Necesidad alterada		EVITAR PELIGROS	
Tipo de valoración	Focalizada	Exhaustiva	
Causas de dificultad	Fuerza	Voluntad	Conocimientos
Grado de dependencia	Total	Parcial	Temporal
Diagnóstico de Enfermería Real			
Riesgo alteración de la diada materno fetal relacionado con periodo de expulsión prolongado y consecuencias de diabetes mellitus gestacional.			
Objetivo			
La paciente reconocerá las complicaciones periodo de expulsivo prolongado y de la diabetes mellitus gestacional			
Plan de actividades			
<p>-Fundamentar con información clara, reciente y científica las consecuencias de un periodo expulsivo prolongado y de la diabetes gestacional, así como los procedimientos que se realizan a la paciente..</p> <p>-Monitorización materna fetal.</p> <p>-Signos y síntomas de un trabajo de parto prolongado y resultado de este.</p>			
Fundamentación			
<p>Como se establece en NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio. El control del trabajo de parto normal debe incluir: La verificación y registro de la contractilidad uterina y el latido cardiaco fetal, antes, durante y después de la contracción uterina al menos cada 30 minutos; La verificación y registro del progreso de la dilatación cervical a través de exploraciones vaginales racionales; de acuerdo a la evolución del trabajo del parto y el criterio médico; El registro del pulso, tensión arterial y temperatura como mínimo cada cuatro horas, considerando la evolución clínica; Mantener la hidratación adecuada de la paciente; El registro de los medicamentos usados, tipo, dosis, vía de administración y frecuencia durante el trabajo de parto, con el fin de descartar alteraciones maternas o fetales.</p> <p>- Periodo expulsión prolongado, es el segundo estadio del parto y comprende el intervalo de tiempo que transcurre entre la dilatación y el borramiento cervical completo, hasta el nacimiento, su duración promedio en una primigesta es de 2 horas y de unos cuantos minutos a una hora en la múltipara.</p> <p>-Diabetes gestacional, es una condición en la cual el nivel de glucosa es elevado. No es causada por la carencia de insulina sino por los efectos bloqueadores de las otras hormonas en la insulina producida, una condición referida como resistencia a la insulina. Complicaciones: Los bebés de las madres con diabetes gestacional son vulnerables a presentar Macrosomía, hipoglucemia y desequilibrios químicos, como niveles bajos en suero de calcio y magnesio.</p>			
Intervención			
<p>-Monitorización de constantes vitales fetales y maternas.</p> <p>-Exploración ginecológica.</p>			
Evaluación			
La paciente expresa y se aclaran dudas, se observa más tranquila.			
Nivel de Relación	Interdependiente		

Necesidad alterada		EVITAR PELIGROS	
Tipo de valoración	Focalizada	Exhaustiva	
Causas de dificultad	Fuerza	Voluntad	Conocimientos
Grado de dependencia	Total	Parcial	Temporal
Diagnóstico de Enfermería Real			
Disposición para mejorar la gestión de la propia salud manifestado por elecciones favorables para preservar la diada y deseo de manejar el tratamiento electivo Cesárea y Obstrucción tubaria bilateral.			
Objetivo			
La paciente reconocerá la importancia de realizar una cesárea y expresará dudas al respecto.			
Plan de actividades			
-Fundamentar con información clara, reciente y científica la importancia de realizar una cesárea y obstrucción tubaria bilateral.			
Fundamentación			
<p>. Cesárea, es la extracción del feto muerto o vivo, por un método quirúrgico mediante una incisión abdominal y uterina. Se recurre a este procedimiento cuando los médicos consideran que es más seguro que el parto vaginal para la madre, el bebé o ambos. Algunos factores justificantes de esta son : Desproporción céfalo pélvica, Cesárea iterativa, Placenta previa central, cáncer cervico uterino, toxemia severa, diabetes gestacional, periodo expulsivo prolongado, cesárea post mortem, realización de esterilización simultánea a la cesárea , entre otras. Existen dos tipos de cesárea: Beck, La incisión es vertical y se realiza sobre el segmento y parte del cuerpo uterino, Kerr, incisión transversal del segmento inferior tiene las ventajas de producir menos hemorragia, y permitir una fácil apertura y cierre de la pared uterina, formación de cicatriz uterina muy resistente con poca probabilidad de dehiscencia y ruptura en embarazos subsecuentes y así como pocas adherencias postoperatorias. Complicaciones: Anemia por hemorragia, Íleo paralítico, Infecciones, Dehiscencia de la cicatriz abdominal, Complicaciones del feto.</p> <p>-Obstrucción tubaria bilateral, es una intervención quirúrgica menor destinada a ligar y seccionar las trompas de Falopio, con el objetivo de impedir la unión del espermatozoide con el ovulo a nivel de la trompa a través del bloqueo tubárico.</p>			
Intervención			
<ul style="list-style-type: none"> -Monitorización de constantes vitales fetales y maternas. -Exploración ginecológica. -Preparación pre quirúrgica. -Mejorar la confianza. 			
Evaluación			
La paciente expresa y se aclaran dudas.			
Nivel de Relación	Interpendiente		

Necesidad alterada		EVITAR PELIGROS	
Tipo de valoración	Focalizada	Exhaustiva	
Causas de dificultad	Fuerza	Voluntad	Conocimientos
Grado de dependencia	Total	Parcial	Temporal
Diagnóstico de Enfermería Real			
Riesgo de infección relacionado con procedimiento invasivos.			
Objetivo			
La paciente reconocerá datos de infección de la herida quirúrgica.			
Plan de actividades			
<ul style="list-style-type: none"> - Monitorización de constantes vitales. -Explicarle a la paciente signos de infección de heridas. -Informar y enseñar al paciente sobre los factores que pueden retrasar la cicatrización de la herida. 			
Fundamentación			
<ul style="list-style-type: none"> - Las constantes vitales son datos objetivos, ya que a partir de ellos constatamos la vitalidad de un ser humano por lo que es indispensable conocer los parámetros normales de estos, para descartar posibles alteraciones fisiológicas. Estas varían de acuerdo a la etapa vital, sexo, condición física. -Signos de Infección: inflamación, rubor, calor, dolor, tumor. -Factores que retrasan la cicatrización de la herida, estos pueden ser locales(tejido desvitalizado, contaminación bacteriana, hematoma del seno de la herida y falta de aporte de oxígeno) y sistémicos (edad, estado nutricional, avitaminosis, inmunodepresión) 			
Intervención			
<ul style="list-style-type: none"> -Evaluar el conocimiento sobre el cuidado posparto. -Determinar las limitaciones físicas de la paciente. -Instruir al paciente acerca de signos y síntomas de infección. 			
Evaluación			
La paciente expresa conformidad con la explicación y aclaran dudas.			
Nivel de Relación	Independiente		

Necesidad alterada		ELIMINACIÓN	
Tipo de valoración	Focalizada	Exhaustiva	
Causas de dificultad	Fuerza	Voluntad	Conocimientos
Grado de dependencia	Total	Parcial	Temporal
Diagnóstico de Enfermería Real			
Deterioro de la eliminación urinaria relacionado con multicausalidad manifestado por frecuencia, urgencia y limitación de movimiento.			
Objetivo			
La paciente restablecerá su patrón normal de eliminación urinaria y reconocerá datos normales de la eliminación urinaria.			
Plan de actividades			
<ul style="list-style-type: none"> -Explicar a la paciente la fundamentación de síntomas como la frecuencia y urgencia durante el embarazo. -Instalación de sonda vesical como medida pre y tras quirúrgica, fijación y registro de datos relevantes. 			
Fundamentación			
<p>-La actividad de los riñones aumenta en gran medida durante todo el embarazo. Los riñones tienen que filtrar un volumen de sangre cada vez mayor (entre un 30 y un 50 por ciento más. La compresión ejercida sobre la vejiga junto a su hipotonía, origina un vaciamiento insuficiente que disminuye la capacidad de retención. Esto puede conllevar a una estasis urinaria (dilatación uretral) y aumento de la frecuencia de la micción.</p> <p>-Sondaje Vesical, es la introducción de una sonda en la vejiga urinaria a través del orificio de la uretra con el objetivo para obtener un continuo drenaje vesical durante el pre, trans y postoperatorio, con la finalidad de disminuir factores de riesgo como traumatismo de la pared vesical o posibles hemorragias.</p>			
Intervención			
<ul style="list-style-type: none"> -Enseñarle a paciente la importancia de realizar ejercicios vesicales, varias veces al día con la finalidad de ejercitar los músculos vesicales, favorecer el control de esfínteres. -Inicia con dita líquida. -Explicar la importancia del autocuidado de higiene personal. 			
Evaluación			
La paciente recupera favorablemente la eliminación urinaria al retirar la sonda vesical y expresa que esta consiente que durante la etapa posnatal debe de realizar ejercicios vesicales para mejorar la necesidad de eliminación			
Nivel de Relación	Interdependiente		

Necesidad alterada		ELIMINACIÓN	
Tipo de valoración	Focalizada	Exhaustiva	
Causas de dificultad	Fuerza	Voluntad	Conocimientos
Grado de dependencia	Total	Parcial	Temporal
Diagnóstico de Enfermería Potencial			
Estreñimiento relacionado con el embarazo manifestado por cambios en el patrón intestinal.			
Objetivo			
La paciente restablecerá su patrón normal de eliminación fecal a través de la comprensión de la educación para la salud proporcionada por el profesional de enfermería			
Plan de actividades			
<ul style="list-style-type: none"> -Explicar a la paciente la fundamentación del estreñimiento durante el embarazo. - Brindar información acerca de tomar medidas higiénico dietéticas para mejorar el patrón de eliminación intestinal. -Instruir a la paciente la importancia de realizar una actividad física. 			
Fundamentación			
<p>-A medida que avanza el embarazo, la presión que ejerce el útero sobre el recto y la parte inferior del intestino puede causar estreñimiento. Tal estreñimiento puede agravarse porque las contracciones musculares involuntarias que se producen en el intestino para desplazar los alimentos se vuelven más lentas debido a los altos valores de progesterona presentes durante el embarazo.</p> <p>- Es importante reconocer y aplicar medidas higiénico dietéticas como: Establecer un horario fijo para la alimentación, consumir alimentos ricos en fibra, beber diariamente de 8 a 10 vasos de agua , elegir y practicar alguna actividad física ya que esta mejora la motilidad gastro intestinal y evacuar cuando su cuerpo lo requiera.</p> <p>-La actividad física en forma sistemática ayuda a mantener la salud física y mental; en cuento a la necesidad de eliminación favorece a la ganancia muscular la cual se traduce en aumento del metabolismo, que a su vez produce una disminución de la grasa corporal y a la prevención de enfermedades crónicas degenerativas.</p>			
Intervención			
<ul style="list-style-type: none"> - Brindar educación para la salud respecto a hábitos higiénico dietéticos que debe de practicar para satisfacer la necesidad de eliminación intestinal. - Elegir una actividad física y realizarla de manera rutinaria de acuerdo a su estado de salud. 			
Evaluación			
La paciente demostró mediante expresiones verbales la importancia de las indicaciones propuestas para evitar el estreñimiento.			
Nivel de Relación	Independiente		

Necesidad alterada		OXIGENACIÓN	
Tipo de valoración	Focalizada	Exhaustiva	
Causas de dificultad	Fuerza	Voluntad	Conocimientos
Grado de dependencia	Total	Parcial	Temporal
Diagnóstico de Enfermería Real			
Patrón respiratorio ineficaz relacionado con la posición corporal y dolor manifestado por facies y verbalización de falta de aire.			
Objetivo			
Que la paciente experimente mejoría en su respiración y lo exprese.			
Plan de actividades			
<ul style="list-style-type: none"> -Monitorización de constantes vitales tanto de la madre como del feto. -Oxigenoterapia por medio de puntas nasales a 3 litros por minuto. -Posición decúbito lateral izquierdo. 			
Fundamentación			
<p>-Las constantes vitales son datos objetivos, ya que a partir de ellos constatamos la vitalidad de un ser humano por lo que es indispensable conocer los parámetros normales de estos, para descartar posibles alteraciones fisiológicas. Estas varían de acuerdo a la etapa vital, sexo, condición física.</p> <p>-El oxígeno es indispensable para cada una de las células del organismo. La oxigenoterapia se emplea cuando existe una interferencia directa o indirecta en la oxigenación normal de los tejidos. La células del cerebro requieren oxígeno constantemente, si el aporte de las células cerebrales se interrumpe de cinco a siete minutos, se presentan cambios irreversibles en las mismas.</p> <p>- La posición decúbito lateral izquierdo, porque con esta posición, por gravedad, el útero rota hacia la izquierda y se liberan los grandes vasos que son la aorta abdominal y la vena cava. La compresión por el útero de estos vasos se relaciona con una menor perfusión útero placentaria y con hipotensión arterial</p>			
Intervención			
<ul style="list-style-type: none"> -Vigilancia y registro de constantes vitales del feto y de la madre. - Recordar la importancia de la posición decúbito lateral izquierdo a la paciente. - Mantener oxigenoterapia. 			
Evaluación			
Presenta menor dificultad respiratoria refiriendo que siente menor falta de aire.			
Nivel de Relación	Interdependiente		

Necesidad alterada		OXIGENACIÓN	
Tipo de valoración	Focalizada	Exhaustiva	
Causas de dificultad	Fuerza	Voluntad	Conocimientos
Grado de dependencia	Total	Parcial	Temporal
Diagnóstico de Enfermería Potencial			
Riesgo de intolerancia a la actividad física relacionada con el embarazo			
Objetivo			
La paciente expresará sus dudas respecto al porqué de su intolerancia a la actividad.			
Plan de actividades			
<ul style="list-style-type: none"> -Evaluar el nivel actual de conocimientos de la paciente respecto a los signos y síntomas del embarazo relacionados con la realización de actividades diarias y actividad física. -Ayudar a la paciente a elegir una actividad física de acuerdo a sus posibilidades físicas y económicas. 			
Fundamentación			
<ul style="list-style-type: none"> -Las constantes vitales son datos objetivos, ya que a partir de ellos constatamos la vitalidad de un ser humano por lo que es indispensable conocer los parámetros normales de estos, para descartar posibles alteraciones fisiológicas. Estas varían de acuerdo a la etapa vital, sexo, condición física. -Al final del embarazo, la mujer puede tener dificultades para respirar, porque el útero empuja el diafragma hacia arriba y éste comprime a los pulmones. -La actividad física regular puede originar grandes beneficios para la salud física y mental de las personas, esta se debe de realizar de manera rutinaria, con una duración de 30 minutos y acorde a la edad. 			
Intervención			
<ul style="list-style-type: none"> -Informar al paciente acerca de las actividades apropiadas en función a su estado de salud. -Informar al paciente del propósito y los beneficios de elegir una actividad física aparte de sus actividades diarias. 			
Evaluación			
La paciente expresó su interés por realizar junto con su familia una actividad física para el beneficio de su salud física y mental, para evitar el sedentarismo y posibles consecuencias de este en un futuro.			
Nivel de Relación	Independiente		

Necesidad alterada		MOVIMIENTO Y BUENA POSTURA	
Tipo de valoración	Focalizada	Exhaustiva	
Causas de dificultad	Fuerza	Voluntad	Conocimientos
Grado de dependencia	Total	Parcial	Temporal
Diagnóstico de Enfermería Potencial			
Sedentarismo relacionado con la falta de motivación y conocimiento de los beneficios de la realizar una actividad física.			
Objetivo			
La paciente reconocerá la importancia de realizar alguna actividad física.			
Plan de actividades			
<ul style="list-style-type: none"> -Explicar la importancia de realizar una actividad física. -Ayudar a la paciente a elegir alguna actividad acorde a sus gustos y estado de salud. -Motivas a la paciente a que realice alguna actividad física en familia o individualmente. 			
Fundamentación			
-La actividad física regular puede originar grandes beneficios para la salud física y mental de las personas, esta se debe de realizar de manera rutinaria, con una duración de 30 minutos y acorde a la edad. Después del parto o cesárea es de suma importancia planear un programa de ejercicios, estos ejercicios restablecerán la tonicidad de los músculos, aumento de energía y bienestar general. La rutina de ejercicio se debe de iniciar de manera intensa un mes después del evento quirúrgico, sin embargo el caminar de 15 a 20 minutos diarios después de la cesárea es recomendable.			
Intervención			
<ul style="list-style-type: none"> -Informar al paciente acerca de las actividades apropiadas en función a su estado de salud. -Informar al paciente del propósito y los beneficios de elegir una actividad física aparte de sus actividades diarias. 			
Evaluación			
La paciente expresó su interés por realizar junto con su familia una actividad física para el beneficio de su salud física y mental, para evitar el sedentarismo y posibles consecuencias de este en un futuro.			
Nivel de Relación	Independiente		

Necesidad alterada		MOVIMIENTO Y BUENA POSTURA	
Tipo de valoración	Focalizada	Exhaustiva	
Causas de dificultad	Fuerza	Voluntad	Conocimientos
Grado de dependencia	Total	Parcial	Temporal
Diagnóstico de Enfermería Potencial			
Fatiga relacionada con el embarazo y trabajo de parto manifestado por disminución de ejecución de tareas diarias y disminución de energía durante su estancia en el servicio.			
Objetivo			
La paciente experimentará menor cantidad de fatiga, durante su estancia en el servicio.			
Plan de actividades			
<ul style="list-style-type: none"> -Crear un ambiente de respeto para que se entable una conversación útil. -Toma y registro de constantes vitales. - Colocar oxigenoterapia. -Conversar sobre la utilidad de los ejercicios respiratorios como instrumento para enfrentar el parto; animarla a que los practique. 			
Fundamentación			
<p>-Fatiga es la molestia ocasionada por un esfuerzo más o menos prolongado o por otras causas y que se manifiesta en la respiración frecuente o difícil. En el embarazo esta ocasionada por cambios hormonales y físicos por lo que está atravesando y para sobrelvarlo es necesario tratar de descansar satisfactoriamente durante la noche, realizar una siesta durante el día con una duración de 15 minutos, elegir una dieta equilibrada y completa y realizar una caminata sin forzar al cuerpo.</p> <p>-Técnicas de Respiración, con la práctica, se podrá respirar de manera profunda y relajada. Las técnicas ayudan a aumentar su umbral del dolor, mejoran la capacidad para afrontar las contracciones uterinas, permiten que el útero funcione de manera más eficiente, proporcionan una adecuada oxigenación tanto materna como fetal y aprovechamiento al máximo de la energía. Durante el trabajo de parto es necesario implementar las siguientes respiraciones: Respiración superficial o torácica, Respiración lenta y profunda, Respiración soplante rápida o de soplido-jadeo</p>			
Intervención			
<ul style="list-style-type: none"> -Enseñarle al paciente los ejercicios respiratorios para disminuir la fatiga causada por el trabajo de parto. -Informar al paciente acerca de las actividades físicas que puede realizar, apropiadas durante la etapa posnatal, y describirle que es importante ir aumentando el nivel de actividad según la tolerancia. -Planificar el cuidado permitiendo periodos de descanso. 			
Evaluación			
La paciente expresó su interés por realizar junto con su familia una actividad física para el beneficio de su salud física y mental, para evitar el sedentarismo y posibles consecuencias de este en un futuro.			
Nivel de Relación	Independiente		

Necesidad alterada		DESCANSO Y SUEÑO	
Tipo de valoración	Focalizada	Exhaustiva	
Causas de dificultad	Fuerza	Voluntad	Conocimientos
Grado de dependencia	Total	Parcial	Temporal
Diagnóstico de Enfermería Posible			
Trastorno del patrón de sueño relacionado con cambios en el patrón normal del sueño.			
Objetivo			
La paciente después de su egreso del hospital experimentará una mejoría en la necesidad de descanso y sueño.			
Plan de actividades			
<ul style="list-style-type: none"> -Elaborar con la paciente un plan para organizar sus actividades y tiempo libre, donde incluya a su familia. -Establezca una rutina a la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilia al de sueño. -Regular los estímulos del ambiente para mantener los ciclos día-noche normales. -Dar a conocer medidas de comodidad, técnicas para favorecer el sueño y cambios del estilo de vida que contribuyan a un sueño y descanso óptimo. 			
Fundamentación			
<p>-Para alcanzar una adecuada calidad de vida es indispensable, entre otros aspectos, organizar en forma conveniente las diversas actividades en que nos involucramos en el diario vivir. La habilidad de organizar el tiempo en función de nuestras obligaciones e intereses es importante, tanto para evitar el estrés como para potenciar el desarrollo personal y familiar.</p> <p>-El sueño es considerado como el descanso por excelencia, el poder dormir de manera ininterrumpida es una forma de salud mental y física. Unos minutos de relajación al día conservan entonces la energía física y mental de las personas, alivian la tensión y se eliminan los factores de fatiga.</p>			
Intervención			
<ul style="list-style-type: none"> -Fomentar el descanso. - Fomentar el sueño. 			
Evaluación			
La paciente reconoció factores que pueden alterar su patrón del sueño.			
Nivel de Relación	Independiente		

RESULTADOS ACORDE AL SISTEMA PARA DETECCIÓN, EVALUACIÓN Y REGISTRO DE RIESGO PERINATAL.

PREVI Gen I

- Evaluación de riesgo reproductivo a mujeres en edad fértil no embarazadas.
- Resultado: Riesgo bajo.

PREVI Gen II

- Evaluación Inicial de Riesgo perinatal en la primera consulta de embarazo.
- Resultado: Riesgo Bajo

PREVI Gen III

- Evaluación de riesgo perinatal en cada consulta durante la evolución del embarazo.
- Resultado: Riesgo Bajo

PREVI Gen IV

- Evaluación de riesgo perinatal en el inicio del trabajo de parto.
- Resultado: Riesgo Bajo

PREVI Gen V

- Evaluación de riesgo perinatal en la evolución del trabajo de parto.
- Resultado: Riesgo Medio.

PREVI Gen VI

- Evaluación de riesgo perinatal al nacimiento en el recién nacido.
- Resultado: Riesgo Medio.

PLAN DE ALTA

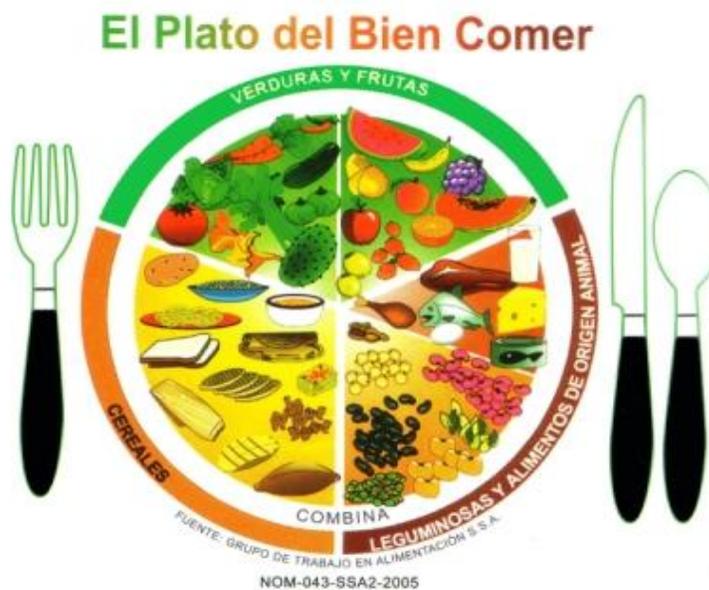
NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

Nutrición

Cumple una función fundamental en la salud de la mujer como del neonato. Sirve como para restablecer la salud de la madre, como para el sano crecimiento y desarrollo del niño.

Reglas importantes:

1. Establecer un horario y un lugar adecuada para satisfacer esta necesidad.
2. Incluir un alimento de cada grupo en cada comida al día.
3. Variar los alimentos en cada comida.
4. Realizar 3 comidas fuertes (Desayuno, Comida y cena) y dos colaciones.
5. Dieta blanda, rica en fibra, proteínas y calorías
6. Evitar consumir alimentos condimentados, grasosos o picantes.
7. Realizar menús acorde al plato del Bien Comer.



GRUPO DE ALIMENTO	PORCIONES DIARIAS	DESAYUNO	COLACIÓN	COMIDA	COLACIÓN	CENA
FRUTAS	3-4	2	1	-	-	-
VERDURAS	3-5	1	1	2	-	1
CARBOHIDRATOS Cereales	6-8	1	-	1	1	1
PROTEINAS Productos origen animal y leguminosas	2-3	1	-	1	-	1
LACTEOS	2	1	-	-	1	-
GRASAS	2	-	-	2	-	-

Ejemplo de menú para un día:

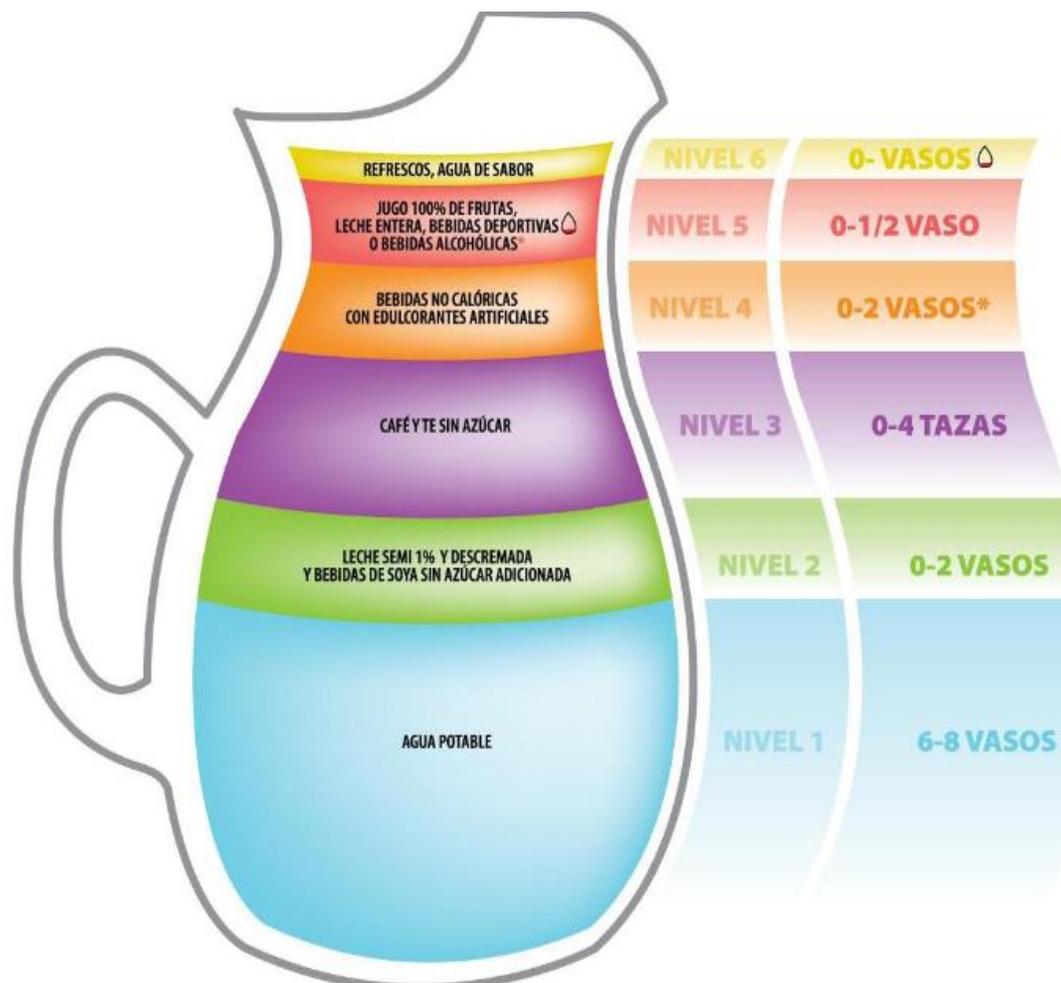
GRUPO DE ALIMENTO	DESAYUNO	COLACIÓN	COMIDA	COLACIÓN	CENA
FRUTAS	2 mandarinas	1 manzana	-	-	-
VERDURAS	1 taza de nopal cocido	1 taza de pepino	1 taza de champiñones	-	1 jitomate
CARBOHIDRATOS Cereales	1 rebanada de pan tostado integral	-	1 taza de espagueti	3 galletas marías	1 rebanada de pan tostado integral
PROTEINAS Productos origen animal y leguminosas	1 clara de huevo	-	1 filete de res pequeño	-	2 rebanadas de queso panela
LACTEOS	1 taza de leche	-	-	1 yogurt light	-
GRASAS	-	-	½ taza de nueces	-	-

Hidratación

Mantener ingesta abundante de líquidos para:

- ▶ Facilita el flujo de nutrientes.
- ▶ Lubricación de articulaciones.
- ▶ Eliminación de productos de desecho, aumenta la cantidad de orina lo que ayuda a eliminar toxinas; reducir incidencia de infecciones de vías urinarias y cálculos renales.

La jarra del buen beber es una guía igual que el Plato del bien comer, en la que se ilustra las recomendaciones de bebidas saludables para la población mexicana. Estas bebidas se clasifican por categorías de bebidas asignándoles una escala en base a su contenido energético y valor nutritivo y también sus beneficios y riesgos para la salud.



DESCANSO Y SUEÑO

- ▶ Se debe alternar periodos de descanso y sueño para recuperar fuerzas y así estar en estado de salud físico y mental óptimo para satisfacer la necesidad de realización.
- ▶ Dormir de 6 a 7 horas con una siesta al día de 15 minutos.
- ▶ Planear las actividades diarias y hacer participe a la familia en la realización de estas.

OXIGENACIÓN - MOVIMIENTO Y BUENA POSTURA

- ▶ Realizar actividad física, es indispensable para lograr un control de la glucosa en sangre, esta se debe de realizar intercalando momentos de descanso.
- ▶ Se debe realizar acorde a su estado físico. Algunos ejercicios que puede realizar son:

Interiores

- ▶ Sentada con la espalda recta, doblar y contrae los brazos. Cerrarlos al frente y mantenerlos cerrados con fuerza en tanto subes y bajas los brazos.
- ▶ Sentada con la espalda recta y piernas dobladas, apoyar pies planta con planta. Sostén tus brazos extendidos a la altura de los hombros dobla los codos y bájalos a la altura de los hombros.

Exteriores

- ▶ Caminata con una duración de 15 minutos diario, sin forzar al cuerpo. Ir aumentando la intensidad de la actividad para obtener resistencia y fuerza.
- ▶ Yoga

HIGIENE Y CUIDADO DE TEGUMENTOS.

- ▶ Baño diario con jabón neutro, evitar duchas vaginales.
- ▶ Cambio de ropa total, es recomendable el uso de ropa de algodón ya que es ligera y previene humedad. Utilizar sostén acorde al tamaño de las mamas, evitando utilizar de varilla.

- ▶ Utilizar las toallas femeninas y cambiarlas cada vez que sea necesario para evitar infecciones vaginales.
- ▶ Evitar contacto sexual durante los próximos 40 días, con el fin de prevenir infecciones o lesiones.

EVITAR PELIGROS

- ▶ Control de peso.
- ▶ Control de Glicemia Capilar, sirve para determinar cuál es la reacción de los niveles de glucosas al ingerir ciertos alimentos, realizar ejercicio físico, tomar medicamentos o al atravesar distintas emociones.
- ▶ Conocer datos de alarma del puerperio: hemorragia profusa por vía vaginal, loquios malolientes, datos de infección, fiebre (temperatura $>38^{\circ}\text{C}$), clínica urinaria, signos inflamatorios locales: Episiotomía, mamas, extremidades inferiores, tensión arterial elevada.

CONCLUSIÓN

Con el paso del tiempo la profesión de enfermería ha ido evolucionando, sin embargo, requiere un mayor esfuerzo para lograr un mejor reconocimiento en todos los ámbitos. El Proceso de Atención de Enfermería ha sido un gran paso para el perfeccionamiento de la profesión, debido a que esta práctica clínica está fundamentada en una base científica.

Por esta razón es importante fortalecer desde la academia las bases teóricas y prácticas del proceso con el fin de lograr una consolidación en la calidad del cuidado brindado por los profesionales de nuestra disciplina, de esta forma, fomentar la aplicación del PAE en el sistema de salud en México se vuelve de vital importancia.

Lo anterior es necesario pero no suficiente, por lo tanto se busca que las nuevas generaciones aporten ideas con el fin de que la enfermería actualice sus conocimientos y prácticas tanto para resolver las problemáticas actuales que afectan a la población así como prevenir posibles complicaciones.

85

Sabemos que la enfermería no puede sola, por lo que se exhorta a tanto los profesionales en la materia como a otros sectores de la sociedad para que la población en general tenga acceso al sistema de salud y se le otorgue atención oportuna y eficiente impulsando la prevención.

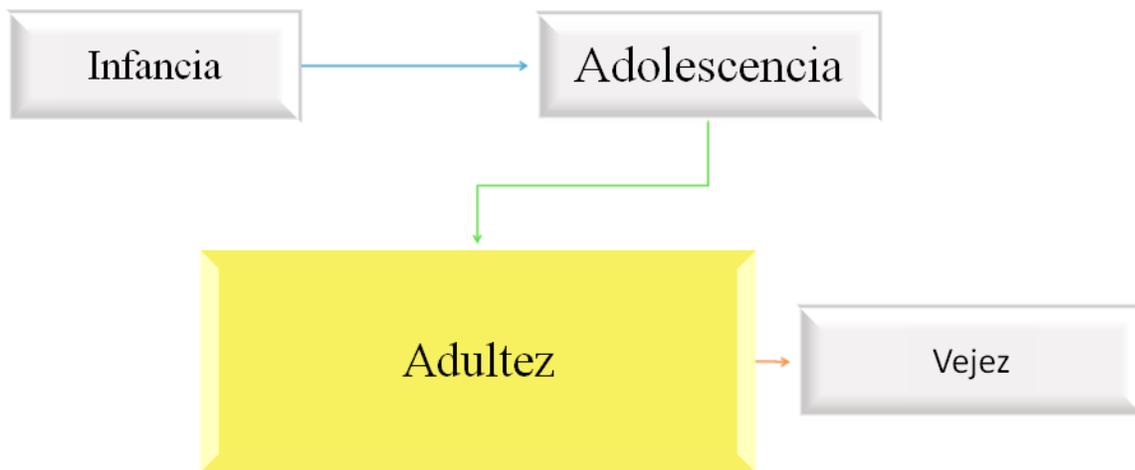
“La salud no lo es todo pero sin ella, todo lo demás es nada”

Schopenhauer

ANEXOS

DESARROLLO HUMANO¹⁰

Como sabemos el desarrollo del ciclo se caracteriza por transiciones importantes de la vida y continuidades con el pasado. Existen muchos patrones comunes en el desarrollo humano, sin embargo debemos de estar conscientes que el desarrollo de cada persona es único. Las etapas del desarrollo son:



87

A lo largo de la historia diferentes teóricos como: Erickson, Levinson y Maslow consideran a la adultez como un estado donde la persona ya tiene una identidad personal-profesional y personalidad madura.

Después de una revisión sobre las aportaciones de los teóricos renglones antes mencionados; tomé algunas aportaciones de cada uno de ellos para así definir poder definir la Adultez.

ADULTEZ es una de las etapas más extensas de la vida humana y es menos predecible.

¹⁰ MORRIS, Charles G., Maisto Albert A. "Introducción a la Psicología", PERARSON EDUCACIÓN, México 2005, paginas 324-375

La palabra adulto proviene del vocablo latino *adultus*: que ha llegado a su mayor crecimiento o desarrollo. Es la etapa de las decisiones, tienes su desarrollo entre la adolescencia y vejez. La edad adulta es aquella en que el organismo humano alcanza su completo desarrollo¹¹.

Cronológicamente la adultez comienza a partir de los 20 años de edad hasta los 60 años. Para la sociedad el adulto viene a significar una persona con tal reconocimiento de sus derechos, libertades y responsabilidades.

Las personas durante este periodo manifiestan menor egocentrismo, mayor tolerancia al conflicto independencia, estabilidad en sus recursos yoicos como:

- Realidad de la vida.
- Pareja, la formación y mantenimiento de una relación es importante para vivir una vida satisfactoria, feliz y larga.
- Paternidad-Familia, fuente incomparable de satisfacción, momento decisivo en al relación de pareja, implica nuevas responsabilidades y ajustes.
- Trabajo, resultado de logros educativos.

Cambio de personalidad decisiva, por una transición de la madurez; es un periodo donde se evaluara la vida y formulación de nueva metas.

En relación al desarrollo intelectual, los adultos son capaces de considerar varios puntos de vista simultáneamente, aceptando las contradicciones, lo que se conoce como pensamiento dialéctico.

Esta etapa también implica un deterioro en el funcionamiento de los órganos reproductivos; las mujeres pasan por la menopausia cese de la menstruación que va acompañado por una clara disminución en el estrógeno.

¹¹ DICCIONARIO DE LA LENGUA ESPAÑOLA - Vigésima segunda edición, pág. 14.

FISIOPATOLOGÍA DEL EMBARAZO

Vivir en otros es, en el sentido más veraz de la palabra, vida (...)

“Prolongar nuestra vida indefinidamente en el pasado y el futuro, para hacerla más perfecta en el presente, es abundante compensación para las ilusiones de nuestra juventud que se han ido ya para siempre”

Auguste Comte

EMBARAZO

Son tiempos en los que se vive con intensidad y en los que todos estamos en constante movimiento, y durante estos tiempos estamos en constante apertura; en riesgo, por lo que hoy en día muchas parejas deciden posponer la creación de una familia hasta que sus carreras estén encaminadas por completo o su relación este firmemente establecida.

89

En nuestras vidas existen pocos momentos tan transformadores como es el periodo de Embarazo; la palabra –embarazo” alude a lo embarazoso, confuso, a lo que no permite la diferenciación con el otro¹². Es una época fascinante, llena de alegría y de cambios constantes.

La Secretaria de salud define el Embarazo como: –La gestación o proceso de crecimiento y desarrollo de un nuevo individuo en el seno materno. Abarca desde el momento de la Concepción hasta el nacimiento pasando por la etapa de embrión y feto. En el ser humano la duración media es de 269 días”.¹³

Durante el embarazo la mujer experimenta cambios anatomo -fisiológicos; estos a la vez provocados por una serie de cambios hormonales.

¹² TOBI Viviana, “El embarazo transformador: un programa de preparación para la pareja gestante”, 2007.

¹³ Hospital General de México,.(Internet) Consultado en Abril 2012, Disponible en: <http://goo.gl/EhGDv5>

EL EMBARAZO Y FACTORES DE RIESGO

El estar embarazada entre los 20 y 30 años es un factor de bajo riesgo sin embargo las mujeres que han tenido cinco o más embarazos tienen un riesgo elevado de inercia uterina durante el trabajo del parto y de hemorragias posparto secundarias a atonía del útero. Las multíparas también pueden presentar un parto demasiado rápido, con el riesgo de hemorragia y embolia de líquido amniótico. La placenta previa también es más frecuente en las grandes multíparas, es cuestión de vivir desafíos y consideraciones especiales por los riesgos que implica el embarazo a esta edad.

Un embarazo de alto riesgo es aquel en el que el riesgo de enfermedad o muerte antes o después del parto es mayor de lo habitual, tanto para la madre como para el bebé. Una mujer con un embarazo de alto riesgo puede ser tratada en un centro de cuidados perinatales.

Los Factores de riesgo previos a la concepción:

Son características o condiciones que la madre tenga y que lleguen incrementen el riesgo durante el embarazo, así como cuando se ha tenido un problema en un embarazo, el riesgo de tener el mismo problema en embarazos subsiguientes es mayor.

90

Condiciones de la Madre que se relacionan estrechamente con el riesgo durante el embarazo

- *Problemas en un embarazo previo:* Abortos, Partos prematuros, hemorragias.
- *Alteraciones estructurales* anomalías en los órganos reproductores femeninos.
- *Antecedentes Heredo Familiares y Problemas médicos:* como eclampsia, preclamsia, enfermedades renales, diabetes, cardiopatías graves, enfermedad tiroidea, lupus eritematoso sistémico (lupus) y trastornos de la coagulación sanguínea.

Factores de riesgo durante el embarazo

Una mujer embarazada sin riesgos especiales puede sufrir un cambio que aumente el riesgo.

- *Exposición a teratógenos:* (agentes que pueden producir defectos congénitos) como la radiación, productos químicos, fármacos e infecciones, o bien puede desarrollar una complicación médica o en relación al embarazo.
- *Problemas médicos:* Hipertensión Arterial, Infecciones urinarias y vaginales, Fiebre alta (temperatura superior a 39,5 °C) e intervenciones quirúrgicas de urgencia durante el embarazo aumentan el riesgo de un parto pre término.

DEFINICIÓN Y TERMINOLOGÍA DE FACTORES DE RIESGO DE ACUERDO AL CASO CLÍNICO.

Según lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio y la Organización Mundial de la Salud han definido

▶ *PARTO*

Conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión del producto, la placenta y sus anexos por vía vaginal. Se divide en tres periodos: dilatación, expulsión y alumbramiento.

▶ *CESÁREA*

Intervención quirúrgica que tiene como objetivo extraer el producto de la concepción y sus anexos ovulares a través de una laparotomía e incisión de la pared uterina.

▶ *ABORTO*

La expulsión o extracción de su madre de un embrión o feto que pese 500 gramos o menos. Este peso corresponde a una edad Gestacional entre 20- 22 semanas.

Terminología aborto¹⁴

1. *Amenaza de Aborto* .Sangrado o calambres en las primeras 20 semanas de embarazo, sin la presencia de modificaciones cervicales, que indican que el feto está en peligro.
2. *En evolución* Aquel en el que existe dolor de trabajo de aborto y/o sangrado de magnitud variable con modificaciones cervicales irreversibles
3. *Espontaneo* Pérdida del feto que ocurre de forma natural, asociado a factores ovulares 80% y maternos 20%.
4. *Completo* Expulsión de todos los contenidos del útero. Solo es posible en embarazos menores a 8 semanas.
5. *Incompleto* Expulsión de solo partes del contenido del útero o rotura de las membranas y el resto se encuentra aún retenido en la cavidad uterina.
6. *Inevitable* Dolor intolerable o sangrado con apertura del cuello uterino, ruptura de membranas ovulares, que indica que el feto se perderá.
7. *Precoz* Pérdida del feto antes de las doce semanas de gestación
8. *Tardío* Pérdida del feto entre las doce y las veinte semanas de embarazo.
9. *Diferido* Retención de un feto muerto en el útero durante cuatro semanas o más.
10. *Habitual* Tres o más abortos consecutivos
11. *Inducido* Interrupción médica del embarazo
12. *Terapéutico* Remoción del feto para salvar la vida de la madre o preservar su salud.
13. *Séptico* Infección de los contenidos del útero antes, durante o después de un aborto.

¹⁴ Manual Merck de Información Médica para el Hogar”, PROBLEMAS DE SALUD DE LA MUJER CAPITULO 245 Complicaciones del embarazo. (Internet)

DIABETES GESTACIONAL¹⁵

La diabetes mellitus (que también se llama “diabetes”) es una enfermedad que causa niveles elevados de glucosa en la sangre. La glucosa es el azúcar que provee la fuente principal de energía del organismo. Cuando los niveles de glucosa son demasiado elevados pueden ocurrir problemas de salud. Algunas mujeres desarrollan diabetes por primera vez durante el embarazo. Este problema médico se denomina Diabetes gestacional. Las mujeres con diabetes gestacional necesitan recibir atención médica especial tanto durante como después del embarazo.

La diabetes gestacional ocurre debido a un cambio en la manera en que el cuerpo de la mujer reacciona a la insulina. La insulina es una hormona cuya función es transportar la glucosa de la sangre hacia adentro de las células del cuerpo donde se convierte en energía. En el embarazo, las células de la mujer se vuelven ligeramente más resistentes, de manera natural, a los efectos de la insulina. Esta alteración tiene como objetivo aumentar el nivel de glucosa en la sangre de la madre para elaborar más nutrientes disponibles para el bebé. El cuerpo de la madre produce más insulina para mantener normalizado el nivel de glucosa en la sangre. En una cantidad pequeña de mujeres, este cambio no es suficiente como para mantener el nivel de glucosa en la sangre dentro de un límite normal. Por consiguiente, desarrollan diabetes gestacional.

En la mayoría de la mujeres, la Diabetes gestacional desaparece después del parto. Sin embargo, siguen teniendo un mayor riesgo de padecer Diabetes más adelante en la vida.

Algunas mujeres que presentan diabetes gestacional en realidad pudieron haber tenido un estado leve de diabetes antes del embarazo que no fue diagnosticado. En esas mujeres, la diabetes no desaparece después del embarazo sino que pasa a ser una enfermedad crónica.

Factores de riesgo

Hay varios factores de riesgo asociados con la diabetes gestacional, aunque esta enfermedad también puede ocurrir en las mujeres sin factores de riesgo. No obstante, ocurre con más frecuencia en las mujeres que

- Tienen más de 25 años

¹⁵ The American College of Obstetricians and Gynecologists WOMEN’S HEALTH CARE PHYSICIANS (Internet) Disponible en <http://goo.gl/qtX51n>, Consultado Septiembre 2013.

- Tienen sobrepeso
- Han tenido diabetes gestacional anteriormente
- Han dado a luz a un bebé muy grande
- Tienen a un pariente cercano con diabetes
- Dieron a luz en un parto anterior a un niño muerto (nacimiento de un niño muerto)
- Son afroamericanas, indígenas norteamericanas, asiático-americanas, hispanas, latinas o de una isla del Pacífico

Cómo la diabetes gestacional afecta al embarazo

Si no se trata la diabetes gestacional, esta enfermedad puede exponer a la madre y al bebé a presentar ciertos problemas. Por ejemplo, aumenta el riesgo de tener un bebé muy grande (una afección que se llama macrosomía) y un posible parto por cesárea. En la diabetes gestacional ocurre con más frecuencia presión arterial alta y preeclampsia. Los bebés que nacen de madres con diabetes gestacional pueden tener problemas respiratorios, niveles bajos de glucosa e ictericia. Con la debida atención prenatal y mediante un control cuidadoso de los niveles de glucosa, disminuye el riesgo de estos problemas.

En las mujeres, la diabetes gestacional puede producir efectos a largo plazo. Las mujeres que han tenido Diabetes gestacional tienen una mayor tendencia a tener diabetes en el futuro, al igual que sus hijos. Las mujeres con diabetes gestacional deberán hacerse pruebas de detección de la diabetes periódicamente durante el embarazo. Se debe dar seguimiento a sus hijos debido al riesgo de padecer de diabetes.

Pruebas para la diabetes gestacional

Todas las mujeres embarazadas deben hacerse una evaluación de detección de diabetes gestacional. Su proveedor de atención médica puede hacer esta evaluación preguntándole sobre su historial médico, determinando si tiene factores de riesgo o haciéndole una prueba de niveles de glucosa en la sangre. Si tiene factores de riesgo para la diabetes gestacional, se medirá su nivel de glucosa en la sangre en las primeras etapas del embarazo. Si no presenta factores de riesgo, se hará esta prueba de glucosa en la sangre entre las semanas 24–28 del embarazo.

La prueba no presenta riesgos y es sencilla. En la prueba que se usa con mayor frecuencia, deberá tomar primero una bebida con azúcar. Al cabo de una hora, se toma una muestra de sangre. Si el nivel de glucosa es elevado, se hará otra prueba semejante donde se toman varias muestras de sangre para confirmar los resultados.

Cómo controlar la diabetes gestacional

Si tiene diabetes gestacional, deberá mantener bajo control los niveles de glucosa en la sangre. Al hacerlo, reducirá su riesgo y el de su bebé. Controlar los niveles de glucosa puede requerir dar seguimiento a los niveles de glucosa, consumir alimentos saludables, hacer ejercicio regularmente, y a veces, tomar medicamentos. Probablemente deberá tener más visitas de atención prenatal para controlar su salud y la del bebé.

Las mujeres con diabetes gestacional pueden también acudir a un educador de la diabetes o un dietista. Un educador de la diabetes es un proveedor de atención médica que les enseña a las personas a vivir con diabetes. Un dietista es un experto en nutrición y planificación de comidas. Más adelante en el embarazo, se pueden hacer exámenes especiales del bienestar del bebé. Es más probable que se realicen estos exámenes si la diabetes gestacional no está controlada, si debe tomar medicamentos o si surgen problemas.

El control de los niveles de glucosa

Examinarse el nivel de glucosa es una parte importante de mantener dicho nivel dentro del límite normal. Para obtener los mejores resultados, siga el plan que le indique su proveedor de atención médica.

Para medir los niveles de glucosa se usa un medidor de glucosa. Este aparato prueba una pequeña gota de sangre. Lleve un registro del nivel de glucosa y llévelo consigo a cada visita prenatal. Los registros de glucosa también se pueden llenar en Internet y enviar por correo electrónico a su proveedor de atención médica

La alimentación saludable

Llevar una dieta balanceada es una parte importante de todo embarazo. Su bebé depende de los alimentos que usted consume para su crecimiento y nutrición. Alimentarse bien es aún más importante si tiene diabetes. Las mujeres con diabetes gestacional tienen necesidades alimenticias

especiales. No alimentarse adecuadamente puede producir niveles de glucosa demasiado altos o demasiado bajos. Si tiene diabetes gestacional deberá consumir comidas regularmente durante el día. Es posible que deba comer meriendas (bocadillos) también, especialmente por la noche. Consumir alimentos regularmente evita los altibajos en los niveles de glucosa en la sangre. Podría tener que limitar la cantidad de carbohidratos que consume y evitar ciertos alimentos con mucha azúcar. Los carbohidratos son azúcares y almidones. Consumir muchos carbohidratos puede aumentar el nivel de glucosa en la sangre.

La cantidad de calorías que necesita diariamente durante el embarazo depende de su peso antes del embarazo, la etapa del embarazo en que se encuentra y su nivel de actividad. Es importante aumentar la cantidad recomendada de peso pero no subir demasiado. Aumentar demasiado de peso durante el embarazo puede ser particularmente problemático para una mujer con diabetes gestacional. El exceso de peso o subir de peso demasiado rápido puede hacer que el cuerpo reaccione deficientemente a la insulina y dificultar mantener bajo control los niveles de glucosa en la sangre.

Un dietista puede ayudarla a planear sus comidas para asegurarse de recibir las cantidades de nutrientes recomendadas. Le pedirán llevar un registro de lo que come. Es posible que se hagan algunos cambios a su dieta para regular mejor la glucosa o cumplir con las necesidades de crecimiento del bebé.

El ejercicio

En todas las mujeres embarazadas, pero especialmente en las que padecen de diabetes, el ejercicio es importante. El ejercicio ayuda a mantener los niveles de glucosa dentro del límite normal. Usted y su proveedor de atención médica deberán decidir cuánto y qué tipo de ejercicio es el mejor para usted. En general, se recomiendan 30 minutos de ejercicio casi todos los días de la semana. Si nunca ha hecho ejercicio anteriormente, no debe comenzar un programa de ejercicio sin hablar sobre ello con su proveedor de atención médica. Caminar es un ejercicio excelente para las principiantes. Si estuvo físicamente activa antes del ejercicio, puede hacer un programa de ejercicio aprobado por su proveedor de atención médica durante el embarazo.

Los medicamentos

La diabetes gestacional a menudo se puede controlar con dieta y ejercicios. Si la dieta y el ejercicio no son suficientes, se deberán usar medicamentos para controlar los niveles de glucosa

en la sangre. Algunas mujeres pueden tomar medicamentos orales mientras que otras necesitan insulina. La insulina es un medicamento que se inyecta. Su proveedor de atención médica o educador de la diabetes le enseñará a administrarse usted misma las inyecciones de insulina.

Si le recetan medicamentos, deberá llevar un registro de los niveles de glucosa en la sangre de la manera recomendada por su proveedor de atención médica. Su proveedor de atención médica examinará su registro de glucosa para asegurarse de que el medicamento esté dando resultado. Se harán cambios en los medicamentos para ayudar a mantener los niveles de glucosa en la sangre dentro del límite normal.

Pruebas o exámenes especiales

Es posible que necesite hacerse ciertas pruebas o exámenes especiales para comprobar el estado de salud del bebé. Estas pruebas o exámenes le permiten al proveedor de atención médica detectar posibles problemas y tomar medidas para tratarlos:

- Recuento de movimientos fetales—Este registro, que a veces se llama “recuento de patadas”, se hace para determinar la frecuencia con que siente los movimientos del bebé. Un bebé sano tiende a moverse la misma cantidad todos los días. Es posible que le pidan llevar un registro de estos movimientos en las últimas etapas del embarazo. Le indicarán que se comunique con su proveedor de atención médica si percibe alguna diferencia en la actividad del bebé. La utilidad de este recuento en reducir el riesgo de problemas graves no es definitiva. Por este motivo, algunos proveedores de atención médica no usan el recuento de patadas.
- Examen en reposo—Este examen mide la frecuencia cardíaca (el ritmo del corazón) del bebé por medio de un monitor electrónico fetal.
- Perfil biofísico—En este examen se lleva un control de la frecuencia cardíaca del feto (del mismo modo que se hace en el examen en reposo) y se hace una ecografía (ultrasonido). Los resultados indican la frecuencia cardíaca del bebé y calculan la cantidad de líquido amniótico. También se examina la respiración, el movimiento y el tono muscular del bebé.
- Evaluación por monitor con contracciones—Este examen mide cómo reacciona la frecuencia cardíaca del bebé cuando el útero se contrae

Parto

La mayoría de las mujeres con diabetes gestacional pueden tener un parto vaginal, pero para evitar problemas en el parto, tienen una mayor probabilidad de tener partos por cesárea que las mujeres sin diabetes. El trabajo de parto también se podría provocar (iniciado con medicamentos u otros medios) antes de la fecha prevista del parto.

Cuidados después del embarazo

La diabetes gestacional no es un problema que solo ocurre durante el embarazo. Esta enfermedad aumenta en gran medida su riesgo de padecer de diabetes después de tener el bebé. Un tercio de las mujeres que han tenido diabetes gestacional padecerán de diabetes, o una forma más leve denominada intolerancia a la glucosa, después de dar a luz. Se calcula que hasta la mitad de las mujeres que han tenido diabetes gestacional padecerán de diabetes posteriormente en la vida. Los hijos de las mujeres que han tenido diabetes gestacional también tienen una mayor tendencia a tener sobrepeso o ser obesos durante la niñez. El riesgo de padecer de diabetes también es mayor en ellos.

Si ha tenido diabetes gestacional, debe hacerse periódicamente pruebas de detección de diabetes después del embarazo. Debe hacerse una prueba de diabetes entre las semanas 6–12 después del parto. Si los resultados de la prueba de glucosa después del parto son normales, deberá volver a hacerse pruebas de diabetes cada 3 años. Asegúrese de decirles a todos sus proveedores de atención médica que ha tenido diabetes gestacional para que pueda seguir haciéndose las pruebas programadas regularmente. También se deberán hacer pruebas en su bebé durante la niñez para detectar resistencia a la insulina y otros factores de riesgo para la diabetes, como la obesidad. Amamantar a su bebé es la forma más saludable de alimentarlo. También puede ayudarle a bajar de peso después del parto. A medida que el niño va creciendo, es útil llevar un estilo de vida saludable para prevenir la diabetes. Mantener un peso saludable, llevar una dieta balanceada y mantenerse físicamente activa pueden reducir su riesgo de padecer de diabetes en el futuro.

Por último...

La diabetes gestacional puede aumentar el riesgo de que surjan problemas durante el embarazo. Sin embargo, al controlar la glucosa, llevar una dieta saludable, hacer ejercicio y usar

medicamentos, si fueran necesarios, se pueden reducir esos riesgos y lograr un embarazo saludable. Las mujeres con diabetes gestacional necesitan hacerse pruebas de seguimiento para la diabetes desde las semanas 6–12 después de dar a luz y cada 3 años de ahí en adelante

Glosario Artículo

- ≈ *Diabetes gestacional*: Diabetes que ocurre durante el embarazo.
- ≈ *Diabetes mellitus*: Enfermedad en la que los niveles de azúcar en la sangre son demasiado altos.
- ≈ *Ecografía (ultrasonido)*: Examen que usa ondas sonoras para examinar estructuras internas. Durante el embarazo, puede usarse para examinar al feto.
- ≈ *Evaluación por monitor con contracciones*: Examen en el que se inducen contracciones leves en el útero de la madre y se registra el ritmo cardíaco del feto en respuesta a dichas contracciones mediante un monitor electrónico fetal.
- ≈ *Examen en reposo*: Examen en el que se registran los cambios en la frecuencia cardíaca del feto por medio de un monitor electrónico fetal.
- ≈ *Glucosa*: Azúcar que está presente en la sangre y representa la fuente principal de combustible del cuerpo.
- ≈ *Hormona*: Sustancia que elaboran las células o los órganos del cuerpo que controlan las funciones de las células y los órganos. Un ejemplo es el estrógeno el cual se encarga de controlar la función de los órganos reproductores femeninos.
- ≈ *Ictericia*: Acumulación de bilirrubina que produce un aspecto amarillento.
- ≈ *Insulina*: Hormona que reduce los niveles de glucosa (azúcar) en la sangre.
- ≈ *Líquido amniótico*: Agua en el saco que rodea al feto dentro del útero de la madre.
- ≈ *Macrosomia*: Afección en que el feto crece muy grande.
- ≈ *Parto por cesárea*: Parto de un bebé a través de incisiones quirúrgicas en el abdomen y útero de la madre.
- ≈ *Perfil biofísico*: Evaluación de la frecuencia cardíaca fetal mediante un monitor electrónico fetal y evaluación de la respiración, los movimientos y el tono muscular fetales, así como la cantidad de líquido amniótico, por ecografía (ultrasonido). El perfil biofísico se puede modificar para que consista solo en algunos de estos exámenes.

≈ *Pre eclampsia*: Problema médico durante el embarazo en el que ocurren niveles elevados de presión arterial y proteína en la orina.

Diabetes gestacional¹⁶

En toda embarazada se debería descartar la presencia de diabetes gestacional, a menos que pertenezcan a un grupo de bajo riesgo. Las mujeres con bajo riesgo de diabetes gestacional son las que tienen <25 años de edad; aquéllas cuyo índice de masa corporal es <25 kg/m², sin antecedentes maternos de macrosomía o diabetes gestacional, y sin diabetes en un familiar de primer grado; y aquéllas que no pertenecen a algún grupo étnico de alto riesgo (estadounidenses de origen africano, hispánico o indígena).

Diagnóstico

Una estrategia característica en dos pasos para establecer el diagnóstico de diabetes gestacional implica la administración de una dosis de estimulación de 50 g de glucosa por vía oral, con una 100
única medición de la glucemia al cabo de 60 min. Si la glucemia es <7.8 mmol/L (<140 mg/100 ml), la prueba se considera normal. La glucemia >7.8 mmol/L (>140 mg/100 ml) justifica la administración de una nueva dosis de estimulación con 100 g de glucosa por vía oral y la realización de medición es de la glucemia en ayunas y a las 1, 2 y 3 h. Los valores normales son las concentraciones séricas de glucosa <5.8 mmol/L (<105 mg/100 ml), 10.5 mmol/L (190 mg/100 ml), 9.1 mmol/L (165 mg/100 ml) y 8.0 mmol/L (145 mg/100ml), respectivamente.

Las embarazadas con diabetes gestacional presentan un riesgo aumentado de preeclampsia, de dar a luz a fetos grandes respecto a su edad gestacional y de sufrir laceraciones durante el parto. Sus hijos tienen riesgo de hipoglucemia y de traumatismo de parto (lesión del plexo braquial).

¹⁶ Fauci, Anthony S. Et al., Harrison, Principios de Medicina Interna, p 683.

Artículo del periódico la jornada.

Noticia en línea.

Diabetes Gestacional en 12 por ciento de la población mundial¹⁷

Se detecta en la semana 13 de gestación, pues en esa etapa la placenta genera hormonas que favorecen la aparición de la enfermedad.

UNAM. Entre ocho y 12 por ciento de la población mundial, de 25 años o más, padece diabetes gestacional. En México, aunque no existen datos sobre la prevalencia, se sabe que es frecuente, por la predisposición de los latinos debido principalmente, a una alimentación rica en carbohidratos, advirtió el académico de la Facultad de Medicina de la UNAM, Alejandro Rosas Balan.

El especialista en biología de la reproducción explicó que el padecimiento deriva de un trastorno en el metabolismo de los carbohidratos, que se presenta en pacientes preñadas con factores de riesgo como raza, edad, y otras condiciones como embarazo múltiple, obesidad y antecedentes familiares de primera línea.

Precisó que por lo general se detecta a partir de la semana 13 de gestación, pues en esa etapa la placenta genera hormonas –estrógeno, cortisona, progesterona y lactógeno placentario–, que predisponen la aparición de la enfermedad.

Existen varias formas de detectarla y la más común es la prueba del tamiz, que consiste en administrar a la paciente una carga de 50 gramos glucosa, con 250 mililitros de agua. Si el resultado arroja valores de 130 miligramos o más, se recomienda hacer una curva de tolerancia, en la que se da una toma, en ayunas, de 100 gramos de glucosa en 250 mililitros de agua.

¹⁷La jornada en línea: <<http://ciencias.jornada.com.mx/noticias/diabetes-gestacional-en-12-por-ciento-de-la-poblacion-mundial>> octubre 2011

Se toman muestras cuando haya transcurrido una, dos y tres horas; si salen más de dos resultados alterados, se determina el padecimiento. Asimismo, si el valor del primer tamiz es por arriba de 180 miligramos, ya no se hace la curva y se diagnostica diabetes Gestacional.

Aunque los valores salgan normales en la semana 13, se debe repetir la prueba entre la semana 24 y 28, pues es cuando las hormonas encuentran su pico de producción y, por lo tanto, hay más predisposición, alertó el médico certificado por el Consejo Mexicano de Ginecología y Obstetricia.

Es importante subrayar que si una paciente sufre el padecimiento y lleva un adecuado control mediante dieta y tratamiento, la evolución del embarazo puede ser normal; no obstante, la falta de cuidados puede desarrollar alteraciones o patologías, tanto en la madre como en el producto, destacó.

Una de ellas, puntualizó, es la procreación de bebés macrosómicos (grandes), que en la población mexicana serían de 3.8 kilogramos; otra es el aumento en la cantidad de líquido amniótico y trastornos metabólicos al momento del nacimiento, como hipoglucemia, hiperglucemia (disminución o elevación del azúcar), o hipocalcemia (disminución del calcio en la sangre).

102

En ocasiones, abundó, la adaptación del pequeño fuera del útero puede ser tardía, al tener problemas para respirar porque los pulmones no se desarrollaron de manera adecuada.

Cabe mencionar que las alteraciones en los electrolitos como la hipocalcemia y la hipomagnesemia se controlan con soluciones intravenosas y, por lo general, se corrigen de manera rápida, de modo que después de 24 ó 48 horas, los niños pueden estar con sus madres, precisó el miembro titular de la Asociación Mexicana para la Reproducción.

De acuerdo con la curva de tolerancia a la glucosa, se puede clasificar a la diabetes gestacional como A1, A2 y B. Esta tipificación sirve para que los médicos sepan qué pacientes tienen mayor probabilidad de desarrollar la enfermedad, una vez que se resuelve el embarazo; así, al término del puerperio, se recomienda una nueva curva de 75 miligramos de glucosa, con 100 ml de agua, para determinar las posibilidades de padecerla en los cinco años siguientes, comentó.

Sin embargo, si las pacientes no modifican su estilo de vida, de igual manera pueden sufrirla, de tal modo que las de tipo A1 tienen un 22 por ciento de probabilidad; las de tipo A2, 44 por ciento, y las de tipo B, 80 por ciento, refirió.

En cuanto a la situación del bebé, ésta depende de las características del nacimiento; si la madre estuvo controlada, su hijo tiene menos posibilidades de registrar peso excesivo y, por ende, los riesgos son mínimos; si es macrosómico, el peligro se acrecienta.

Una paciente descuidada aumenta de peso en forma excesiva, adquiere infecciones urinarias y vaginales, y puede tener un parto pre término o desarrollar preclamsia. Así, el tratamiento de primera línea será el cambio en el estilo de vida.

Si no existe contraindicación, se recomiendan de 10 a 15 minutos de caminata después del desayuno, comida y cena; así como una dieta adecuada, que se calcula tomando en cuenta el peso y la talla de la madre. Si aun así los valores de glucosa sobrepasan los parámetros normales, se aplica insulina de vida intermedia y de acción rápida, concluyó

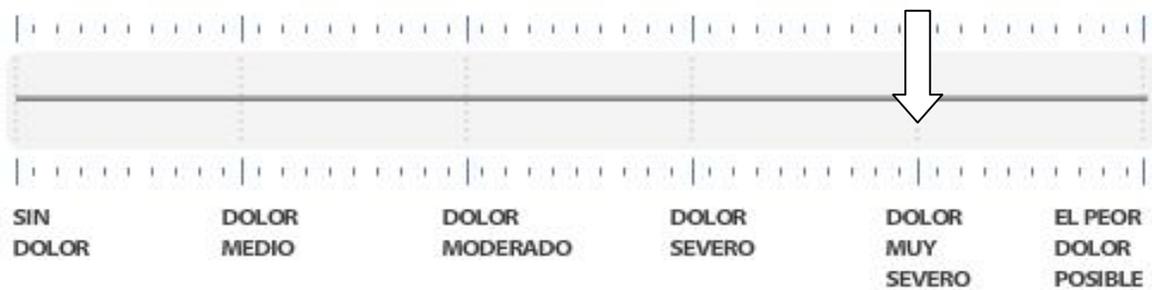
TABLAS DE CONSULTA

Tabla Constantes vitales de un adulto joven

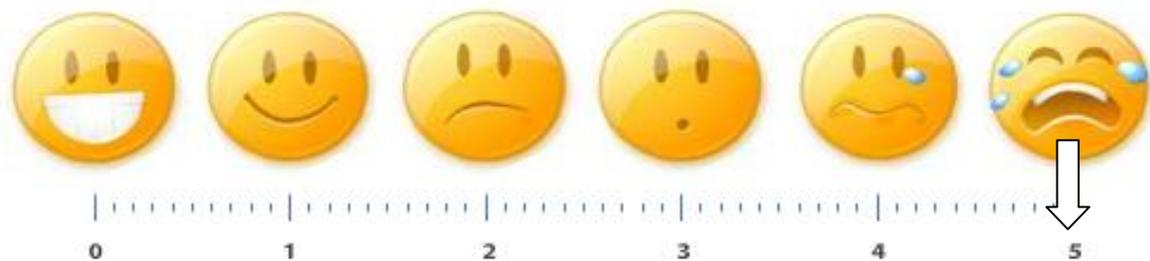
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia respiratoria	Pulso	Presión arterial
<i>60-80 latidos por minuto</i>	<i>16-20 +1/-4</i>	<i>60-80 latidos por minuto</i>	<i>120/80 +/-10</i>
Llenado capilar	Temperatura	Reflejo fotomotor	
<i>menor a 1 segundo</i>	<i>36°-37°</i>	<i>menor a 1 segundo</i>	

Tabla Escala del dolor referido por la paciente

ESCALA VERBAL



ESCALA DE CARAS



Dolor durante el Trabajo de Parto

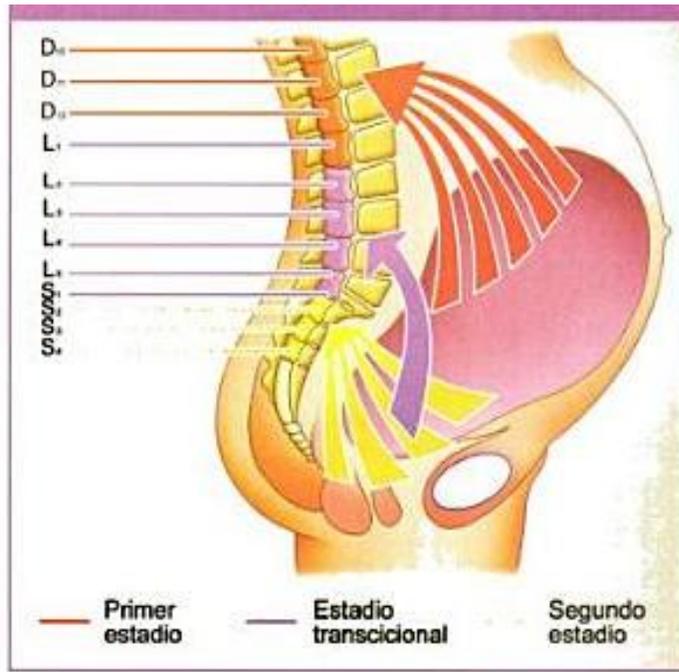


Tabla .Grados de Placenta según GRANNUM

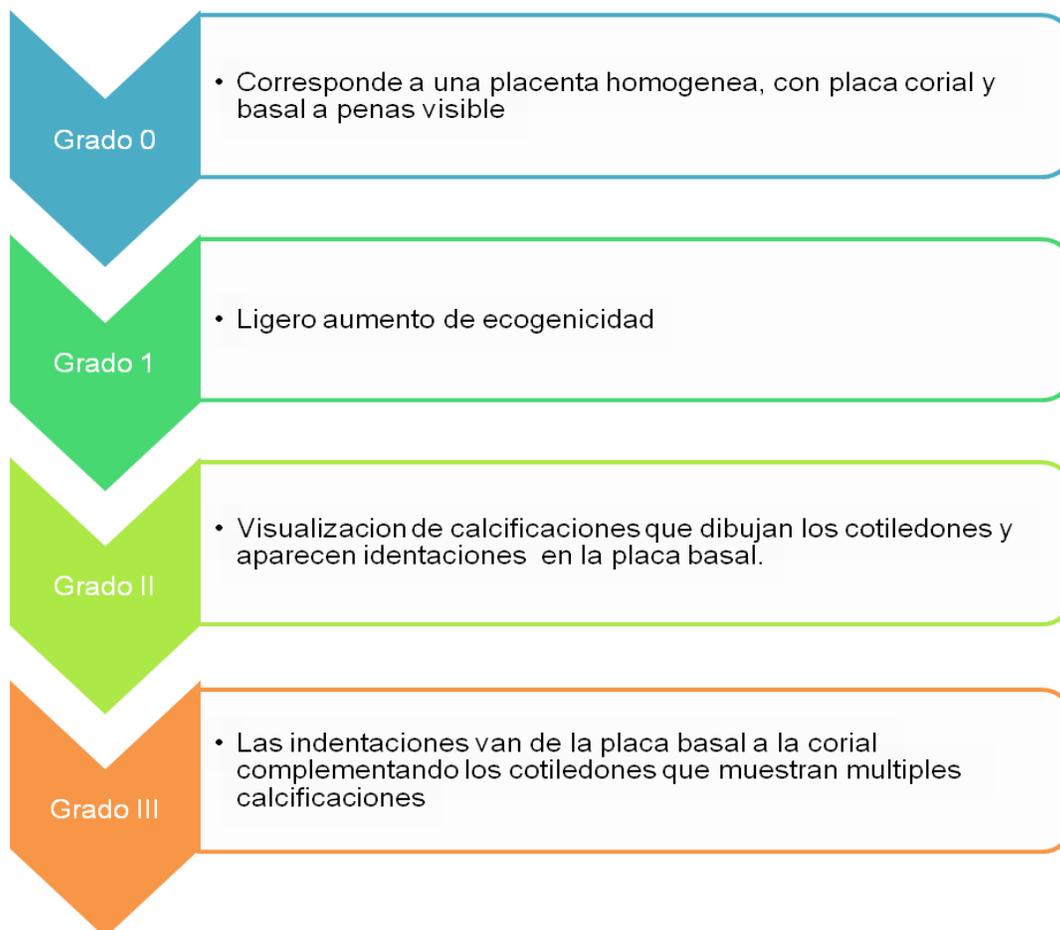
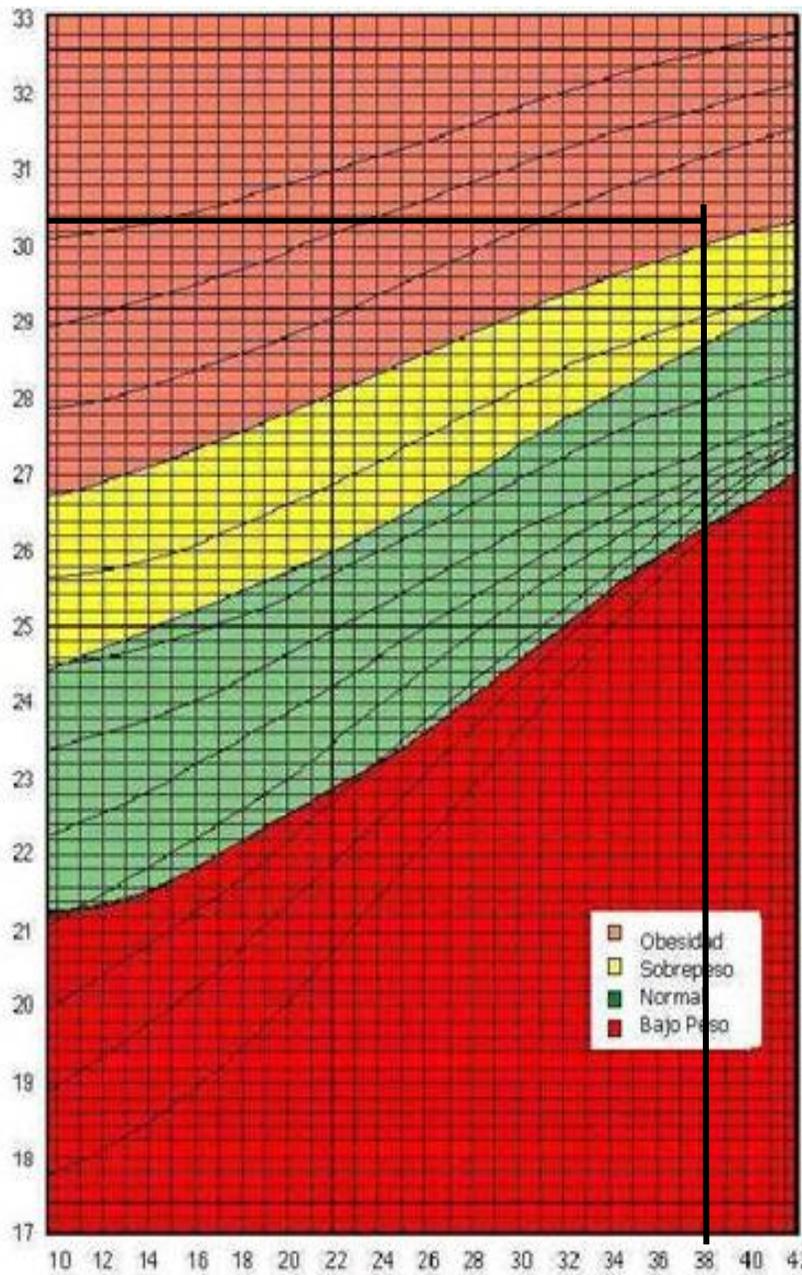


Tabla .Índice de Masa Corporal

Clasificación de IMC	
Peso bajo	<20
Peso normal	20-25
Sobrepeso u Obesidad en grado 1	25-29.9
Obesidad grado 2	30-39.9
Obesidad severa o grado	40
http://www.imss.gob.mx/nr/imss/calculadora/index.htm	

IMC



SEMANAS DE GESTACIÓN

FUENTES CONSULTADAS

Fuentes Bibliográficas:

- ✓ Fauci, Anthony S. Et al., *Harrison, Principios de Medicina Interna*, 17ª Ed, Editorial McGraw Hill, México, 2008.
- ✓ García, Martín-Caro C. y Martínez, Martín María Luisa, *Historia de la Enfermería, Evolución Histórica del cuidado enfermero*, Editorial Elsevier, España, 2004.
- ✓ González, Merlo Jesús, *Obstetricia*, 5ta Edición, Editorial Elsevier, Barcelona, 2006.
- ✓ Johnson, Marion, Et al. *Interrelaciones NANDA, NOC y NIC Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones*, 2ª Edición, Editorial Elsevier Mosby, España, 2007.
- ✓ Ledesma, María del Carmen., *Fundamentos de Enfermería*, Editorial Limusa, México, 2004.
- ✓ Lluch, Canut M. Teresa., *Enfermería Psicosocial y de Salud Mental: Marco conceptual y metodológico*, Editorial Publicacions Universitat de Barcelona, Barcelona, 2004.
- ✓ Lombardía, J., M Fernández., *Ginecología y Obstetricia, Manual de consulta rápida*, 2da Edición, Editorial Panamericana, Buenos Aires-Madrid, 2007.
- ✓ López Aranguren, J L., *La comunicación humana*, Editorial Guadarrama SA Ediciones, Madrid, 1967.
- ✓ Moore, L. Kith, *Anatomía con Orientación Clínica*, 5ta ed., Editorial Panamericana, Madrid, 2007.
- ✓ Morris, Charles G., Maisto Albert A., *Introducción a la Psicología*, Duodécima edición, Pearson Educación, México, 2005.
- ✓ Nanda I, *Diagnósticos Enfermero; Diagnósticos y Clasificación 2007-2008*, Editorial Elsevier, Madrid, 2008.
- ✓ Nightingale F., *Notas de enfermería ¿Qué es y qué no es?*, Editorial Salvat, Barcelona, 1990.
- ✓ Rodríguez, C.R, *Vademécum Académico de Medicamentos*, Editorial Interamericana McGraw-Hill, México, 1995.
- ✓ Tobi, Viviana, *El embarazo transformador: un programa de preparación para la pareja gestante*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 2007.

- ✓ García, González María de Jesús., *El Proceso de la enfermería y el modelo de Virginia Henderson*, Editorial Progreso, México, 2002.
- ✓ Torres, Torrija L. *Parto: mecanismo, clínica y atención*, 1ª Edición, Editorial Manual Moderno, México, 2009.

Fuentes de páginas de Internet

- ✓ –Problemas de salud de la mujer. Embarazo de alto Riesgo y Complicaciones del embarazo” en *Manual Merck de Información Médica para el Hogar*, Merck Sharp & Dohme de España, Madrid, 2005 en: <http://www.msd.es/publicaciones/mmerck_hogar/seccion_22/seccion_22_244.html> Octubre 2011.
- ✓ Hospital General de México, *Guías diagnósticas de consulta externa*, en <http://www.hospitalgeneral.salud.gob.mx/descargas/pdf/area_medica/consul_exter/guia_embarazo.pdf> Octubre 2011.
- ✓ Norma Oficial Mexica NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio, en <<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/007ssa23.html>> Octubre 2011.
- ✓ The American College of Obstetricians and Gynecologists WOMEN’S HEALTH CARE PHYSICIANS, Diabetes gestacional en <<http://goo.gl/qtX51n>>, Septiembre 2013.