



ESCUELA DE ENFERMERÍA DE ZAMORA A.C.

**INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD
NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

CLAVE 8723



***PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, A MUJER
ADULTA MAYOR CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE
NÚTRICIÓN, RELACIONADO CON OBESIDAD DE TERCER
GRADO***

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

PRESENTA:

HERNÁNDEZ FAJARDO BERENICE

No. DE CUENTA: 409511901

ASESORA:

L.E.O. GUADALUPE RODRÍGUEZ BARAJAS

ZAMORA DE HIDALGO, MICHOACÁN; AGOSTO 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



ESCUELA DE ENFERMERÍA DE ZAMORA A.C.

**INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD
NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO**

CLAVE 8723



***PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, A MUJER
ADULTA MAYOR CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE
NÚTRICIÓN, RELACIONADO CON OBESIDAD DE TERCER
GRADO***

**QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

PRESENTA:

HERNÁNDEZ FAJARDO BERENICE

No. DE CUENTA: 409511901

ASESORA:

L.E.O. GUADALUPE RODRÍGUEZ BARAJAS

ZAMORA DE HIDALGO, MICHOACÁN; AGOSTO 2014

DEDICATORIAS

Quiero dedicar este trabajo a Dios todo poderoso, por verme dado la vida y los padres que tengo, por ser mi guía espiritual que me conduce por el camino del bien y del éxito. Gracias Dios por darme hoy licencia de estar escribiendo estas líneas que me llenan de dicha y orgullo.

A ustedes padres Antonio e Hilda que han sido fuente de energía e inspiración en mi vida. Me han brindado apoyo incondicional. Gracias madre por tu ayuda, paciencia por siempre estar a mi lado y escucharme cuando lo he necesitado por esos buenos consejos que me has brindado. Padre gracias por tu entrega y dedicación por haber crido en mí, por verme sacado adelante, dándome ejemplos dignos de superación y entrega. Hoy puedo ver alcanzada mi meta, ya que siempre estuvieron impulsándome en los momentos más difíciles de mi vida.

A mis **hermanos** para que siempre tengan en cuenta que todo lo que nos proponemos en la vida lo podemos lograr si trabajamos fuerte, continuamente y con rectitud, sigan adelante y mis éxitos que se logran sean los suyos mañana. Los quiero mucho.

A mis maestros por su sabiduría, dedicación, paciencia y motivación para la culminación de mis estudios y por sus valiosas aportaciones me ayudaron a crecer como persona y como profesional. A la escuela de Enfermería de Zamora A.C., por tener ese nivel académico de siempre me motivo a ser una profesional de calidad y calidez, especialmente a todos los maestros y a la directora Ignacia Escalera Mora, su esfuerzo por encaminarnos a todos por el bien

AGRADECIMIENTOS

A mis padres Antonio e Hilda por estar a mi lado apoyándome, aconsejándome y sobre todo por su amor y confianza.

A Dios por su infinita bondad y amor me dio el regalo de vivir y una familia maravillosa, así como la sabiduría para terminar una carrera

A mis hermanos Yesenia, Manuel, Cesar, Oscar y Jacqueline por estar conmigo dándome amor, apoyo y otorgándome la motivación en los momentos más difíciles.

A mis maestros por su sabiduría, dedicación, paciencia para la culminación de mis estudios.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

INTRODUCCIÓN ñ . 6

APARTADO I

1.1 JUSTIFICACIÓN ñ 8

1.2 OBJETIVO ñ 11

 1.2.1 OBJETIVO GENERAL ñ 11

 1.2.2 OBJETIVO ESPECIFICO ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ...11

1.3 METODOLOGÍA ñ ..12

II. MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO TEÓRICO ñ .13

2.1.1 Historia de la Enfermería ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ . 13

 2.1.2 Enfermería moderna en México ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ13

 2.1.2 Enfermería Contemporánea ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ñ ...14

2.2 Virginia Henderson ñ ...16

2.3 Proceso enfermero y definición ñ ..19

2.4 Etapas del proceso enfermero	20
2.4.1 Valoración	.20
2.4.2 Diagnóstico	...21
2.4.3 Planeación	22
2.4.4 Ejecución	..23
2.4.5 Evaluación	.24
2.5 Persona Adulto Mayor	....26
2.6 Obesidad	27

III. APLICACIÓN DEL PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA

3.1 Aplicación del Proceso de Enfermería	.32
3.2 Valoración de las 14 Necesidades	32
3.3 Análisis de datos significativos	..38
3.4 Jerarquización de necesidades	.41
3.5 Planeación, ejecución y evaluación de los cuidados	.42
3.6 Evaluación	.....55

CONCLUSIONES 57

FUENTES CONSULTADAS ..58

ANEXOS ...61

INTRODUCCIÓN

La enfermería como profesión asume la responsabilidad de cuidar al individuo sano o enfermo y en su formación ha respondido en las diferentes épocas a las formas en que se ha concebido el proceso salud enfermedad, y a los avances de la ciencia y la tecnología.

Este proceso enfermero se aplica a las necesidades biopsicosociales del paciente las cuales son importantes para su pronta mejoría en la cual se llevaran a cabo procedimientos que son posibles evaluar desde las prácticas de enfermería enfrentado a las diversas maneras que la enfermera pueda adentrarse a las necesidades de salud del paciente.

Tomando en cuenta la situación cronológica sin olvidar que el envejecimiento es un proceso de cambios a través del tiempo, natural, gradual, continuo, irreversible y completo, estos cambios se dan a nivel biológico, psicológico y social y están determinados por la historia, la cultura y la situación económica, de los grupos de personas. Cada persona envejece de manera diferente, dependiendo de sus características innatas, de las que adquiere a través de la experiencia y de las circunstancias a las que se haya enfrentado durante su vida

Se presentara proceso enfermero consta de varios apartados en la primera parte se realiza mediante la descripción del problema y justificación, metodología tomando en cuenta a Virginia Henderson que habla de las 14 necesidades.

En la segunda parte se presenta el marco teórico, sintetizando la historia de enfermería, el proceso enfermero en cada una de sus etapas, tomando en cuenta las 14 necesidades de Virginia

Henderson, la historia natural de la enfermedad que se utilizó para la realización del presente trabajo.

En la tercera parte describo la aplicación del proceso enfermero se establecieron diagnósticos enfermeros, priorizándolos de acuerdo a las necesidades afectadas, determinando el grado de dependencia e independencia para continuar con la elaboración de objetivos y posteriormente con la planeación de los cuidados encaminados a la recuperación de su autonomía y prevención del plan enfermedades, posteriormente se realizó la evaluación del plan de alta y al finalizar las conclusiones.

JUSTIFICACIÓN

Hoy en día, la enfermería es muy distinta a como se practicaban hace 50 años. Diversos factores son los que han intervenido en esta profesionalización del cuidado. Las enfermeras han asimilado la responsabilidad de formar a sus propios profesionales, de organizar y dirigir los servicios de enfermería y de iniciar investigaciones encaminadas a incrementar su cuerpo disciplinar.

La ciencia de enfermería comprende una amplia base teórica y el proceso de cuidados representan el medio por el que se aplica una base teórica a los ejercicios de enfermería. El proceso de cuidados es un instrumento que exige la observación sistémica, la reflexión que exige capacidades cognitivas, el razonamiento sólido, buen juicio clínico y una planificación detallada, cuyo fin es cubrir las necesidades del usuario.

El exceso de peso corporal (sobrepeso y obesidad), es reconocido actualmente como uno de los retos más importante de Salud Pública en el mundo, dada su magnitud, la rapidez de su incremento y el efecto negativo que ejerce sobre la salud de la población que padece, aumenta significativamente el riesgo de padecer enfermedades crónicas.

Desde 1980, los índices de sobrepeso y obesidad se han triplicado en México, especialmente entre los adultos, los que se refleja en las cifras actuales que señalan a 39.5% de la población

con sobrepeso y 31.7% con obesidad, equivalente a 7 de cada 10 mexicanos entre 30 y 60 años.

De acuerdo con una Encuesta Nacional de Salud y Nutrición aplicada en el 2012, reporta que en México hay 48 millones de personas mayores de 20 años de los cuales 26 millones presentaron sobre peso, y 22 millones presentan problemas de obesidad ; por lo que habría alrededor de 6.3 millones de adolescentes con esta problemática, y una cidra de niños y niñas menores de 12 años en igual circunstancia, como resultado hoy tenemos más de 6.4 millones de diabéticos y 22.4 millones de hipertensos (Mario Luis julio 2013)

De acuerdo a la OMS, México ocupa actualmente el segundo lugar en obesidad a nivel mundial. México gasta 7% del presupuesto destinado a salud para atender la obesidad, solo debajo de Estados Unidos que invierte el 9%. "El sobrepeso y la obesidad son el quinto factor principal de riesgo de defunción en el mundo. Cada año fallecen por lo menos 2,8 millones de personas adultas como consecuencia del sobrepeso o la obesidad. Además, el 44 % de la carga de diabetes, el 23 % de la carga de cardiopatías isquémicas y entre el 7 y el 41 % de la carga de algunos cánceres son atribuibles al sobrepeso y la obesidad."

Uno de los programas creados por el sector para detectar de forma oportuna el sobrepeso y la obesidad es mediante el Índice de masa corporal (IMC), el cual, de acuerdo a estándares ya establecidos, proporcionan el estado nutricional acorde al peso y talla del paciente, así como las acciones básicas para el

tratamiento del sobrepeso y la obesidad, estas son elementos para el ser humano ya que constituye hábitos de calidad en la vida cotidiana como: alimentación de forma nutritiva, balanceada en cantidad y calidad así como la actividad física. La comida barata poco saludable, los malos hábitos alimenticios, la falta de tiempo para cocinar y los cambios de la tecnología en la producción de alimentos son algunos elementos causantes de la obesidad. Actualmente en la población mundial se tiene menos tiempo para cocinar comida saludable por lo que muchas personas, sobre todo en México y Estados Unidos, acuden a comer a restaurantes donde la comida es procesada y muy poco saludable.

En base a la problemática de la obesidad se aplicó el proceso de atención de enfermería sistematizado y organizado a la usuaria con obesidad a tercer grado, sedentarismo y falta de motivación física, poniendo en marcha cuidados específicos de enfermería a la usuaria, bajo las 14 necesidades que nos propone Virginia Henderson para evitar que el padecimiento origine enfermedades crónico degenerativas, que a sus vez puedan condicionar el equilibrio de la salud.

Por otra parte, la formación profesional actual incluye la enseñanza del Proceso de Enfermería como un método ideal practicado durante la formación, aplicada sobre casos reales y potenciales, dando como resultado una formación de calidad útil para el cuidado de la salud, que garantice su aplicación a la población para una mejor calidad de vida, al aplicarlo como parte de la promoción y prevención de la salud, si aplicamos esta metodología a futuro las nuevas generaciones tendrán mejor calidad de vida

OBJETIVOS

Objetivo General

Brindar cuidados holísticos a la paciente adulta mayor, con alteración en la necesidad de nutrición relacionado con obesidad de tercer grado, mediante la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, basado en las 14 necesidades de Virginia Henderson, para mejorar su estado de salud y su calidad de vida.

Objetivos Específicos

Desarrollar la valoración de la paciente mediante las 14 necesidades de Virginia Henderson para detectar sus alteraciones.

Realizar una serie de diagnósticos en base a la información obtenida de acuerdo a la taxonomía de la NANDA.

Analizar los diagnósticos de acuerdo a la NANDA para darle priorización y poder continuar con la planeación.

Realizar una planeación de actividades dirigidas para mejorar el estado integral de la paciente favoreciendo sus hábitos alimenticios y de actividad física.

Desarrollar intervenciones de enfermería dirigidas a la resolución de las necesidades detectadas, y fundamentar científicamente para promover la salud.

Facilitar una herramienta que le proporcionen cuidados en su plan.

METODOLOGIA

Tipo y diseño

Se presenta un Proceso de Atención de Enfermería que es considerado descriptivo, por que describe de forma detallada la obesidad, aspectos socioculturales que influyen para que se desarrolle y su vinculación con otras patologías crónico degenerativas que ponen en riesgo la salud. También se describen las actividades planeadas y ejecutadas con la usuaria durante el tiempo programado a mediano plazo, y sus respuestas a cada una de las acciones aplicadas.

Entrevista

Se efectúa entrevista clínica, tiene como objetivo información sobre la usuaria, utilizando guías de valoración de acuerdo al modelo propuesto por Virginia Henderson, se llevara a cabo mediante preguntas claras, concisas y precisas, de lo general a lo particular, logrando con esto la participación activa y dinámica de la usuaria. También se aplica cuestionario para la detección oportuna de diabetes, hipertensión y obesidad.

Exploración física

Se llevó a cabo la inspección, palpación, auscultación y percusión con la usuaria de forma céfalo-caudal, registrando todos aquellos datos significativos.

II. MARCO TEÓRICO

HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

A enfermería se le conoce como la más antigua de las artes y la más moderna de las profesiones. Ha sido una profesión de lucha permanente, de trabajo abnegado humanitario.

En el siglo XII, las Hermanas de la Caridad ejercen el cuidado a los enfermos y es cuando enfermería sufre su mayor revés, ya que, quienes anteriormente atendían a las personas enfermas, eran presos, grupos sociales de baja posición, sin conocimientos, gente ruda y desconsiderada.

En el siglo XIX, se definió a la enfermería como arte y ciencia; arte por el desarrollo de habilidades y destrezas acompañado de la motivación al cuidado de personas enfermas y ciencia porque una amplia base teórica y el proceso de cuidados representa el medio por lo que se aplica una base teórica a los ejercicios de enfermería. Según Florence Nightingale, el trabajo en enfermería es un proceso que incorpora elementos como el alma, la mente, la imaginación y el fundamento es la interacción entre el entorno y el paciente.

Enfermería moderna en México

Las hermanas de la caridad del verbo Encarnado, destacaron por el desarrollo de la enfermería moderna en México ya que a partir de 1931 empezaron a trabajar como enfermeras en el Sanatorio de San Salvador, en la ciudad de Monterrey, Nuevo León, en 1934 quedan a cargo del famoso Hospital Magueza.

En 1940, fundan la primera Escuela de Enfermería incorporada a la Universidad Autónoma de México, en 1943 son llamadas a dirigir los servicios de enfermería en el Instituto

Nacional de Cardiología, abriendo una escuela adjunta al Instituto siendo su fundadora Sor María Guadalupe Alacoque Cerisola, así como de la Asociación Mexicana de Enfermería y de Enfermeras Micaela Ayans.

En 1945, abre sus puertas la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) y en 1947 obtiene reconocimiento Universitario de la Universidad Autónoma de México, a partir de entonces egresan excelentes enfermeras de calidad mundial.

En 1950, surgen los programas de Salud Pública y con ellos las primeras instructoras formadoras de enfermeras en pueblos apartados, contribuyendo con esto a un mejor panorama de salud para los mexicanos, sin olvidar que la primera enfermera sanitaria fue Isabel Candela Gómez.

En 1953, se crea al bachillerato de ciencias de enfermería de la UNAM siendo el paso inicial para la creación de la Licenciatura.

La apertura de la Licenciatura representa un gran paso en el desarrollo de la profesionalización de la práctica de enfermería de esta misma forma enfermería sigue en el proceso de la investigación.

Enfermería Contemporánea

Ante las exigencias en los diversos campos de enfermería por la apertura de las instituciones gubernamentales de salud como la Secretaría de salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad Social al Servicio de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), hospitales infantiles, de la mujer, Instituto Nacional de Nutrición, Cancerología, Cardiología, etc. Así como múltiples instituciones privadas las cuales requerían del personal profesional altamente capacitado, surge la necesidad de incrementar los conocimientos de Enfermería a través de ella Licenciatura, pasando así de nivel técnico a un

nivel universitario y es la Escuela de Enfermería de la Universidad Autónoma de Nuevo León, la que a partir de 1969, seguida por la Escuela de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Autónoma de México. En la actualidad hay escuelas y facultades con la Licenciatura en enfermería en diferentes estados de la República Mexicana, que pertenecen a universidades públicas y privadas, incorporadas a la UNAM.

La apertura de centros de especialidades, requerían de personal experto, motivo por el cual la UNAM ofreció en 1953 un curso de Obstetricia y en 1955, inician los cursos pos básicos, ya que la mayoría del personal solo contaba con estudios técnicos los cursos ofrecidos eran muy variados, acorde a las necesidades del campo laboral como: Salud Publica, Educación Materno Infantil, técnicas quirúrgicas, Cuidados Intensivos, Oncología, Cardiología, Rehabilitación física, Enfermería Psiquiátrica y enfermería Geriátrica, etc.

Desafortunadamente no se han unificado criterios con la Secretaría de Educación para que la carrera tenga un reconocimiento profesional, que solo sea universitaria y esto ocasiona que haya actualmente varias escuelas técnicas.

La práctica basada en competencias, el holismo, humanismo y respeto a la vida son los retos para el siglo XXI y requiere de autenticidad del profesional de enfermería, estableciendo redes, cambios de actitud superación constante, desarrollo y compromiso. Los retos de la etapa contemporánea han empezado a ser abordados por las teóricas de enfermería ya que varias de ellas han centrado su atención en el abordaje del holismo, la atención de las necesidades, las respuestas humanas y por supuesto el humanismo, por lo que a continuación se presenta a la siguiente teórica.

Teoría de Virginia Henderson

Nació en 1897, en Kansas City Missouri, Henderson estudió en Virginia, ya que su padre ejercía la abogacía en Washington. Durante la primera guerra mundial, Henderson empezó a interesarse por la enfermería. En 1918 ingresó a la Army School of Nursing de Washington y se graduó en 1921. Después acepto un puesto de enfermera en el Henry Street Visiting Nurse de Nueva York. En 1922, Henderson empezó a dar clases en el Norfolk Protestant Hospital de Virginia, cinco años después se licenció como profesora de enfermería.

En 1930, trabajo impartiendo clases sobre el proceso enfermero analítico y la práctica clínica hasta 1948. Henderson tuvo una larga carrera como autora y como investigadora.

En 1955, revisó un libro de enfermería escrito por Bertha Harmer que había definido la enfermería en 1922 diciendo que la enfermería estaba para ayudar a la humanidad. Es en este año que Virginia Henderson formuló una definición propia de la Enfermería. Esta definición fue un punto de partida esencial para que surgiera la enfermería como una disciplina separada de la medicina. Es decir trabajó en definir la profesión y qué eran los cuidados de enfermería.

Durante los ochenta, Henderson continuó su labor como investigadora honoraria asociada a la universidad de yale. En la convención de la American Nurses Association de 1988, recibió una mención honorifica especial por sus contribuciones a la investigación, la educación y profesionalización de la enfermería.

Para Henderson, la enfermería es una profesión independiente cuya función principal es ayudar, pero esa labor no la hace en solitario, sino formando parte del equipo sanitario. Es una profesión que precisa y posee conocimientos biológicos y en Ciencias Sociales. La enfermera también sabe hacer frente a las

nuevas necesidades de Salud Pública y sabe evaluar las necesidades humanas. Henderson incorporó principios fisiológicos y psicológicos en su concepto personal de enfermería, llegó a la conclusión de que una definición de enfermería debe incluir el principio de equilibrio fisiológico, a pesar de ello en las 14 necesidades básicas de los seres humanos que van desde las necesidades físicas hasta las psicológicas, pudo observarse una correlación con la jerarquía establecida por Abraham Maslow.

Necesidades básicas

1. Oxigenación.
2. Nutrición e hidratación.
3. Eliminación de los productos de desecho del organismo.
4. Moverse y mantener una postura adecuada.
5. Sueño y descanso.
6. Vestirse y desvestirse.
7. Termorregulación.
8. Mantener la higiene personal.
9. Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás.
10. Comunicarse con otras personas siendo capaz de expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
11. Vivir según sus valores y creencias.
12. Trabajar y sentirse realizado.
13. Participar en actividades recreativas.

14. Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad.

Conceptos principales y definiciones

Enfermería: La función única de una enfermera es ayudar al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud o a su recuperación y que este podría realizar sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesarios.

Salud: Se consideraba que la salud dependía de la persona para satisfacer por sí misma las 14 necesidades básicas sin ayuda.

Entorno: Es conjunto de todas las condiciones e influencias externas que afectan a la vida y al desarrollo de un organismo.

Persona (paciente): Consideraba que era un individuo que precisaba ayuda para recuperar su salud y su independencia, o para tener una muerte tranquila. La mente y el cuerpo son indispensables; de igual manera el paciente y su familia son una unidad.

Proceso de Atención de Enfermería

El Proceso de Enfermería es la aplicación de la resolución científica de problemas a los cuidados de enfermería. Es útil para identificar los problemas del paciente para planear y efectuar en forma sistemática los cuidados de enfermería y para evaluar los resultados obtenidos.

El Proceso de Enfermería es un método intelectual y deliberado cuenta con una serie de etapas ordenadas lógicamente, que se utilizan para planificar cuidados personalizados dirigidos al bienestar de la persona, comunidad, o ambos. Es un método sistemático de brindar cuidados humanistas centrados en el logro de objetivos de forma eficiente.

Características

- Es un método, porque es una serie de pasos mentales a seguir por la enfermera que le permiten organizar su trabajo y solucionar problemas relacionados con la salud de los usuarios, lo que posibilita la continuidad en el otorgamiento de los cuidados.
- Es sistemático, por estar conformado de cinco etapas que obedecen a un orden lógico y conducen al logro de resultados (valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación).
- Es humanista, por considerar al hombre como ser holístico.
- Es intencionado, porque se centra en el logro de objetivos, permitiendo guiar las acciones para resolver las causas de los problemas o disminuir los factores de riesgo, al mismo tiempo que valora los recursos, el desempeño del usuario y el de la propia enfermera (o).

- Es dinámico, por estar sometido a constantes cambios que obedecen a la naturaleza propia del hombre.
- Es flexible, porque puede aplicarse en los diversos contextos de la práctica de enfermería y adaptarse a cualquier teoría y modelo de enfermería. Es interactivo por requerir de la interrelación humano, para acordar y lograr objetivos comunes.

Etapas del proceso enfermero

Valoración

La valoración que realiza la enfermera del usuario tiene que ser total e integradora, por lo que debe seguir un enfoque holístico, es decir, un modelo enfermero para la identificación de respuestas humanas y la integración de elementos de un modelo médico, para la identificación de respuesta fisiopatológicas, es la primera fase del proceso de enfermería, puede definirse como el proceso organizado y sistemático de recolección y recopilación de datos sobre el estado de salud del paciente, a través de diversas fuentes: éstas incluyen a la persona como fuente primaria, la familia, el expediente clínico o cualquier otra persona.

Es primordial seguir un orden en la valoración de forma que en la práctica la enfermera adquiera un hábito que se traduzca en no olvidar ningún dato obtenido la máxima información en el tiempo disponible de la consulta de enfermería.

Tipo de datos

Datos subjetivos: No se puede medir y son los k expresa la persona, lo dice sentir o percibe, solamente el afectado los describe y verifica.

Datos objetivos: están constituidos por información real, observable, se pueden medir por cualquier escala o instrumento.

Datos históricos: antecedentes, son hechos que han ocurrido anteriormente y comprenden hospitalizaciones previas, enfermedades crónicas o patrones y pautas de comportamiento. Nos ayudan a referenciar los hechos en el tiempo.

Datos actuales: información sobre el problema de salud actual.

Diagnostico

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

Los pasos del diagnóstico:

- Razonamiento diagnóstico.
- Formulación de diagnóstico enfermeros y problemas interdependientes.
- Validación.
- Registro de los diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes.

El razonamiento diagnóstico es la aplicación del pensamiento crítico a la solución de problemas. La enfermera durante razonamiento diagnóstico, realiza diversas funciones intelectuales integra los conocimientos adquiridos y experiencias para finalmente concluir en un juicio clínico.

El diagnostico enfermero, es un juicio sobre la respuesta de una persona, familia o comunidad a procesos vitales y a problemas de salud reales y de riesgo, en donde el enfermera es

responsable de su predicción prevención y tratamiento en forma independiente.

El problema interdependiente o de colaboración es un juicio clínico sobre la respuesta fisiopatológica del organismo a problemas de salud reales o de riesgo en donde la enfermera es responsable de su predicción, prevención y tratamiento en colaboración con el equipo sanitario

Los diagnosticos enfermeros se clasifican:

- Reales
- Riesgo
- Salud

El diagnóstico enfermero real describe la respuesta actual de una persona, una familia, o una comunidad y se apoya en la existencia de características definitorias además de tener factores relacionados

El diagnostico enfermero de riesgo describe respuestas humanas que pueden desarrollarse en un futuro próximo n una personas, familia o comunidad vulnerables, no existen características definitorias solo se apoya en los factores de riesgo

El diagnostico enfermero de salud es un diagnostico real que se formula cuando la persona, familia o comunidad goza de un nivel aceptable a salud o bienestar, pero puede y quiere alcanzar un nivel mayor.

Planeación

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

Posterior a la valoración y etapa de diagnóstico, se concluye con un número determinado de diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes, lo que hace indispensable la identificación de los problemas de salud en los cuales se debe centrar la atención y realizar acciones inmediatas porque representan una amenaza para la vida del usuario.

La documentación del plan de cuidados es el registro que la enfermera realiza de los componentes de un plan de cuidados en un formato especial que permite guiar las intervenciones de enfermería y registrar resultados alcanzados.

Ejecución

Es la cuarta etapa del proceso enfermero que comienza una vez que se han elaborado los planes de cuidados y está enfocada al inicio de aquellas intervenciones de enfermería que ayudan al cliente a conseguir los objetivos deseados.

La fase de ejecución es la etapa de realización del plan de cuidados; en ella se inician las intervenciones previstas en el plan de los cuidados elaborado. La ejecución, implica las siguientes actividades enfermeras:

- Validación del plan de atención: se necesita buscar fuentes apropiadas para validar el plan como colegas más expertos, otros miembros del equipo de salud y el paciente, dándole así la oportunidad de participar en su propia atención.
- Documentación del plan de cuidados: debe estar escrito y al alcance de los miembros de salud. Actualmente se utilizan distintos tipos de plan de cuidados, los más comunes son: individualizados, son impresos y divididos

en columnas destinadas para el diagnóstico de enfermería, los resultados esperados y las acciones de enfermería. En los planes estandarizados con modificaciones, los diagnósticos de enfermería, los resultados esperados y las acciones se especifican utilizando espacios en blanco para completar.

- Mantener el plan de cuidados actualizado: enfermería tiene la responsabilidad de la ejecución del plan. En el cual se incluye a la persona y a la familia, así como a otros miembros del equipo. En esta fase se realizan todas las intervenciones dirigidas a la resolución de las necesidades, a fin de promover la salud.

Evaluación

La evaluación se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud de la persona y los resultados esperados. Al medir el progreso, la enfermera se da cuenta de los resultados obtenidos y de la eficacia de sus actuaciones.

El proceso de evaluación consta de:

- ~ La obtención de datos sobre el estado de salud, problema diagnóstico que queremos evaluar.
- ~ Comparación con los resultados esperados.
- ~ Emitir un juicio sobre la evolución de la persona hacia la consecución de los resultados esperados.

“ La evaluación tiene como finalidad asegurar cuidados de calidad, verificando continuamente la pertinencia de las intervenciones dando la oportunidad de realizar ajustes a introducir modificaciones para que la atención resulte más efectiva.

Persona adulta mayor

El envejecimiento es un proceso de cambios a través del tiempo, natural, gradual, continuo, irreversible y completo. Estos cambios se dan a nivel biológico, psicológico y social y están determinados por la historia, la cultura y la situación económica, de los grupos y las personas.

Cada persona envejece de manera diferente, dependiendo de sus características innatas, de las que adquiere a través de la experiencia y de las circunstancias a las que se haya enfrentado durante su vida. El envejecer implica procesos de crecimiento y de deterioro. Es decir, de ganancia y de pérdida, y se da durante todas las etapas de la vida. Es importante señalar que las diferentes disciplinas le dan significados distintos al envejecimiento.

En general, las ciencias sociales y del comportamiento lo caracterizan como un proceso de desarrollo; no así la perspectiva biológica, que hace referencia a las pérdidas y deterioro de la última etapa de la vida. La vejez es una etapa de la vida, la última. Está relacionada con la edad, es decir, el tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento actual, y cómo se ha vivido durante ese tiempo.

La vejez tiene significados diferentes para diferentes grupos. Para definirla, hay que tomar en cuenta la edad:

La edad física: los cambios físicos y biológicos normales durante la vejez se dan a distintos ritmos, según la persona, el lugar en donde vive, su economía, su cultura, su nutrición, su actividad y sus emociones. Un aspecto importante en esta etapa de la vida es logro de la funcionalidad y la autonomía, a pesar de la edad de los padecimientos que se tengan.

La edad psicológica: es significado que para cada grupo y persona tiene la vejez, puede ocasionar cambios en sus emociones, sentimientos y pensamientos según va transcurriendo en tiempo. Es importante tener en cuenta que ningún cambio repentino en la forma de ser de una persona adulta mayor es normal. A veces se piensa que la vejez trae consigo tristeza, enojo o apatía pero ninguno de estos sentimientos es causado por la edad, en ello pueden intervenir otros factores como la pérdida de seres queridos, del trabajo, la modificación del papel que desempeñaba en la familia, etc. En cuanto a procesos psicológicos, como la memoria o el aprendizaje, normalmente se dan modificaciones de manera gradual.

Para retardar las modificaciones, es recomendable mantenerse activo, relacionarse, hablar con otras personas, realizar actividades placenteras, comentar noticias y acontecimientos recientes. En cuanto al aprendizaje, durante la vejez es posible seguir aprendiendo cosas nuevas, quizás en los algunos casos se necesite un mayor tiempo y estrategias didácticas específicas, sin embargo, el aprendizaje es de la misma calidad que cuando se era más joven.

La edad social: la vejez tiene significados diferentes para cada grupo humano, según su historia, su cultura, su organización social. Es a partir de estos significados que las personas y los grupos actúan con respecto a la vejez y a las personas adultas mayores. La vejez es considerada una categoría social, es decir se agrupa a las personas por los valores y características que la sociedad considera que son adecuadas, las cuales en muchas ocasiones pueden equivocadas y hasta injustas. Por ejemplo, para muchos grupos sociales las personas adultas mayores no deben enamorarse, o no deben participar en las decisiones familiares o sociales, etc. Por el contrario, es un grupo social que

necesita de los demás, pero que contribuye de manera muy importante tanto en la familia como en la sociedad.

Las personas adultas mayores forman parte de una sociedad que necesita de ellas, por lo que su participación, opiniones y decisiones son fundamentales para el desarrollo de la misma.

La obesidad

La obesidad es un exceso de masa de tejido adiposo. Aunque se considera como equivalente al aumento de peso corporal. No siempre es necesariamente así, ya que muchas personas sin exceso de grasa, pero con una gran cantidad de masa muscular, podrían tener sobre peso.

La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud; de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Sobrepeso se define como índice de Masa Corporal igual o superior a 25.

Obesidad como un índice igual o superior a un índice de Masa Corporal a 30.

La presencia de factores de riesgo y enfermedad asociados con la obesidad también son usados para establecer un diagnóstico clínico. La coronariopatía, la diabetes tipo 2 y la apnea del sueño son factores de riesgo que constituyen un peligro para la vida que podría indicar un tratamiento clínico para la obesidad. Hábito tabáquico, hipertensión, edad e historia familiar son otros factores de riesgo que podrían indicar tratamiento.

Tipos de obesidad

Exógena: son las determinadas por exceso de ingesta y peso o nada de ejercicio.

Endógena: relacionadas con alteraciones endocrinas, o alteraciones nerviosas.

El método más utilizado para calibrar la obesidad es el Índice de Masa Corporal (IMC) que es igual al peso/talla² expresado (kg/m²). Otras formas de clasificar la obesidad son:

1.- Antropometría: estudia las medidas del hombre que mide, lo que son las medidas del cuerpo del hombre y las estudia referentemente sin ningún tipo de porcentaje de error mínimo, ya que las medidas han de ser exactas a la par que se tomen.

2.- Densitometría: es una técnica por la que se puede determinar la densidad de una sustancia, de un cuerpo o incluso de partes del cuerpo humano, como ocurre en la densitometría ósea. El procedimiento más habitual se basa en la proporción de luz que deja pasar y retiene una determinada masa.

3.- Tomografía computarizada: es un procedimiento de diagnóstico que utiliza un equipo de rayos X especial para crear imágenes transversales del cuerpo. Las imágenes de la TC se producen usando la tecnología de rayos X y computadoras potentes.

4.- Resonancia magnética: es un examen imagenológico que utiliza imanes y ondas de radio potentes para crear imágenes del cuerpo. No se emplea radiación (rayos X).

La obesidad puede diagnosticarse simplemente con la observación del individuo; incluso es el propio individuo el que se diagnostica. Pero establecer y/o objetivar el exceso de triglicéridos acumulados en el tejido adiposo, causa primaria de la

obesidad, puede intentarse desde enfoques diferentes y complementarios.

La obesidad se puede prevenir y tratar buscando, el equilibrio en la ingesta de calorías con una dieta balanceada teniendo en cuenta los aportes calóricos de los alimentos.

Es necesario tratar adecuadamente las enfermedades subyacentes, si existen. A partir de aquí depende de buscar el equilibrio, mediante ajustes en la dieta. La dieta debe ser adecuada a la actividad necesaria, por ello una dieta muy intensiva en personas muy activas es contraproducente. Debe de tenderse a realizar dietas más suaves y mantenidas. Una vez alcanzado el peso ideal, lo ideal es mantenerlo con un adecuado programa de ejercicios y alimentación que sobre todo permitan no volver a recuperar la grasa y el peso perdido.

El principal tratamiento dietético para la obesidad es reducir la grasa corporal comiendo menos calorías y ejercitándose más. El efecto colateral beneficioso del ejercicio es que incrementa la fuerza de los músculos, los tendones y los ligamentos, lo cual ayuda a prevenir lesiones provenientes de accidentes y actividad vigorosa. El tratamiento de la obesidad depende del interés y entusiasmo del equipo que lo trata y de la cooperación motivada del paciente obeso. La relación médico-paciente es en esta enfermedad más importante que en otras, ya que puede actuar de factor limitante.

El tratamiento médico de la obesidad se basa en la aplicación combinada de las siguientes medidas:

Reducción de la ingestión de calorías: si la persona se alimenta en exceso, es preciso reducir el aporte calórico para convertir el balance energético de positivo a negativo. Existen múltiples tipos de dietas para adelgazar que han demostrado su eficacia, pero

siempre es necesario consultar con un endocrino, para obtener una dieta personalizada.

Aumento del gasto energético: en los pacientes que, además de tener un excesivo aporte calórico, tienen una forma de vida esencialmente sedentaria, debe asociarse la práctica de ejercicio físico, que habrá de ser constante y progresivo.

Empleo de fármacos: se han empleado diversos tipos de fármacos en el tratamiento de la obesidad. Orlistat inhibe parcialmente la acción de la lipasa pancreática. Sibutramina, a su vez, inhibe la receptación de serotonina y noradrenalina, incrementando el gasto calórico. Ambos fármacos consiguen el objetivo de facilitar una pérdida moderada de peso, empleados simultáneamente con dietas moderadamente hipocalóricas. Bajo ningún concepto puede recomendarse el empleo de píldoras adelgazantes que producen graves complicaciones endocrinológicas, cardiovasculares, electrolíticas y neuropsiquiátricas.

Psicoterapia reglada: los resultados se obtienen mediante el empleo de técnicas de modificación de conducta, perfectamente estandarizadas, siendo los resultados más satisfactorios en aquellos paciente menos influenciables y dependientes de sucesos exteriores a ellos en el condicionamiento de su comportamiento alimenticio.

Medidas de tratamiento quirúrgico: las posibilidades abarcan varios enfoques fisiopatológicos diferentes. Se puede actuar en la desconexión del eje hipotálamo-digestivo, consiguiéndose disminuciones significativas del apetito.

III. APLICACIÓN DEL PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA

Ficha de identificación

Nombre: D.P.C

Sexo: Femenino

Edad: 84 años

Estado civil: Casada

Ocupación: Ama de casa

Escolaridad: Primaria

Residencia: Atacheo Michoacán

Religión: Católica

Valoración:

Se trata de DPC, de 84 años de edad, originaria de Atacheo Michoacán, habita en casa tipo rural con todos los servicios intradomiciliarios, sin hacinamiento, zoonosis negativa, nivel socioeconómico medio, dedicada al hogar, con escolaridad primaria, estado civil casada, es la segunda de 6 hermanos, personas significativas para ella su familia y nietos.

AHF: Carga genética de diabetes Mellitus por parte de su abuela materna, abuelo finado de infarto agudo al miocardio, abuela materna con hipertensión arterial, hermano cardiópata.

APNP: Niega diabetes, cardiopatías o neuropatías, alcohol y tabaquismo son negativos. Habita en casa de tipo rural, cuenta con todos los servicios intradomiciliarios, de la cual cuenta con 5

cuartos, 1 baño y 1 cocina, habitan cuatro personas, la casa se encuentra con buena ventilación, iluminación, come dos veces al día, lleva una alimentación de poca calidad y rica en cantidad, con preferencia en alimentos ricos en carbohidratos y grasas saturadas, consume carne 2/7, pollo 1/7, pescado 1/7, verdura 2/7, fruta 0/7, frijol 3/7, cereal 0/7, leche 4/7, huevo 3/7, agua dos vasos por día y tortilla 20 por día. Aseo personal tres veces por semana, cambio de ropa 3 veces por semana, aseo bucal diario, cambio de ropa de cama una vez por semana, zoonosis negada. Menarca a los 13 años, con ritmo irregular de 28 a 30 con duración de 5 días, alergias negadas, inicia vida sexual activa a los 18 años. Menopausia a los 48 años de edad niega cualquier alteración.

AP: Es madre de doce hijos, G12, P12, A0, C0, de los doce hijos dos fallecieron, por sarcoma e infarto agudo al miocardio. Refiere desde su niñez padecer enfermedades como diarrea, rinofaringitis. Presenta obesidad desde su adolescencia no realiza ninguna actividad física es sedentaria. Presenta alteraciones en los sentidos de la vista, audición

PA: Desde su adolescencia presenta obesidad hasta la fecha, presenta pérdida ósea y muscular en sus extremidades inferiores, no lograr la marcha y la bipedestación la logra muy poco. No realiza ninguna actividad física es sedentaria, depende de su esposo para realizar sus necesidades se encuentra en sillas de ruedas hace 5 años. Actualmente presenta un peso de 112 kilogramos, talla de 1.60 m, Índice de Masa Corporal (IMC) 43.75 kg/m², perímetro abdominal de 120.

1.- Oxigenación:

La usuaria refiere padecer enfermedades respiratorias frecuentes con mayor frecuencia en la temporada de invierno. Menciona que nunca ha fumado. Presenta buena coloración de piel y tegumentos. Su casa cuenta con buena ventilación. A la exploración física se observan campos pulmonares ventilados, sin presencia de estertores. Presenta una frecuencia respiratoria de 20 por minuto y una tensión arterial de 120/70 mmHg, frecuencia cardíaca de 76 latidos por minuto.

2.- Nutrición e hidratación:

La usuaria lleva una alimentación de poca calidad y rica en cantidad, con preferencia en alimentos ricos en carbohidratos y grasas saturadas, realiza dos comidas al día consume carne 2/7, pollo 1/7, pescado 1/7, verdura 2/7, fruta 0/7, frijol 3/7, cereal 0/7, leche 4/7, huevo 3/7, agua dos vasos por día y tortilla 20 por día. Actualmente presenta un peso de 112 kilogramos, talla de 1.60 cm, Índice de Masa Corporal (IMC) 43.75 kg/m², perímetro abdominal de 120. Presenta buena coloración de piel y tegumentos, mucosa oral hidratada.

3.- Eliminación:

Su eliminación vesical es de cuatro a cinco veces al día, la eliminación intestinal es muy poco frecuente una al día de consistencia sólida. No puede realizar su necesidad fisiológica por sí sola. En las noches utiliza pañal y en el día el cómodo, presenta estreñimiento. Tiene dificultad para moverse debido a su edad y a su padecimiento.

4.- Termogulación:

La usuaria presenta buena coloración de piel y tegumentos, con una temperatura corporal de 36.6C viste de acuerdo a la temperatura ambiental y refiere adaptarse a los cambios de temperatura, presenta piel hidratada.

5.- Moverse y mantener una buena postura:

La usuaria presenta obesidad de tercer grado desde su adolescencia, presenta pérdida ósea y muscular en sus extremidades inferiores y por tal causa no puede lograr la marcha, logra muy poco la bipedestación, depende de su esposo para poder realizar sus necesidades se encuentra en sillas de ruedas desde cinco años, no realiza ninguna actividad física es sedentaria. No realiza ninguna actividad recreativa y por lo que regular se la pasa sola nada más en compañía de su esposo.

6.- Descanso y sueño:

A la observación, la paciente se muestra con facies de cansancio. Menciona que se acuesta conciliar el sueño. Duerme muy poco alrededor de 4 horas, y al despertar en las mañanas se muestra con facies de sueño menciona tomar una siesta diaria de hasta una hora.

7.- Uso de prendas de vestir:

La usuaria se viste de acuerdo a su edad y necesidades durante el frío usa ropa abrigadora y el calor ropa que le favorezca a no tener calor, los familiares le ayudan a vestirse, porque ella no lo logra por si sola.

8.- Higiene y protección de la piel:

Realiza aseo personal tres veces por semana cambio de ropa tres veces por semana, aseo bucal diario, cambio de ropa de cama una vez por semana, con ayuda de un familiar, así como el lavado de manos antes de comer y después de ir al baño, no presenta pérdidas, sin halitosis ni datos que indican una mala técnica de higiene bucal.

9.- Evitar peligros en su entorno:

Conoce las medidas generales de prevención en su casa y en su entorno, pero no las aplica por ser dependiente a los demás y no poder realizar por ella misma. Refiere tener el esquema de vacunación completo. Actualmente habita en casa propia, cuenta con todos los servicios básicos, tiene buena ventilación.

10.- Necesidad de comunicación:

La usuaria tiene buena comunicación con su familia, vive con su esposo y un hijo es resto de los hijos la visitan cada ocho días. No presenta problemas para relacionarse con las demás personas.

11.- Necesidad de vivir conforme a sus creencias religiosas:

Refiere ser de religión católica, viviendo según sus costumbres y creencias, es creyente de la virgen de Guadalupe, acude a mi misa cada 15 días acompañada de sus familiares. Durante

valoración, la paciente presenta facies de tristeza, dolor y desesperanza por la muerte de sus hijos. Los principales valores que tienen como familia: respeto dignidad, honestidad, humildad, sinceridad.

12.-Necesidad de trabajar y realizarse:

Depende económicamente de sus hijos y considera que es suficiente el aporte para satisfacer sus necesidades económicas. No realiza ninguna actividad es totalmente dependiente, manifiesta que no es útil.

13.-Necesidad participar en actividades recreativas

No realiza ninguna actividad recreativa, debido a su padecimiento, presenta poco interés en realizar actividades recreativas. Se la pasa sentada todo el día.

14.-Necesidad de aprender

Estudio solo la primaria, sabe leer y escribir poco, presenta alteraciones en los sentidos de la vista, audición. Presenta problemas de negación de no ser útil, y tener que ser dependiente de los demás, y no muestra tiene por aprender.

Análisis de datos significativos

NECESIDAD	DATOS SIGNIFICATIVOS
OXIGENACIÓN	Refiere padecer enfermedades respiratorias frecuentes. Menciona que nunca ha fumado. Presenta buena coloración de piel y tegumentos. Su casa cuenta con buena ventilación, se observan campos pulmonares ventilados, sin presencia de estertores. Presenta una frecuencia respiratoria de 20 por minuto y una tensión arterial de 120/70 mmHg, frecuencia cardiaca de 76 latidos por minuto.
NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN	Lleva una alimentación de poca calidad y rica en cantidad, con preferencia en alimentos ricos en carbohidratos y grasas saturadas, Actualmente presenta un peso de 112 kilogramos, talla de 1.60 cm, Índice de Masa Corporal (IMC) 43.75 kg/m ² , perímetro abdominal de 120. Presenta buena coloración de piel y tegumentos, mucosa oral hidratada
ELIMINACIÓN	No puede realizar su necesidad fisiológica por sí sola. En las noches utiliza pañal y en el día el cómodo, presenta estreñimiento.
TERMORREGULACIÓN	Presenta buena coloración de piel y tegumentos, con una temperatura corporal de 36.6C viste de acuerdo a la temperatura ambiental y refiere adaptarse a los cambios de temperatura, presenta piel hidratada.
MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA	Presenta obesidad de tercer grado, presenta pérdida ósea y muscular en sus extremidades inferiores. No puede caminar, depende de su esposo para poder realizar

	sus necesidades se encuentra en sillas, no realiza ninguna actividad física es sedentaria.
DESCANSO Y SUEÑO	Menciona que se acuesta conciliar el sueño. Duerme muy poco alrededor de 4 horas, y al despertar en las mañanas se muestra con facies de sueño menciona tomar una siesta diaria de hasta una hora
USO DE PRENSAS DE VESTIR	Se viste de acuerdo a su edad y necesidades, los familiares le ayudan a vestirse.
HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL	Realiza aseo personal tres veces por semana cambio de ropa tres veces por semana, aseo bucal diario, con ayuda de un familiar, sin halitosis ni datos que indican una mala técnica de higiene bucal.
EVITAR PELIGROS EN SU ENTORNO	Conoce las medidas generales de prevención en su casa, pero no puede realizarlas por ser dependiente a los demás
NECESIDAD DE COMUNICACIÓN	Tiene buena comunicación con sus familia, sus hijos la visitan cada ochos días.
NECESIDAD DE VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS RELIGIOSAS	Es de religión católica. Acude a misa cada 15 días. Durante valoración, la paciente presenta facies de tristeza, dolor y desesperanza por la muerte de sus hijos
NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE	No realiza ninguna actividad es totalmente dependiente.
NECESIDAD DE JUGAR Y PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS	No realiza ninguna actividad recreativa, por falta de interés y cansancio físico.

NECESIDAD DE APRENDIZAJE	Estudio sola la primaria, presenta alteración en los sentidos de la visión y audición, no muestra interés por aprender.
--------------------------	---

JERARQUIZACIÓN DE NECESIDADES

Necesidades	Jerarquización	Grado de dependencia
Oxigenación	Nutrición e hidratación	Parcialmente dependiente
Nutrición e hidratación	Moverse y mantener una buena postura	Totalmente dependiente
Eliminación	Eliminación	Parcialmente dependiente
Termorregulación	Uso de prendas de vestir	Parcialmente dependiente
Moverse y mantener una buena postura	Descanso y sueño	Parcialmente dependiente
Descanso y sueño	Necesidad de vivir según sus creencias religiosas	Parcialmente dependiente
Uso de prendas de vestir	Necesidad de trabajar y realizarse	Parcialmente dependiente
	Necesidad de jugar y participar en actividades recreativas	Parcialmente dependiente
Evitar peligrosos en su entorno	Evitar peligros en su entorno	Parcialmente dependiente
Necesidad de comunicarse	Necesidad de aprendizaje	Dependiente
Necesidad de vivir según sus creencias religiosas	Higiene y protección de la piel	Parcialmente dependiente
Necesidad de trabajar y realizarse	Oxigenación	Independiente
Necesidad de jugar y participar en actividades recreativas	Necesidad de comunicarse	Independiente
Necesidad de aprendizaje	Termorregulación	Independiente

PLAN DE CUIDADOS

Necesidad moverse y mantener una buena postura

Dominio 4: Actividad/reposo

Clase 2: Actividad/ejercicio

Deterioro de la movilidad física (00085) relacionado con intolerancia la actividad, índice de masa corporal por encima de percentil 75 para la edad, manifestado por inestabilidad postural,

Objetivo: Orientar a la usuaria sobre importancia de realizar actividad física, con el propósito de ayudar a mejorar su fuerza y tono muscular.

PLANEACIÓN	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
Realización de rehabilitación física: ejercicios isométricos y isotónicos	Los ejercicios isométricos aumentan la fuerza muscular y por tanto ayudan a mantener la estabilidad articular. (Ackley & Ladwig, 2005. Pág. 227	Se ha mejorado notablemente en la realización de los ejercicios de rehabilitación, debido a que puede movilizar con mayor facilidad las articulaciones

<p>Explicar la importancia de realizar ejercicio físico.</p>	<p>El bienestar mental y la eficacia del funcionamiento corporal dependen en gran medida de su estado de movilidad. (Ackley & Ladwing, 2005. Pág. 923</p>	<p>Acepta y comprende las explicaciones proporcionadas y muestra interés en realizar actividad física.</p>
<p>Orientar a la usuaria a realizar una rutina diaria de ejercicios que le ayuden a tonificar los músculos</p>	<p>El tamaño de la forma, el tono y la fuerza, los músculos se mantienen con ejercicio ligero y aumentan con ejercicio intenso. Fundamentos de enfermería, conceptos, proceso y práctica. Kozier. Pág. 949.</p>	<p>Se observan músculos con mayor apariencia física, buen tono muscular y fuerza,</p>

Necesidad de nutrición e hidratación

Dominio 2: Nutrición

Clase 1: Ingestión

Desequilibrio nutricional: ingesta superior (00001) relacionado con aporte excesivo a las necesidades metabólicas manifestadas por factores biológicos, psicológicos y culturales. (NANDA, International, 2009-2011, pag.76)

Objetivo: La señora lograra el equilibrio nutricional, que le proporcione la energía necesaria para las demandas metabólicas acorde a su edad y estilo de vida.

PLANEACIÓN	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
Proporcionar información sobre el plato del bien comer.	La educación nutricional y el consejo son importantes para los clientes con dietas, con el fin de prevenir la enfermedad y promocionar la salud. (Potter & Perry, 2005, pag.1346)	Se logró concientizar a la usuaria acerca de la importancia de llevar un plan de alimentación diario
Asesoría nutricional para establecer un plan dietético	La colaboración con un dietista cualificado asegura planes de nutrición apropiados. (Potter & Perry, 2005, pág.	Se canalizo con una nutrióloga la cual la valora en base a sus alimentación así como preferencias

<p>Elaborar una dieta de acuerdo a sus necesidades y requerimientos calóricos.</p> <p>Elaborar una serie de horarios para realizar tres comidas fuertes y dos colaciones entre cada una de las comidas.</p>	<p>Una ingestión adecuada de alimentos consiste en un equilibrio de nutrientes esenciales. (Potter & Perry, 2005, pág. 1267</p> <p>Las colocaciones ayudan a mantener la energía para llevar las labores del día y a evitar los atracones entre comidas. (Cervera, C. (2006). Alimentación y Dietoterapia)</p>	<p>Proporciona gran interés en llevar una dieta que le brinde requerimientos necesarios para la salud.</p> <p>Refiere que al principio el respetar los horarios de fue difícil pero ya se acostumbró a realizar colaciones dos veces al día.</p>
---	--	--

Necesidad de eliminación

Dominio 3: Eliminación e intercambio

Clase 2: Función gastrointestinal

Estreñimiento (00011) relacionado al aporte insuficiente de fibras y agua manifestado por disminución de la frecuencia y del volumen de las heces.

Objetivo: La señora reconocerá la importancia que tiene la ingesta de fibras y el consumo de líquidos naturales y los incluirá en su dieta diaria, para favorecer la eliminación de los alimentos consumidos.

PLANEACIÓN	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
Motivar el consumo de fibra, y la ingesta de líquidos naturales explicándole la importancia.	El intestino grueso es el responsable de la absorción del agua y los electrolitos de las heces. (Merck Berces. Mark H. Nuevo Manual. Pág. 840).	Se muestra motivada después de la información otorgada.
Otorgar información sobre los alimentos ricos en fibra y formas creativas de prepáralos.	La fibra tiene la capacidad de facilitar la defecación, al absorber el agua y formarse en heces manos consistentes (Orientación Alimentaria en México 2002).	Se orientó a la usuaria y a sus familiares para aprender a preparar los alimentos ricos en fibra.

<p>Proporcionar información con métodos alternos para aumentar los movimientos peristálticos.</p>	<p>La eliminación de los productos de desecho de la digestión del organismo es esencial para la salud. (Kozier. Pág. 1245)</p>	<p>Reconoce que el masaje abdominal, la consistencia, temperatura y trituración de los alimentos son importantes para su digestión y eliminación.</p>
---	--	---

Necesidad de usar de prendas de vestir

Dominio 4: Actividad/reposo

Clase 5: Autocuidado

Déficit de auto cuidado: vestido (00109) disminución de la motivación, debilidad manifestado por incapacidad para ponerse la ropa en la parte inferior del cuerpo , coger la ropa, ponerse la ropa en la parte superior, quitarse la ropa, abrocharse la ropa.

Objetivo: Establecer al máximo la capacidad de autocuidado e independencia en el paciente.

PLANEACIÓN	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
Eliminar barreras ambientales y factores humanos que puedan influir negativamente en su autocuidado al vestirse.	Reducir las barreras, mejora la capacidad del usuario para mejorar la función. (Ackley & Ladwing. 2005. 310)	Se apartaron todas aquellas barreras ambientales existentes en su habitación con el fin de darle mayor espacio a la usuaria.
Escoger prendas cómodas y una talla más grande.	La simplificación del vestuario facilita que las personas con alteraciones de la movilidad se vistan. (Ackley & Ladwing, 2005, pág. 311).	La usuaria asimilo que el usar prendas ajustadas como pantalones y blusas, disminuye su capacidad de independencia al vestirse. Lo cual usa vestidos para mayor comodidad

<p>Animar a la usuaria a vestirse utilizando una secuencia.</p>	<p>Una rutina proporciona un sentido de normalidad y aumenta la motivación para realizar el autocuidado. (Potter & Perry, fundamentos de Enfermería, 2003, pág. 1516)</p>	<p>La usuaria tomo agilidad para vestirse mediante una rutina utilizando ropa cómoda</p>
---	---	--

Necesidad de descanso y sueño

Dominio 4: Actividad/reposo

Clase: Sueño/reposo

Insomnio (00095) relacionado con higiene del sueño inadecuada y siestas frecuentes durante el día, manifestado por expresión verbal de dificultad para conciliar el sueño. (NANDA, Internacional, 2009-2011, pág. 116)

Objetivo: La usuaria mantendrá horarios de sueño durante la noche, benéficos para la salud, por medio de actividades encaminadas a conciliar el sueño.

PLANEACIÓN	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
Información acerca de la importancia de dormir y descansar.	Un descanso y un sueño apropiados son tan importantes para la salud como una buena nutrición o un ejercicio adecuado. (Potter & Perry, 2005, pág. 1275)	La usuaria comprende la importancia de tener un horario establecido para dormir y descansar.
Dormir las 8 horas necesarias apropiadas sin exceder de estas.	Sin las cantidades apropiadas de sueño y descanso, la capacidad para concentrarse, emitir juicios, y participación en las actividades diarias, disminuye y la irritabilidad aumenta. (Potter & Perry, 2005, pág. 1275).	La paciente ha logrado dormir 8 horas necesarias por la noche respetando horarios de descanso, lo que ha influido en su estado de ánimo.

<p>Crear hábitos de sueño saludables</p>	<p>Conseguir la mejor calidad de sueño posible es importante para tener un buen estado de salud de todos los individuos. (Potter & Perry, 2005 pág. 1275.</p>	<p>La paciente ha logrado mantener un horario adecuado de sueño.</p>
<p>Actividades encaminadas en conciliar el sueño.</p>	<p>El uso de técnicas de relajación para fomentar el sueño es las personas con insomnios crónicos se ha demostrado que es efectivo. (Ackley & Ladwig. 2005, pág. 1147)</p>	<p>La paciente eligió rezar antes de dormir y tomar una ducha para propiciar la relajación y conciliar mejor el sueño.</p>

Necesidad de vivir según sus creencias religiosas

Dominio 9: Afrontamiento/tolerancia al estrés

Clase 2: Respuestas de afrontamiento

Duelo (00136) relacionado con muerte de una persona significativa manifestado por alteración en el patrón del sueño.

Objetivo: La paciente movilizara su energía de forma positiva para un mayor beneficio.

PLANEACIÓN	FUNDAMENTACION	EVALUACIÓN
Escucha activa.	La presencia física y la escucha activa inspiran la confianza y seguridad del paciente. (Ackley & Ladwig, 2005, Pág. 536).	Se logró que la usuaria hable sobre sí misma, sus problemas, también se observó más animada y responsable de su proceso de cambio.
Implicar a la familia y a los allegados en el cuidado	Las relaciones de cuidado significativas aumenten la esperanza. (Ackley & Ladwing, 2005, pág. 535).	La usuaria se sintió comprendida entendida y muy querida al ver a su familia interesado por mejorar su estado de salud.
Orientar a la familia para que demuestren interés y amor a la usuaria.	Las relaciones en las que se demuestran interés tienen una influencia positiva en la presencia de esperanza. (Ackley & Ladwig, 2005,	Los miembros de la familia lograron despojarse de las vergüenza para demostrarle cariño, interés y amor a la usuaria

Necesidad de trabajar y realizarse

Dominio 11: Seguridad/protección

Clase: Lesión física.

Riesgo de caídas (00155) relacionado a disminución de la fuerza es extremidades inferiores, uso de silla de rueda, deterioro de la movilidad física.

Objetivo: La usuaria incrementara los conocimientos acerca de las limitaciones y los riesgos.

PLANEACIÓN	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
Orientación sobre la patología y sus consecuencias.	El aprendizaje es mejor cuando los usuarios están motivados y atentos a los puntos más importantes que hay que aprender. (Potter & Perry, 2003, pág. 489)	La usuaria comprende y toma conciencia de la magnitud de su patología y de no cumplir con el tratamiento, las consecuencias y limitaciones d esta.

Necesidad de jugar y participar en actividades recreativas

Dominio 4: Actividad/reposo

Clase 2: Actividad/ejercicio

Sedentarismo (00168) relacionado con falta de motivación, manifestado por demostrar falta de condiciones física. (NANDA, International, 2009-2011, pág. 130)

Objetivo: Generar un interés con la paciente por realizar la actividad física de acuerdo a su condición.

PLANEACIÓN	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
Informarle la importancia y los beneficios físicos y psicológicos acerca de realizar diariamente.	El ejercicio reduce la pérdida de masa muscular y ayuda a quemar calorías, es un comportamiento alternativo a la ingestión de alimentos y evita el aburrimiento. (Saunders, 2000. Pág. 320)	Se informa a la usuaria sobre los beneficios de realizar ejercicio diariamente, para estimular a que lo realice.
Crear un programa de actividad física de acuerdo a sus necesidades e intereses, incrementando progresivamente la deambulaci3n.	El aumento de la actividad física forma parte del cambio de vida necesario para que la intervenci3n dietética pueda facilitar la pérdida de peso. (Chita, 2005, pág. 1350)	Se realizó el programa de actividades integrando a los familiares para ayudar a la usuaria deambulaci3n sosteniendo y cuidado de una caída.

EVALUACIÓN

Al inicio del trabajo la usuaria, tenía un estilo de vida de poca calidad, manifestado en la valoración anteriormente mencionada, se realizó buen trabajo entre enfermera-paciente, realizando un trabajo en equipo.

Se ha manifestado un gran cambio en la calidad de vida teniendo un mejor estilo de vida saludable, se logró cambiar los hábitos alimentarios de la paciente, su eliminación ha mejorado en frecuencia y consistencia en sus evacuaciones. Aprendió a llevar una alimentación saludable en cantidad y calidad disminuyendo el consumo de carbohidratos, manifestado en la pérdida y una mejor ligereza para realizar movimientos.

Vive su fe en forma activa y encomendándose siempre a Dios ofreciéndole todas sus acciones y presenta una mayor confianza en sí misma para poder expresar sus sentimientos.

Aun se sigue trabajando en diversas actividades con ayuda de sus familiares para ayudar a la usuaria, a disminuir su peso y poder mejorar la calidad de vida de la usuaria. Manifiesta gran disponibilidad para relacionarse en familia y trabajar juntos para un buen bienestar.

Se logró integrar e involucrar a los miembros de la familia en el tratamiento y rehabilitación de la usuaria, para poder trabajar en conjunto usuaria-familia y poder favorecer el núcleo familiar.

En la necesidad de movilidad la usuaria aún se encuentra afectada, se redujo el nivel de limitación, con ayuda de la rehabilitación física y la constancia en la realización de la terapia, la usuaria aún sigue en rehabilitación ya que es algo importante y pilar para su mejoría, será un poco tardado por su edad.

La usuaria refiere sentirse satisfecha con los avances que se presentaron gracias a las actividades implementadas por enfermería, ya que se logró mejorar actividades de nutrición, movimiento y autocuidado en la vida diaria

CONCLUSION

El cuidado es el elemento esencial de la relación enfermera-paciente, familia o comunidad, representa características de las relaciones profesionales. Al trabajar con la usuaria, ayudarla en sus necesidades, su gran satisfacción personal y profesional de apoyar a la usuaria en su cambio de vida, a través de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

A medida se fueron cumpliendo las etapas en una aplicación secuencial, se otorgó una atención de enfermería de calidad y calidez, que pobra verse plasmada en la vida diaria de la usuaria para mejorar sus estilos de vida.

Propuestas para mejorar los cuidados de enfermería, que los profesionales, se actualicen en el conocimiento de las teóricas y modelos de enfermería, para poder aplicar un mejor cuidado de calidad.

Aplicar de forma real programas de educación para la salud y difundirlos para un mejor estilo de vida saludable.

La obesidad es más que un problema estético, pues se presencia con lleva serios riesgos para la salud de los afectados.

Algunas personas piensan que la obesidad no es una enfermedad y que no hay que tratarla cuanto antes. Es importante hablarlo con alguna persona que tengamos cerca y padezca esta enfermedad, y apoyarlos y ayudarlos al respecto, porque es importa cuán hereditaria sea esta enfermedad, lo importante es prevenirla cuanto antes.

FUENTES CONSULTADAS

Cabrera Gabriela. (1974) Manual de Enfermería, Edición MMV, Editorial Quebecor, Paginas 927.

Tortora Gerard. Principios de Anatomía y fisiología, 1 Edición, Editorial Oxford, México 2006, Páginas 966.

Ackley, B., & Ladwig, G (2005). Manual de diagnósticos de Enfermería. Guía para la planificación de los cuidados. 7 ed.). España: ELSEVIER.

Potter, & Perry. (2005). Fundamentos de Enfermería Volumen 1 (5 ed). España: Harcourt/ Océano.

Cecil, L. (1977). Tratado de Medicina Interna Tomo I. México DF: Interamericana.

Alfaro, R. (1999). Aplicación del proceso guía paso a paso. En R. Alfaro, Aplicación del proceso enfermero guía paso a paso (pág. 4-265). Filadelfia: SPRINGER.

Fonseca, G. (2005). Manual de medicina rehabilitación calidad de vida más allá de la enfermedad (2 ed). Bogota, Colombia: Manual Moderno.

García, C. & Martínez, M, L. (2007). Historia de la enfermería, Evolución histórica del cuidado. España: ELSEVIER.

Harrison s Principios de la Medicina Interna, Hauser Kasper, 16 Edición, Paginas 13425.

Nanda Internacional. Diagnostico Enfermeros 2009-2011, Editado por Heather Herdman, Editorial Elsevier, España, 2010, Paginas 430.

Catalina García. Historia de la Enfermería, España, 2011 Pagina 159

Saunders, Luckmann Cuidados de Enfermería, , Editorial. McGraw-Hill. Interamericana. Vol. 1. México D. F. 1997.

Marriner, TA, Raile, Modelos y Teorías de Enfermería, AM 4 Edición. Editorial Harcourt Brace, España, 1999

Kerouac, S, Pepin J. El Pensamiento Enfermero, Editorial Masson, Barcelona, Página 167.

Fernández, FC Novel. El proceso de Atención Enfermería. Estudios de casos., MG. Editorial Masson 1999.

García, GM de J. El proceso de Enfermería y el Modelo de Virginia Henderson. 1 Edición. Editorial Progreso, México 1997.

Bertha A. Rodríguez S. Proceso Enfermero. Ediciones Guillen, Segunda Edición. México DF.

Saunders, L. (2000). Cuidados de Enfermería. México DF: Mc Graw Hill.

Lawrance. T. (1998). Diagnóstico Clínico y tratamiento. México DF: El Manual Moderno.

Fausto Guerra, J. & Valde López. R. M. (2006). Antecedentes históricos sociales de la obesidad en México. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal, 92-94.

Claudia P. Sánchez-Castillo, S. (2004). Epidemiología de la obesidad. México. DF: Departamento de Fisiología de la Nutrición.

Cervera, C. (2006). Alimentación y Dietoterapia (4 ed). México. DF: Mc Graw Hill.

B. Moreno. S. Monereo. J Álvarez. (2003). La obesidad de tercer milenio. México. 3, edición.

<http://www.webconsultas.com/obesidad/tratamiento-de-la-obesidad-655>

<http://www.cuautitlan.unam.mx/descargas/edudis/recursosacademicos/taxonomiadebloom.pdf>

ANEXOS:

GUIA DE VALORACIÓN

Ficha de identificación

Nombre: _____ Edad: _____ Peso: _____
Talla: _____

Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____
Ocupación: _____

Escolaridad: _____ Fecha de admisión: _____
Hora: _____

Procedencia: _____

Fuente de información: _____

Fiabilidad (1-4): _____

Miembro de la familia / persona significativa: _____

Valoración de necesidad humanas

1. Necesidades básicas de oxigenación, nutrición, e hidratación, eliminación y termorregulación.

OXIGENACIÓN

Subjetivo:

Disnea debido a: _____ Tos productiva/seca: _____

Dolor asociado con la respiración:
_____ Fumador: _____

¿Desde cuándo fuma? ¿Cuántos cigarros al día? Varía la cantidad según su estado emocional: _____

Objetivo:

Registro de signos vitales y características:

Tos productiva seca: _____ Estado de conciencia: _____ Coloración de piel: _____

Circulación del retorno venoso: _____

Nutrición e hidratación

Subjetivo:

Dieta habitual (tipo): _____ Número de comidas diarias: _____ Trastornos digestivos: _____

Intolerancia alimentaria/ alergias: _____

Problemas de la masticación y deglución: _____

Patrón de ejercicio: _____

Objetivo:

Turgencia de la piel: _____

Membranas mucosas hidratadas secas: _____

Características de uñas/cabello: _____

Funcionamiento neuromuscular y esquelético: _____

Aspecto de los dientes y encías: _____

Heridas, tipo y tiempo de cicatrización:
Otros: _____

Eliminación

Subjetivo:

Hábitos intestinales:
_____ características de
las heces, orina y menstruación:

Historia de hemorragias/enfermedades renales/otros:

Uso de laxantes: _____

Hemorroides: _____ Dolor al defecar/menstruar/orinar:

¿Cómo influyen las emociones en sus patrones de
eliminación? _____

Objetivo:

Abdomen /características: _____

Ruidos intestinales: _____

Palpaciones de la vejiga urinaria: _____

Otros: _____

Termorregulación

Subjetivo:

Adaptabilidad a los cambios de temperatura: _____

Ejercicio /tipo y frecuencia: _____

Temperatura ambiental que le es agradable: _____

Objetivo:

Características de la piel: _____

Transpiración:

Condiciones del entorno físico: _____

Otros: _____

Moverse y mantener una buena postura

Subjetivo:

Capacidad física cotidiana: _____

Actividades en el tiempo libre: _____

Hábitos de trabajo: _____

Hábitos de descanso: _____

Objetivo:

Estado del sistema musculo esquelético/fuerza: _____

Capacidad muscular tono/resistencia/flexibilidad: _____

Posturas: _____

Ayuda para deambulación: _____

Dolor con el movimiento: _____

Presencia de temblores: _____ Estado de conciencia: _____

Estado emocional: _____

Otros: _____

Descanso y sueño:

Subjetivo:

Horario de descanso: _____ Horario de sueño: _____ Horas de descanso: _____

Horas de sueño: _____

Siestas: _____ Ayudas: _____

¿Padece insomnio? _____

¿A que considera que se deba? _____

¿Se siente descansado al levantarse? _____

Objetivo

Estado mental: ansiedad/estrés/lenguaje:

Ojeras: _____ Atención: _____ Bostezos: _____
Concentración: _____

Apatía: _____ Cefalea: _____
Respuestas a estímulos: _____

Otros: _____

Uso de prendas de vestir adecuadas

Subjetivos:

¿Influye su estado de ánimo para la selección de sus prendas de vestir? _____

¿Su autoestima es determinante en su modo de vestir?

¿Sus creencias le impiden vestirse como a usted le gustaría?

¿Necesita ayuda para la selección de su vestuario?

Objetivo:

Vestirse de acuerdo a su edad: _____

Capacidad psicomotora para vestirse y desvestirse: _____

Vestido incompleto: _____ Sucio: _____ Inadecuado: _____

Otros _____

Necesidad de higiene y protección de la piel

Subjetivo:

Frecuencia del aseo: _____

Momento preferido para el baño: _____

¿Cuantas veces se lava los dientes al día? _____

Aseo de manos antes y después de comer: _____

Después de eliminar: _____

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

Objetivo:

Aspecto general: _____

Olor corporal: _____

Halitosis: _____

Estado de cuero cabelludo: _____

Lesiones dérmicas, ¿qué tipo? _____

(Anote su ubicación en el diagrama)

Otros _____

Necesidad de evitar peligros

Subjetivos:

¿Qué miembros componen su familia de pertenencia? _____

¿Cómo reacciona ante una situación de urgencia? _____

¿Conoce las medidas de prevención de accidentes? _____

En el hogar _____

En el trabajo _____

¿Realiza controles periódicos de salud recomendados? _____

¿Cómo canaliza las situaciones de tensión en su vida? _____

Objetivo:

Deformidades congénitas _____

Condiciones del ambiente del hogar _____

Trabajo _____

Necesidad de comunicarse

Subjetivo:

Estado civil: _____ Años de relación: _____ Vive

con: _____ Preocupaciones/ estrés: _____

_____ Familiares: _____

Otras personas que pueden ayudar: _____

Rol en la estructura familiar: _____

Comunica sus problemas debidos a la enfermedad/ estado: _____

¿Cuánto tiempo pasa sola? _____

Frecueta de los diferentes contactos sociales en el trabajo: _____

Objetivo:

Habla claro: _____ Confusa: _____

Dificultad en la visión: _____ Audición: _____

Comunicación verbal / no verbal con la familia/ con otras personas significativas _____

Otros _____

Necesidad de vivir según sus creencias y valores

Subjetivo

Creencias religiosas: _____

¿Su creencia religiosa le genera conflictos personales? _____

Principales valores en su familia: _____

Principales valores personales: _____

¿Es congruente su forma de pensar con su forma de vivir? _____

Objetivo

Hábitos específicos de vestir (grupo religioso)

¿Permite el contacto físico? _____

¿Tiene algún objeto indicativo de determinados valores o creencias? _____

Otros _____

Necesidad de trabajar y realizarse

Subjetivo:

¿Trabaja actualmente? _____ Tipo de trabajo: _____

Riesgos: _____ ¿Cuánto tiempo le dedica al trabajo? _____

¿Está satisfecho con su trabajo? _____

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

¿Está satisfecho (a) con el rol familiar que juega? _____

Objetivo:

Estado emocional

Calmado/ansioso/enfadado/retraído/temeroso/irritable/inquieto/

Eufórico: _____

Otros: _____

Necesidad de jugar y participar en actividades recreativas

Subjetivo:

Actividades recreativas que realizan en su tiempo libre: _____

¿Las situaciones de estrés influyen en la satisfacción de su
necesidad? _____

¿Existen recursos en su comunidad para la recreación?

¿Ha participado en alguna actividad lucida o recreativa?

Objetivo:

Integridad del sistema neuromuscular: _____

¿Rechaza las actividades recreativas? _____

¿Su estado de ánimo es apático/aburrido/
participativo? _____

Otros _____

Necesidad de aprendizaje

Subjetivo:

Nivel de educación: _____

Problemas de aprendizaje: _____

Limitaciones cognitivas: _____ Tipo: _____

Preferencias: leer/ escribir: _____

¿Conoce las fuentes de apoyo para el aprendizaje en su comunidad? _____

¿Sabe cómo utilizar estas fuentes de apoyo? _____

¿Tiene interés en aprender a resolver problemas de salud? _____

Otros: _____

Objetivo:

Estado del sistema nervioso: _____

Órganos de los sentidos: _____

Estado emocional/ansiedad/dolor: _____

Memoria reciente: _____

Memoria remota: _____

Otras manifestaciones: _____

Tabla del Peso Ideal

Altura		Hombre		Mujer	
Pies o P.	Metros	Kg	lbs	Kg	lbs
4'7"	1.40	...	...	40 - 53	88 - 116
4'9"	1.45	...	...	42 - 54	92 - 119
4'10"	1.50	...	...	43 - 55	94 - 121
4'11"	1.52	...	...	44 - 56	97 - 123
5'0"	1.54	...	...	44 - 57	97 - 125
5'1"	1.56	...	...	45 - 58	99 - 127
5'2"	1.58	51 - 64	112 - 141	46 - 59	101 - 130
5'3"	1.60	52 - 65	114 - 143	48 - 61	105 - 134
5'3½"	1.62	53 - 66	116 - 145	49 - 62	108 - 136
5'4"	1.64	54 - 67	119 - 147	50 - 64	110 - 141
5'5"	1.66	55 - 69	121 - 152	51 - 65	112 - 143
5'6"	1.68	56 - 71	123 - 156	52 - 66	114 - 145
5'7"	1.70	58 - 73	127 - 160	53 - 67	116 - 147
5'7½"	1.72	59 - 74	130 - 163	55 - 69	121 - 152
5'8"	1.74	60 - 75	132 - 165	56 - 70	123 - 154
5'9"	1.76	62 - 77	136 - 169	58 - 72	127 - 158
5'10"	1.78	64 - 79	141 - 174	59 - 74	130 - 163
5'10½"	1.80	65 - 80	143 - 176	...	...
5'11"	1.82	66 - 82	145 - 180	...	...
6'0"	1.84	67 - 84	147 - 185	...	...
6'1"	1.86	69 - 86	152 - 189	...	...
6'2"	1.88	71 - 88	156 - 194	...	...
6'2½"	1.90	73 - 90	160 - 198	...	...
6'3"	1.92	75 - 93	165 - 205	...	...

CUESTIONARIO DE FACTORES DE RIESGO



Instructivo: El cuestionario se da a todo paciente que acuda a consulta, previo registro por la enfermera, de estatura, de peso e IMC. En primera instancia será llenado por el paciente; en caso de tener problemas para hacerlo, deberá ser apoyado por el personal de salud.

Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud.
Centro Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
Programa de Salud del Adulto y el Anciano.

Fecha: ___/___/___ Nombre: _____ Edad: _____ años

Domicilio _____

¿Cuenta con Seguridad Social? Sí No IMSS ISSSTE Otro: _____

¿TIENE DIABETES Y NO LO SABE?

Para encontrar si está en riesgo de tener diabetes, hipertensión u obesidad, marque con una cruz la respuesta que se adapte a usted.

	SÍ	NO
1. De acuerdo con mi IMC, mi peso es: Sobrepeso = 5, Obeso = 10, normal = 0	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 0
2. Si es mujer: y su cintura mide \geq a 85 cm. Si es hombre: y su cintura mide \geq a 95 cm.	<input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 0
3. Normalmente hago poco o nada de ejercicio. (sólo para personas menores de 65 años).	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0
4. Tengo entre 45 y 64 años de edad.	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 5 <input type="checkbox"/> 0
5. Tengo 65 años de edad o más.	<input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 0
6. Alguno de mis hermanos padece o padece diabetes.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
7. Alguno de mis padres padece o padece diabetes.	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0
8. Si usted es mujer y ha tenido bebés de más de cuatro kilos de peso al nacer	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 0

Suma para obtener su calificación. TOTAL: _____

■ SI OBTUVO MENOS DE 10 PUNTOS DE CALIFICACIÓN:
Está en bajo riesgo, por ahora de tener diabetes. Pero no se olvide que en el futuro puede estar en riesgo mayor. Se le recomienda adoptar un estilo de vida saludable y aplicar nuevamente el cuestionario de acuerdo con su edad.

■ SI OBTUVO 10 o MÁS PUNTOS DE CALIFICACIÓN:
Está en un alto riesgo de tener diabetes. Hágase la determinación de azúcar en sangre, consulte a su médico, y procure un estilo de vida saludable.

¿Presenta mucha sed, orina mucho o tiene mucha hambre?
Sí No

Si la respuesta es Sí, indíquelo al personal de salud para que le realicen la determinación de azúcar, independientemente de la calificación obtenida.

Glucemia en ayuno: _____ mg/dl
Glucemia casual: _____ mg/dl

Positiva: Si su respuesta de glucemia capilar fue $>$ a 100 mg/dl en ayunas o $>$ 140 mg/dl casual, tendrá que acudir al médico para que le practique otra prueba en ayunas.

Negativa: Si la prueba de glucemia es menor de 100 mg/dl, tendrá que hacerse otra detección después de un año.

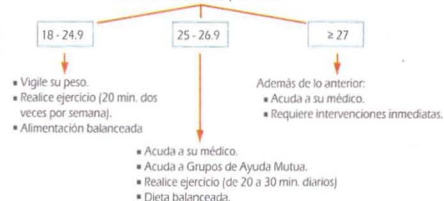
¿SABE QUE SU PESO PUEDE SER UN RIESGO PARA SU SALUD?

Estatura: _____ mts Peso: _____ Kg
IMC*: _____ kg/m² Cintura: _____ cm

Riesgo	0		5		10					
	Normal		Sobrepeso		Grados de obesidad					
					I		II		III	
IMC*	18	24.9	25	26.9	27	29.9	30	39.9	>40	
Estatura:	Min.	Máx.	Min.	Máx.	Min.	Máx.	Min.	Máx.	Más de	
1.48	39.43	54.54	54.76	58.92	59.14	65.49	65.71	87.40	87.62	
1.50	40.50	56.03	56.25	60.53	60.75	67.28	67.50	89.78	90.00	
1.52	41.59	57.53	57.76	62.15	62.38	69.08	69.31	92.18	92.42	
1.54	42.69	59.05	59.29	63.80	64.03	70.91	71.15	94.63	94.86	
1.56	43.80	60.60	60.84	65.46	65.71	72.76	73.01	97.10	97.34	
1.58	44.94	62.16	62.41	67.15	67.40	74.64	74.89	99.61	99.86	
1.60	46.08	63.74	64.00	68.86	69.12	76.54	76.80	102.14	102.40	
1.62	47.24	65.35	65.61	70.60	70.86	78.47	78.83	104.71	104.98	
1.64	48.41	66.97	67.24	72.35	72.62	80.42	80.69	107.32	107.58	
1.66	49.60	68.61	68.89	74.13	74.40	82.39	82.67	109.95	110.22	
1.68	50.80	70.28	70.56	75.92	76.20	84.39	84.67	112.61	112.90	
1.70	52.02	71.96	72.25	77.74	78.03	86.41	86.70	115.31	115.60	
1.72	53.25	73.66	73.96	79.58	79.88	88.46	88.75	118.04	118.34	
1.74	54.50	75.39	75.69	81.44	81.75	90.53	90.83	120.80	121.10	
1.76	55.76	77.13	77.44	83.33	83.64	92.62	92.93	123.59	123.90	
1.78	57.03	78.89	79.21	85.23	85.55	94.74	95.05	126.42	126.74	
1.80	58.32	80.68	81.00	87.16	87.48	96.88	97.20	129.28	129.60	
1.82	59.62	82.48	82.81	89.10	89.43	99.04	99.37	132.16	132.50	
1.84	60.94	84.30	84.64	91.07	91.41	101.23	101.57	135.09	135.42	

*IMC= Peso/Talla²

Si su índice de masa corporal es de:



SI SU PESO ES NORMAL, DEBERÁ APLICARSE ESTE CUESTIONARIO:

Cada 3 años — si tiene — 20 a 39 años.
Cada 2 años — si tiene — 40 a 59 años.
Cada año — si tiene — 60 o más años.



Reg. No. 184M99 SSA IV

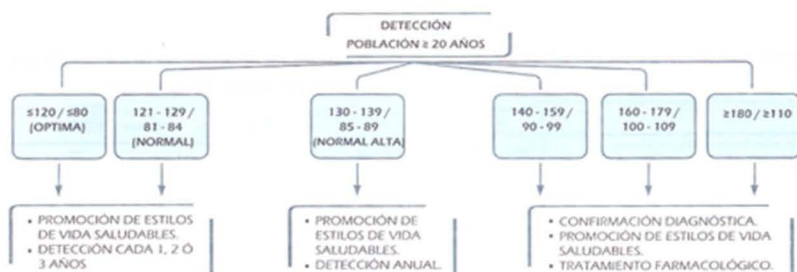


No. Entrada: 03310102935



¿TIENE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y NO LO SABE?

Detección, presión arterial		1ª Confirmación de hipertensión arterial		2ª Confirmación de hipertensión arterial	
	Sist.	Diast.		Sist.	Diast.
1ª toma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1ª toma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2ª toma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2ª toma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Promedio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Promedio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



El modo de vida influye en la salud

Las enfermedades son resultado de estilos de vida inadecuados, como cada factor de riesgo (por ejemplo, el tabaco) puede ser la causa subyacente de diversas enfermedades.

Dieta inadecuada

Abuso del Alcohol

Tabaco

Falta de ejercicio físico

Estrés

Contaminación

	Dieta inadecuada	Abuso del Alcohol	Tabaco	Falta de ejercicio físico	Estrés	Contaminación
Enfermedades cardiovasculares						
Cardiopatías	✓✓	✓	✓✓	✓✓	✓✓	✓✓
Embolias	✓✓	✓	✓	✓✓	✓✓	✓✓
Hipertensión	✓✓	✓✓	✓	✓✓	✓✓	✓✓
Cáncer						
Colorectal	✓✓	✓✓				
Pulmonar			✓✓			✓
Bucal		✓	✓✓			
Gástrico	✓					
Cirrosis		✓✓				
Diabetes	✓✓	✓✓		✓✓	✓✓	
Osteoporosis	✓✓	✓✓	✓	✓✓		

✓✓ = alto riesgo, ✓ = riesgo

Si en algunos aspectos, su estilo de vida no es saludable, acuda a su médico y al Grupo de Ayuda Mutua (Club de Diabéticos o Hipertensos), para hacer los cambios necesarios.

Nombre del encuestador: _____



**ESCUELA DE ENFERMERÍA DE ZAMORA A.C.
INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO CLAVE 8723**



La Dirección de la Escuela de Enfermería de Zamora A.C. con estudios incorporados a la Universidad Nacional Autónoma de México clave 8723, autoriza impresión del trabajo de titulación a la C.

***PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, A MUJER ADULTA MAYOR
CON ALTERACIÓN EN LA NECESIDAD DE NUTRICIÓN, RELACIONADO
CON OBESIDAD DE TERCER GRADO***

A:

HERNÁNDEZ FAJARDO BERENICE

NUMERO DE CUENTA: 409511901

Se extiende la presente a solicitud de la interesada para los usos legales que a ella convenga, en la ciudad de Zamora, Michoacán

ATENTAMENTE

LEO. Ignacia Escalera Mora

Directora