



UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA

APLICADO PARA EL CUIDADO DE UN PACIENTE CON
DIABETES MELLITUS EN SU DOMICILIO

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
P R E S E N T A
MIREYA GARCIA CARREON
No. CTA. 400105891

DIRECTOR DE TRABAJO: LIC. ISABEL CICERON ARELLANO

MEXICO, D. F., SEPTIEMBRE 2004





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

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

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
APLICADO PARA EL CUIDADO DE UN PACIENTE CON
DIABETES MELLITUS EN SU DOMICILIO**

Que para obtener el título de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

Presenta:

MIREYA GARCÍA CARREÓN

Nº cta: 400105891

DIRECTOR DEL TRABAJO

Isabel Cicerón A.
LIC. ISABEL CICERÓN ARELLANO

ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

México, Septiembre 2004



AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios por permitir mi existencia y todo lo que me ha dado en esta vida.

Autortzo a la Dirección General de Bibliotecas de la UNAM a difundir en formato electrónico e impreso el contenido de mi trabajo recepcional.
NOMBRE: García Carreón
Nirya
FECHA: 7-Oct-04
[Signature]

Deseo dar las gracias a mis padres por su comprensión, cariño y el apoyo en mi formación en los valores que me han dado y por todo el apoyo incondicional que me han brindado sin esperar nada a cambio.

Quiero expresar mi agradecimiento a mis amigas por ser la motivación para perfeccionarme como enfermera.

Por último quiero reconocer y agradecer al Sr. Salome García Martínez por el apoyo que me ha brindado para la realización de este trabajo, además agradezco la colaboración de se esposa.

| ÍNDICE | Pág. |
|--|-------------|
| <i>JUSTIFICACIÓN</i> | 1 |
| <i>INTRODUCCIÓN</i> | 2 |
| <i>OBJETIVOS</i> | 3 |
| <i>METODOLOGÍA DEL TRABAJO</i> | 4 |
| <i>MARCO TEÓRICO</i> | |
| <i>¿ Que es Diabetes ?</i> | 5 |
| <i>Historia de la Enfermería</i> | 9 |
| <i>Virginia Henderson y su Modelo Conceptual de las 14 Necesidades</i> | 11 |
| <i>Proceso Atención Enfermero</i> | 15 |
| <i>Valoración</i> | 16 |
| <i>Diagnóstico</i> | 17 |
| <i>Planeación</i> | 19 |
| <i>Ejecución</i> | 21 |
| <i>Evaluación</i> | 22 |
| <i>APLICACIÓN DEL PROCESO ATENCIÓN ENFERMERÍA</i> | 25 |
| <i>Presentación del Caso</i> | 25 |
| <i>Valoración y Análisis de Datos</i> | 26 |

| | |
|---------------------------------------|----|
| <i>Plan de Atención de Enfermería</i> | 32 |
| <i>CONCLUSIONES</i> | 41 |
| <i>SUGERENCIAS</i> | 42 |
| <i>GLOSARIO</i> | 43 |
| <i>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</i> | 44 |
| <i>ANEXOS</i> | |

JUSTIFICACIÓN

El Proceso de Atención de Enfermería, es un instrumento que nos permite detectar las necesidades físicas, psicológicas y sociales del individuo para brindar atención oportuna de máxima calidad con el mínimo de esfuerzo. La importancia de su aplicación nos permite la formación como profesionales especializados, puesto que nos da la oportunidad de incluir conocimientos de otras disciplinas como: anatomía, fisiología patología, etc. y a su vez planear, ejecutar y evaluar las acciones específicas de enfermería en relación a las necesidades del individuo. Contribuyendo con nuestras acciones a una pronta recuperación, con la máxima eficacia y un mínimo de limitaciones y/o discapacidades para la integración familiar e incorporándolo a la vida social.

Por todo lo anterior considero el Proceso Atención Enfermería como herramienta de trabajo indispensable ya que a través de éste se proporciona una atención integral al individuo, familia y/o comunidad y fomenta en el personal de enfermería la profesionalización en los cuidados brindados.

INTRODUCCIÓN

A través del tiempo, la enfermera a empleado sus funciones independientes en la medida en que ha buscado la razón de ser de la enfermería, la fundamentación y la explicación de su quehacer, las formas de identificarse e interpretar los problemas y encontrar soluciones satisfactorias. Es así como el proceso de atención de enfermería, surge como una estrategia metodológica que sustenta la labor independiente de enfermería. Este proceso consta de 5 fases: VALORACIÓN, DIGNÓSTICO, PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN, con el propósito de satisfacer las necesidades individuales del paciente, familiar y/a comunidad, como finalidad es conservar en estado óptimo la salud del paciente, proporcionando calidad en cuidados de enfermería para fomentar, prevenir, rehabilitar y contribuir a la pronta integración familiar.

A través del Proceso Atención Enfermero pretendo que el Sr. S. haga modificaciones en su estilo de vida, utilizando diferentes estrategias. Como el propio reconocimiento de su situación de salud, plantearemos juntos, objetivos y actividades para que concientice su responsabilidad dentro de este proceso, de esta manera pretendo que tenga un mayor dominio sobre si mismo y mayor independencia.

Realizar un Proceso Atención Enfermería< en una persona que padece Diabetes Mellitus Tipo II me fue de mucha importancia debido a que es un padecimiento que ocupa uno de los primeras causas de morbi - mortalidad en nuestro país y además en ocasiones es asintomático lo que cuando personas al descubrirse Diabéticos o diabéticas, los pacientes tienen muchas dudas e inquietudes con respecto a su enfermedad y cómo controlarla.

El papel de la enfermera, es muy importante debido a que enseñar a estas personas en el proceso de concientización de su enfermedad; mostrándoles las alternativas que tienen y cómo darle solución a sus problemas; resolviendo sus dudas y apoyando a que conozcan en qué consiste el correcto auto cuidado de su salud, fomentando el cambio en el estilo de vida del paciente lo que le brindara beneficios que se observaran en el mejoramiento de su salud y vida cotidiana. El método de aprendizaje significativo, es un facilitador en el proceso de asimilación del conocimiento impartido, una vez que este se asocia a la experiencia individual, es decir, a cada caso específico. Debe capacitar a los pacientes diabéticos para mejorar la calidad de vida, a través del auto reconocimiento y responsabilidad de su enfermedad y estilo de vida.

OBJETIVOS

- ✦ *Realizar el proceso de enfermería teniendo como base el marco conceptual de Virginia Henderson, a un paciente en su domicilio con Diabetes Mellitus.*

- ✦ *Aplicar todos los conocimientos teóricos – prácticos adquiridos durante el seminario de titulación (Proceso Atención Enfermería).*

- ✦ *Realizar un completo seguimiento de un paciente, detectando posibles necesidades no cubiertas.*

- ✦ *Diseñar un Proceso Atención Enfermería con relación a un caso práctico, de forma real y completa.*

- ✦ *Elaborar un plan de cuidados integral y personalizado, favoreciendo la capacidad de relación enfermera – paciente.*

- ✦ *Mejorar la relación de empatía con el paciente, que nos ayude a llevar a cabo una atención integral del mismo.*

METODOLOGÍA DEL TRABAJO

Para realizar la valoración utilicé un instrumento basado en el método de Virginia Henderson, de las 14 necesidades, que van a determinar el grado de independencia / dependencia del individuo.

La identificación de los problemas de salud, se realiza interrogando los datos de independencia y dependencia observados en la valoración de las 14 necesidades.

La nomenclatura que utilicé para determinar los problemas identificado, al finalizar la fase de valoración , es la de la taxonomía para redactar los diagnósticos de enfermería.

Posteriormente a través de diversas estrategias de diseño de material educativo, daré educación para la salud.

MARCO TEORICO

DIABETES MELLITUS

Diabetes mellitus, enfermedad producida por una alteración del metabolismo de los carbohidratos en la que aparece una cantidad excesiva de azúcar en la sangre y en la orina. Afecta de un 1 a un 2% de la población, aunque en el 50% de los casos no se llega al diagnóstico. Es una enfermedad multiorgánica ya que puede lesionar los ojos, riñones, el corazón y las extremidades. También puede producir alteraciones en el embarazo. El tratamiento adecuado permite disminuir el número de complicaciones. Se distinguen dos formas de diabetes mellitus. La tipo I, o diabetes mellitus insulino-dependiente (DMID), denominada también diabetes juvenil, afecta a niños y adolescentes, y se cree producida por un mecanismo autoinmune. Constituye de un 10 a un 15% de los casos y es de evolución rápida. La tipo II, o diabetes mellitus no-insulino-dependiente (DMNID), o diabetes del adulto, suele aparecer en personas mayores de 40 años y es de evolución lenta. Muchas veces no produce síntomas y el diagnóstico se realiza por la elevación de los niveles de glucosa en un análisis de sangre u orina.

CAUSAS Y EVOLUCIÓN

Más que una entidad única, la diabetes es un grupo de procesos con causas múltiples. El páncreas humano segrega una hormona denominada insulina que facilita la entrada de la glucosa a las células de todos los tejidos del organismo, como fuente de energía. En un diabético, hay un déficit en la cantidad de insulina que produce el páncreas, o una alteración de los receptores de insulina de las células, dificultando el paso de glucosa. De este modo aumenta la concentración de glucosa en la sangre y ésta se excreta en la orina. En los diabéticos tipo I, hay disminución o una ausencia de la producción de insulina por el páncreas. En los diabéticos tipo II, la producción de insulina es normal o incluso alta, pero las células del organismo son resistentes a la acción de la insulina; hacen falta concentraciones superiores para conseguir el mismo efecto. La obesidad puede ser uno de los factores de la resistencia a la insulina: en los obesos, disminuye la sensibilidad de las células a la acción de la insulina. La diabetes tipo I tiene muy mal pronóstico si no se prescribe el tratamiento adecuado. El paciente padece

sed acusada, pérdida de peso, y fatiga. Debido al fallo de la fuente principal de energía que es la glucosa, el organismo empieza a utilizar las reservas de grasa. Esto produce un aumento de los llamados cuerpos cetónicos en la sangre, cuyo pH se torna ácido interfiriendo con la respiración. La muerte por coma diabético era la evolución habitual de la enfermedad antes del descubrimiento del tratamiento sustitutivo con insulina en la década de 1920. En las dos formas de diabetes, la presencia de niveles de azúcar elevados en la sangre durante muchos años es responsable de lesiones en el riñón, alteraciones de la vista producidas por la ruptura de pequeños vasos en el interior de los ojos, alteraciones circulatorias en las extremidades que pueden producir pérdida de sensibilidad y, en ocasiones, necrosis (que puede precisar amputación de la extremidad), y alteraciones sensitivas por lesiones del sistema nervioso. Los diabéticos tienen mayor riesgo de sufrir enfermedades cardíacas y accidentes vasculares cerebrales. Las pacientes diabéticas embarazadas con mal control de su enfermedad tienen mayor riesgo de abortos y anomalías congénitas en el feto. La esperanza de vida de los diabéticos mal tratados es un tercio más corta que la población general. El diagnóstico de la diabetes tipo II en ausencia de síntomas suele realizarse mediante un análisis rutinario de sangre, que detecta los niveles elevados de glucosa. Cuando las cifras de glucosa en un análisis realizado en ayunas sobrepasan ciertos límites, se establece el diagnóstico. En situaciones intermedias, es preciso realizar un test de tolerancia oral a la glucosa, en el que se ve la capacidad del organismo de metabolizar una cantidad determinada de azúcar.

TRATAMIENTO

Con el tratamiento adecuado la mayoría de los diabéticos alcanzan niveles de glucosa en un rango próximo a la normalidad. Esto les permite llevar una vida normal y previene las consecuencias a largo plazo de la enfermedad. Los diabéticos tipo I o los tipo II con escasa o nula producción de insulina, reciben tratamiento con insulina y modificaciones dietéticas. El paciente debe ingerir alimentos en pequeñas dosis a lo largo de todo el día para no sobrepasar la capacidad de metabolización de la insulina. Son preferibles los polisacáridos a los azúcares sencillos, debido a que los primeros deben ser divididos a azúcares más sencillos en el estómago, y por tanto el ascenso en el nivel de azúcar en la sangre se produce de manera más progresiva. La mayoría de los pacientes diabéticos tipo II tienen cierto sobrepeso; la base del tratamiento es la dieta, el ejercicio y la pérdida de peso (que disminuye la resistencia de los tejidos a la acción de la insulina).

Si, a pesar de todo, persiste un nivel elevado de glucosa en la sangre, se puede añadir al tratamiento insulina. Los pacientes que no requieren insulina, o los que tienen problemas con las inyecciones de insulina, pueden utilizar medicamentos por vía oral para controlar su diabetes. En la actualidad, hay bombas de infusión de insulina que se introducen en el organismo y liberan la hormona a un ritmo predeterminado. Esto permite realizar un control más exhaustivo de los niveles de glucosa en la sangre; sin embargo, hay complicaciones asociadas a este tratamiento, como son la cetoacidosis y las infecciones en relación con la bomba de infusión.

Hipoglucemia, trastorno caracterizado por un descenso por debajo de lo normal del nivel de glucosa en sangre. Sus síntomas incluyen debilidad, temblores, excitación, ansiedad y palidez. Los pacientes pueden mostrar también cambios marcados de personalidad y parecer intoxicados. La hipoglucemia es resultado del hiperinsulinismo, o exceso de insulina, debido a una sobredosis de insulina (en el caso de personas que sufren diabetes mellitus), o a un exceso de su producción por parte del organismo. La insulina contribuye a regular el metabolismo de los hidratos de carbono. Cuando hay hiperinsulinismo tiene lugar una gran depleción de glucosa debida a su transformación en glucógeno hepático y muscular, y en grasas en el tejido adiposo.

COMPLICACIONES MAS FRECUENTES

HIPOGLUCEMIA

La hipoglucemia reactiva, o funcional, el tipo más frecuente, se produce sobre todo en personas que se hallan bajo fuertes tensiones emocionales. También se relaciona con un exceso de producción de insulina, por lo general tres a cinco horas después de las comidas. Los síntomas son más leves que los que sufren los diabéticos insulino-dependientes y se controlan reduciendo la ingesta de hidratos de carbono. Debido a que la hipoglucemia reactiva presenta muchos de los síntomas clásicos de la depresión o la ansiedad, con frecuencia se cree erróneamente que es la causa de trastornos psicológicos subyacentes. Incluso cuando este trastorno físico se diagnostica, se suele considerar más un hallazgo fortuito que la causa directa de los síntomas del paciente.

HIPERGLUCEMIA

Hiperglucemia es la denominación técnica del exceso de azúcar en la sangre. La concentración de azúcar en la sangre sube cuando hay muy poca insulina o ninguna, en el caso de la diabetes tipo I o juvenil, o cuando el cuerpo ha perdido la capacidad de usarla adecuadamente, como en la diabetes tipo II o juvenil. (aparece a partir de la adolescencia hasta los 18 años de edad).

El problema aparece, una vez diagnosticada la diabetes y en tratamiento, cuando falla alguna de los tres pilares del tratamiento de cualquier diabético:

- *El exceso de alimentación;*
- *Falta de ejercicios o*
- *No uso de medicamentos (insulina o antidiabéticos orales).*

Estos fallos pueden ser debidos a una omisión en el plan de control de la diabetes, o a un hecho ajeno al tratamiento, como una infección u otra enfermedad, el estrés o los disgustos.

SÍNTOMAS DE LA HIPERGLUCEMIA

Los signos y síntomas principales de la hiperglucemia incluyen:

- *Glucemias altas. (niveles altos de glucosa por encima de los 120 mg / dl ya sea venosa o capilar).*
- *Presencia de azúcar en la orina.*
- *Poliuria, o micción frecuente.*
- *Sed excesiva.*

HISTORIA DE LA ENFERMERÍA

En siglos pasados los cuidados de enfermería eran ofrecidos por voluntarios con escasa o ninguna formación, por lo general, mujeres de distintas órdenes religiosas. Durante las Cruzadas, por ejemplo, algunas órdenes militares de caballeros también ofrecían enfermerías, y la más famosa era la de los Caballeros Hospitalarios (también conocida por los Caballeros de san Juan de Jerusalén). En países budistas los miembros de la orden religiosa Shanga han sido tradicionalmente los encargados de los cuidados sanitarios. En Europa, y sobre todo tras la Reforma, la enfermería fue considerada con frecuencia como una ocupación de bajo estatus adecuada sólo para quienes no pudieran encontrar un trabajo mejor, debido a su relación con la enfermedad y la muerte, y la escasa calidad de los cuidados médicos de la época.

La enfermería moderna comenzó a mediados del siglo XIX. Uno de los primeros programas oficiales de formación para las enfermeras comenzó en 1836 en Kaiserswerth, Alemania, a cargo del pastor Theodor Fliedner para la Orden de Diaconisas Protestantes. Por aquel tiempo otras órdenes religiosas fueron ofreciendo también formación de enfermería de manera reglada en Europa, pero la escuela de Fliedner es digna de mención por haberse formado en ella la reformadora de la enfermería británica Florence Nightingale. Su experiencia en Kaiserswerth le brindó el ímpetu para organizar la enfermería en los campos de batalla de la guerra de Crimea y, más tarde, establecer el programa de formación de enfermería en el hospital Saint Thomas de Londres. La llegada de las escuelas de enfermería de Nightingale y los heroicos esfuerzos y reputación de Florence Nightingale transformaron la concepción de la enfermería en Europa y establecieron las bases de su carácter moderno como profesión formalmente reconocida.

FORMACIÓN DE ENFERMERÍA

La formación dura tres años y comprende formación general en medicina y experiencia práctica trabajando con pacientes bajo la supervisión de enfermeras veteranas. El nivel de la educación sanitaria requerida para una enfermera varía según los países. Al final de la formación, y antes de recibir la diplomatura o título, el estudiante de enfermería tiene exámenes ante los organismos sanitarios o consejos de enfermería, dependiendo de cada país. Una vez obtenida la diplomatura o título se es libre de ejercer la profesión en cualquier país que reconozca las titulaciones, aunque muchos sólo reconocen las propias.

FUNCIONES Y DEBERES

Muchas de las variadas obligaciones del personal de enfermería son de naturaleza técnica, desde la toma de la tensión arterial hasta el manejo de sistemas de soporte vital en unidades de cuidados intensivos. Además, el personal de enfermería debe ser maestro, consejero y administrador, preocupado por la promoción y mantenimiento de la salud de los pacientes, así como por proporcionar los cuidados necesarios cuando éstos se encuentran enfermos.

El personal de enfermería tiene funciones dependientes e independientes. Las primeras son aquellas que deben ser llevadas a cabo bajo las órdenes de un médico, e incluyen actividades como las de administrar medicación, vendar y curar heridas. Las funciones independientes son aquellas que el personal de enfermería lleva a cabo bajo su propio juicio profesional. Entre estas obligaciones se incluyen el lavado de los enfermos, las posturas de los pacientes para prevenir contracturas articulares, la educación a los pacientes para que aprendan a curarse ellos mismo y la asesoría nutricional.

Con la explosión del conocimiento técnico en el campo de la salud después de la II Guerra Mundial, el personal de enfermería ha comenzado también a especializarse en áreas particulares de asistencia sanitaria. Éstas incluyen áreas quirúrgicas, dentales, maternidad, psiquiatría y salud comunitaria. Dentro de cada una de estas especialidades se puede optar por una nueva especialización.



Virginia Henderson

Virginia nació en 1897 en Kansas (Missouri). Se graduó en 1921 y se especializó como enfermera docente. Esta teórica de enfermería incorporó los principios fisiológicos y psicopatológicos a su concepto de enfermería.

Henderson define a la enfermería en términos funcionales como : " La única función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo , en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud , su recuperación o una muerte tranquila , que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza , la voluntad y el conocimiento necesario . Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible " .

*** LOS ELEMENTOS MÁS IMPORTANTES DE SU TEORÍA SON :**

La enfermera asiste a los pacientes en las actividades esenciales para mantener la salud , recuperarse de la enfermedad , o alcanzar la muerte en paz.

Introduce y/o desarrolla el criterio de independencia del paciente en la valoración de la salud.

Identifica 14 necesidades humanas básicas que componen "los cuidados enfermeros" , esferas en las que se desarrollan los cuidados .

Se observa una similitud entre las necesidades y la escala de necesidades de Maslow , las 7 necesidades primeras están relacionadas con la Fisiología , de la 8ª a la 9ª relacionadas con la seguridad , la 10ª relacionada con la propia estima , la 11ª relacionada con la pertenencia y desde la 12ª a la 14ª relacionadas con la auto-actualización.

LAS NECESIDADES HUMANAS BÁSICAS SEGÚN HENDERSON SON :

- 1°.- Respirar con normalidad.
- 2°.- Comer y beber adecuadamente.
- 3°.- Eliminar los desechos del organismo.
- 4°.- Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.
- 5°.- Descansar y dormir.
- 6°.- Seleccionar vestimenta adecuada.
- 7°.- Mantener la temperatura corporal.
- 8°.- Mantener la higiene corporal.
- 9°.- Evitar los peligros del entorno.
- 10°.- Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
- 11°.- Ejercer culto a Dios, acorde con la religión.
- 12°.- Trabajar de forma que permita sentirse realizado.
- 13°.- Participar en todas las formas de recreación y ocio.
- 14°.- Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.

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

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

V. Henderson parte del principio de que todos los seres humanos tienen una serie de necesidades básicas que deben satisfacer dichas necesidades son normalmente cubiertas por cada individuo cuando está sano y tiene los suficientes conocimientos para ello.

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

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

✎ **Variables:** *estados patológicos.*

✎ *Falta aguda de oxígeno.*

✎ *Conmoción (inclusive el colapso y las hemorragias).*

✎ *Estados de inconsciencia (desmayos, coma, delirios).*

✎ *Exposición al frío o calor que produzcan temperaturas del cuerpo marcadamente anormales.*

✎ *Estados febriles agudos debidos a toda causa.*

✎ *Una lesión local, herida o infección, o bien ambas.*

✎ *Una enfermedad transmisible.*

✎ *Estado preoperatorio.*

✎ *Estado postoperatorio*

✎ *Inmovilización por enfermedad o prescrita como tratamiento.*

Dolores persistentes o que no admitan tratamiento.

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

Describe la relación enfermera-paciente, destacando tres niveles de intervención : como sustituta , como ayuda o como compañera .

Su principal influencia consiste en la aportación de una estructura teórica que permite el trabajo enfermero por necesidades de cuidado , facilitando así la definición del campo de actuación enfermero , y a nivel más práctico , la elaboración de un marco de valoración de enfermería en base a las catorce necesidades humanas básicas

Definición de Henderson de los 4 conceptos básicos del Metaparadigma de enfermería:

✦ **PERSONA:** Individuo que requiere asistencia para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz , la persona y la familia son vistas como una unidad.

La persona es una unidad corporal / física y mental , que está constituida por componentes biológicos , psicológicos , sociológicos y espirituales. La mente y el cuerpo son inseparables.

El paciente y su familia son considerados como una unidad. Tanto el individuo sano o el enfermo anhela el estado de independencia . Tiene una serie de necesidades básicas para la supervivencia .Necesita fuerza, deseos, conocimientos para realizar las actividades necesarias para una vida sana .

✦ **ENTORNO:**

Incluye relaciones con la propia familia , así mismo incluye las responsabilidades de la comunidad de proveer cuidados.

✦ **SALUD:**

La calidad de la salud, más que la vida en sí misma, es ese margen de vigor físico y mental, lo que permite a una persona trabajar con la máxima efectividad y alcanzar su nivel potencial más alto de satisfacción en la vida.

Considera la salud en términos de habilidad del paciente para realizar sin ayuda los catorce componentes de los cuidados de Enfermería. Equipara salud con independencia.

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Enfermería es el diagnóstico y tratamiento de las necesidades a los problemas reales o potenciales de salud, para ello, se basa en un amplio marco teórico. El proceso de enfermería es el método mediante el cual se aplica este marco a la práctica de enfermería.

El proceso de enfermería es un método ordenado y sistemático para obtener información e identificar los problemas del individuo, la familia y la comunidad, con el fin de planear, ejecutar y evaluar el cuidado de enfermería. Por tanto, es la aplicación del método científico en el quehacer de enfermería.

El proceso de atención de enfermería (PAE) exige del profesional habilidades y destrezas afectivas, cognoscitivas y motrices para observar, valorar, decidir, realizar, evaluar e interactuar con otros. Así mismo, se hace necesario el conocimiento de las ciencias biológicas, sociales y del comportamiento. Todo esto es indispensable para ayudar a los sujetos de atención, a través de la aplicación del proceso de enfermería, a alcanzar su potencial máximo de salud. El PAE requiere una actividad especial y continua con el sujeto de atención porque trata de mejorar la respuesta humana.

IMPORTANCIA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

El proceso de enfermería como instrumento en la práctica del profesional puede asegurar la calidad de los cuidados al sujeto de atención: individuo, familia o comunidad. Además, proporciona la base para el control operativo y el medio para sistematizar y hacer investigación en enfermería. Asegura la atención individualizada, ofrece ventajas para el profesional que presta la atención y para quien la recibe y permite evaluar el impacto de la intervención de enfermería.

VENTAJAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Al sujeto de atención le permite participar en su propio cuidado; le garantiza la respuesta a sus problemas reales y potenciales, y le ofrece atención individualizada continua y de calidad, de acuerdo con la priorización de sus problemas. A la otra parte, el profesional, le facilita la comunicación; concede flexibilidad en el cuidado; le genera respuestas individuales y satisfacción en su trabajo; le permite conocer objetivos importantes para el sujeto de atención;

propicia el crecimiento profesional; permite asignar los sujeto de atención en forma racional y le proporciona información para investigación.

INDICADORES DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

El propósito del proceso es dar un marco de referencia dentro del cual las necesidades del sujeto de atención, la familia y la comunidad puedan ser atendidas en forma integral. Se organiza en cinco fases secuenciales, aunque en la práctica pueden darse simultáneamente. El proceso de atención tienen como propiedades ser más dinámico, flexible, continuo, individualizado, participativo y con un fin determinado. Además, se debe basar en un marco teórico.

FASES DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Como se mencionó anteriormente, el proceso se organiza en cinco fases cíclicas, interrelacionadas y progresivas: 1) valoración, 2) diagnóstico de enfermería, 3) planeación, 4) ejecución-intervención y 5) evaluación.

La primera fase (valoración) es la de recolección de datos en forma organizada y sistemática, lo cual es necesario para hacer el diagnóstico de enfermería. Esta fase ayuda a identificar los factores y las situaciones que guíen la determinación de problemas —presentes, potenciales o posibles— en individuos o grupos, y facilita plantear los logros que se requieren en el futuro: facilita entonces la intervención de enfermería, y se logra a través de las siguientes etapas:

1.- Recolección de la información de fuentes variadas (sujeto de atención, familia, personal del equipo de salud, registros clínicos, anamnesis, examen físico y laboratorio y otras pruebas diagnósticas). Para recolectar la información se utilizan métodos como la interacción personal, la observación y la medición.

2.- Organización de los datos, validación de los mismos e identificación de las alteraciones. Para enfermería el marco conceptual para recolectar y organizar los datos son las respuestas humanas a problemas de salud, reales, potenciales o posibles.

Los datos recolectados y organizados indican el estado actual de satisfacción de necesidades; es decir alteraciones en la satisfacción o las interferencias para satisfacerlas. Estos datos deben ser registrados en un documento apropiado para el individuo, la familia o la comunidad.

La segunda fase, el diagnóstico de enfermería, es el enunciado del problema real de alto riesgo o estado de bienestar para el sujeto de atención que requiere intervención para solucionarlo o disminuirlo con el conocimiento o ciencia de la enfermería. No es una acción de enfermería, orden médica, diagnóstico médico ni un tratamiento de enfermería.

En la novena Conferencia de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) fue aprobada la siguiente definición: un diagnóstico de enfermería es un juicio clínico sobre las respuestas del individuo, familia o comunidad a problemas de salud / procesos vitales reales o potenciales. El diagnóstico de enfermería proporciona la base para la selección de actuaciones de enfermería que consigan los resultados de los que es responsable la enfermera.

La formulación de diagnósticos de enfermería no es algo nuevo, durante la guerra de Crimea, entre 1854 y 1855, Florence Nightingale y sus compañeras hacían diagnósticos en forma eficaz. En la actualidad, la NANDA se encarga de la revisión, aprobación y perfeccionamiento de esta herramienta y la creación de una taxonomía diagnóstica propia.

El diagnóstico de enfermería define realmente la práctica profesional, pues su uso aclara qué es lo que se hace y en qué se diferencia esta labor de la de los otros miembros del equipo de salud; ahorra tiempo al mejorar la comunicación entre los miembros del equipo y asegura cuidados eficientes porque permite tener conocimiento concreto de los objetivos del cuidado, de los problemas del sujeto de atención, y de lo que debe hacer el profesional para solucionarlos o minimizarlos.

Los diagnósticos se clasifican según características. Según Carpenito un diagnóstico puede ser de bienestar, real, de alto riesgo o posible. El de bienestar es un juicio clínico sobre un individuo, familia o comunidad en transición desde un nivel específico de bienestar hasta un nivel más alto de bienestar. El diagnóstico real describe un juicio clínico que el profesional ha confirmado por la presencia de características que lo definen y signos o síntomas principales. El de alto riesgo describe un juicio clínico sobre que un individuo o grupo es más vulnerable de desarrollar el problema que otros en una situación igual o similar. El posible señala un problema que el profesional de enfermería sospecha, pero que necesita recoger más datos para confirmar o descartar su presencia.

Por otra parte, el enunciado del diagnóstico de enfermería debe constar de una, dos o tres partes, lo cual depende del tipo de diagnóstico: los de bienestar se escriben como enunciados de una sola parte; los de alto riesgo y los posibles constan de dos partes (el problema relacionado con los factores de riesgo); y el diagnóstico real consta de tres partes (problema, factores concurrentes, y signos y síntomas).

Los siguientes ejemplos, tomados de Carpenito, ilustran los componentes de los diferentes tipos de diagnósticos.

El diagnóstico de enfermería tiene un componente estructural: problema, etiología, y signos y síntomas y un componente taxonómico, cuya base son los criterios para organizar la información recolectada, de acuerdo con el concepto de cuidados de enfermería, según el marco o modelo conceptual escogido: teoría de autocuidado de D Orem; necesidades humanas de A Maslow, o patrones funcionales de M Gordon.

Al enunciar cada diagnóstico se tiene en cuenta que la primera parte del enunciado identifica el problema o respuesta del sujeto de atención y la segunda describe la etiología o causa del problema, los factores o los signos y síntomas que contribuyen al mismo. Ambas partes se unen con la frase relacionado con, la cual se indica r/c.

Para el enunciado del diagnóstico de enfermería es conveniente utilizar la clasificación de los diagnósticos de enfermería aprobados por la NANDA.

Cuando se va a elaborar el diagnóstico de enfermería se deben tener en cuenta algunas reglas: 1) usar términos técnicos; 2) evitar juicios de valor, supuestos o deducciones; 3) escribir el diagnóstico como respuesta o problema del sujeto de atención; 4) la primera parte sólo debe enunciar problemas del sujeto de atención; 5) escribir con relación a o relacionado con en vez de debido a; 6) la primera y segunda parte deben ser diferentes; 7) evitar invertir las dos partes del enunciado; 8) no utilizar el diagnóstico médico y 9) el problema y la etiología deben expresar lo que se debe modificar. Antes de registrar un diagnóstico conviene verificar su exactitud con el sujeto de atención.

Al redactar el diagnóstico se pueden cometer errores como: escribir más de un problema en un solo enunciado; elaborar diagnósticos confusos; expresar problemas de enfermería y no problemas del sujeto de atención; hacer enunciados muy extensos o imprecisos e inespecíficos; omitir la perspectiva del sujeto de atención sobre sí mismo y su salud, e invertir los componentes.

Si se siguen las reglas mencionadas anteriormente y no se comenten estos errores, se obtendrá un buen diagnóstico y con este las siguientes ventajas:

1. Facilita abordar el cuidado del sujeto de atención en forma individualizada.
2. Facilita la comunicación profesional.
3. Ayuda a determinar resultados en el sujeto de atención.
4. Ayuda al profesional de enfermería a articular con claridad el ámbito de la práctica.

En la práctica clínica el médico centra su atención en el diagnóstico y el tratamiento de la enfermedad o, cuando esto no es posible, en el control de los signos y síntomas. Los profesionales de enfermería, por el contrario, dirigen su atención a la identificación de las respuestas del sujeto de atención a problemas de salud o procesos vitales reales o potenciales.

Un diagnóstico médico puede sugerir o generar uno o varios diagnósticos de enfermería. Por ejemplo, el diagnóstico médico úlcera péptica puede producir el diagnóstico de enfermería, dolor relacionado con úlcera péptica.

El diagnóstico de enfermería es esencial porque es un juicio que encadena la recolección de la información con el planeamiento del cuidado. Cuando se emite un diagnóstico de enfermería la responsabilidad de confeccionar y ejecutar el plan de cuidados recae sobre el profesional que lo ha emitido, mientras en el caso de los problemas interdependientes, el profesional de enfermería colabora con el equipo de salud para el tratamiento.

Finalmente, el diagnóstico de enfermería permite categorizar las actividades de enfermería en 1) independientes (las que realiza el profesional de enfermería como resultado de su juicio crítico basado en la ciencia o conocimiento de la enfermería; se derivan de la visión global de su sujeto de atención); 2) dependientes (aquellas derivadas del diagnóstico médico; son las órdenes médicas); o 3) interdependientes (son aquellas que dependen de la interrelación que se tiene con los otros miembros del equipo de salud).

La tercera fase del proceso de atención es la planeación de la atención de enfermería, es decir el proceso que contempla el desarrollo de estrategias determinadas para prevenir, minimizar o corregir los problemas identificados en el diagnóstico (algunos problemas no se pueden corregir, entonces enfermería puede intervenir para minimizar sus consecuencias).

La planeación de la atención de enfermería incluye las siguientes etapas: establecimiento de prioridades entre los diagnósticos de enfermería cuando un sujeto de atención tiene varios problemas; determinación de objetivos con el sujeto de atención y planeación de intervenciones de enfermería específicas para ayudarlo a lograr los objetivos.

1. ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES

Durante el proceso de establecimiento de prioridades, siempre que es posible, la enfermera y el paciente determinan, en conjunto, cuáles de los problemas que se identificaron durante la fase de valoración necesitan atención inmediata y cuáles pueden ser tratados en un momento posterior. Además, la determinación de prioridades tiene por objeto ordenar el suministro de los cuidados de

enfermería, de manera que los problemas más importantes o amenazadores para la vida sean tratados antes que los menos críticos. Establecer prioridades no significa que un problema tenga que ser totalmente resuelto antes de considerar los otros. A menudo es posible abordarlos de forma simultánea. A veces, reducir la gravedad de un problema ayuda a eliminar los otros; por ejemplo, cuando se elimina el dolor intenso se corrige la respiración ineficaz.

El siguiente criterio puede ser útil como guía para establecer prioridades: la jerarquización de las necesidades se hace según la teoría o marco conceptual de cuidados de enfermería escogido por la práctica de enfermería. Por ejemplo, utilizando la teoría de Maslow para guiar el suministro de atención de enfermería, el profesional debe 1) aliviar el dolor del sujeto de atención (una necesidad fisiológica) antes de fomentar la higiene matutina (autoestima); 2) satisfacer las necesidades que el sujeto de atención siente más importantes, siempre y cuando no interfieran con el tratamiento médico o con la supervivencia y 3) considerar el efecto de problemas potenciales futuros al establecer prioridades.

2. DETERMINACIÓN DE OBJETIVOS (METAS ESPERADAS)

Es el resultado que se espera de la atención de enfermería; lo que se desea lograr con el sujeto de atención y lo que se proyecta para remediar o disminuir el problema que se identificó en el diagnóstico de enfermería. Las metas se derivan de la primera parte del diagnóstico de enfermería o problema; deben quedar siempre por escrito con el fin de que todo el personal que atiende al sujeto conozca claramente lo que se desea lograr con él y, por tanto, determinar si se alcanzó o no el objetivo.

Los resultados esperados, o metas, deben estar centrados en el comportamiento del sujeto de atención, ser claras y concisas, ser observables y medibles, e incluir indicadores de desempeño; además, deben estar limitadas en el tiempo a corto y largo plazo, y ser ajustadas a la realidad definidas en forma conjunta con el sujeto de atención.

Las metas pueden abarcar múltiples aspectos de la respuesta humana (como el aspecto físico y funciones del cuerpo), los síntomas, los conocimientos, las habilidades psicomotrices y los sentimientos o estados emocionales.

3. PLANEACIÓN DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

Las intervenciones de enfermería están destinadas a ayudar al sujeto de atención a lograr las metas de cuidado. Se enfocan a la parte etiológica del problema o segunda parte del diagnóstico de enfermería. Por tanto, van dirigidas a eliminar los factores que contribuyen al problema. La meta la logra el sujeto de atención y la intervención la realiza el profesional de enfermería con el sujeto de atención y el equipo de salud. Las intervenciones de enfermería reciben nombres diversos, acciones, estrategias, planes de tratamiento y órdenes de enfermería.

Antes de enunciar la cuarta fase se mencionarán las características de las órdenes de enfermería. Estas deben ser coherentes con el plan de atención, estar basadas en principios científicos, ser individualizadas para cada situación, proveer un ambiente terapéutico seguro, generar las oportunidades de enseñanza al sujeto de atención, utilizar los recursos adecuados, describir la forma en que se lleva a cabo la acción, indicar las precauciones que se deben tomar y las consecuencias que se deben prever, indicar la hora, el intervalo, la continuidad y la duración en que deben desarrollarse las acciones de enfermería.

Siempre deben quedar escritas porque además de facilitar la comunicación son un elemento de control para verificar el cumplimiento de las metas. Pueden escribirse varias acciones para el logro de una meta y a medida que el sujeto de atención va mejorando o empeorando su estado, van modificando cuantas veces sea necesario.

Las órdenes de enfermería implican un juicio crítico para tomar decisiones sobre cuáles son de competencia de la enfermera y cuáles son delegables o de competencia de otra disciplina de la salud; esto último se hace de acuerdo con la complejidad, los conocimientos y habilidades requeridas, y las implicaciones éticas, entre otros criterios.

La ejecución es la cuarta fase de las cinco que componen el proceso de enfermería. La ejecución es la operacionalización del planeamiento de la atención de enfermería. Consta de varias actividades: validar el plan, documentarlo, suministrar y documentar la atención de enfermería y continuar con la recopilación de datos.

1. Validación del plan de atención. *Es necesario buscar fuentes apropiadas para validar el plan con colegas más expertos, otros miembros del equipo de salud y el sujeto de atención. En la validación del plan se debe dar respuesta a*

tres interrogantes esenciales: ¿el plan está orientado a la solución de las respuestas humanas del sujeto de atención? ¿se apoya en conocimientos científicos sólidos?

¿cumple con las reglas para la recolección de los datos, priorización de necesidades, elaboración de diagnósticos de enfermería y de los resultados esperados? Cuando se valida el plan con el sujeto de atención se le da la oportunidad de participar en la planeación de su propia atención.

2. Documentación del plan de atención. *Para comunicar el plan de atención al personal de varios turnos, debe estar escrito y al alcance de los miembros del equipo de salud.*

Actualmente se utilizan distintos tipos de plan de cuidados. Los de uso más habitual son los individualizados, estandarizados con modificaciones y computarizados. Los primeros 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, que permiten la individualización, los diagnósticos de enfermería, los resultados esperados y las acciones se especifican utilizando espacios en blanco para completar. Los planes de cuidado computarizados se pueden elaborar en la terminal del cuarto del sujeto de atención o en un control central, una vez validada e introducida la información, se imprime diariamente en cada turno o cuando se necesite. Los planes computarizados permiten elaborar planes individualizados y estandarizados con modificaciones.

Una vez estructurado y escrito el plan, el profesional de enfermería puede proceder a dar la atención como se planeó. La ejecución de las intervenciones de enfermería debe ir seguida de una completa y exacta anotación de los hechos ocurridos en esta etapa del proceso de enfermería.

3. Continuación con la recolección de datos. *A lo largo de la ejecución el profesional de enfermería continúa la recolección de datos, esta información puede usarse como prueba para la evaluación del objetivo alcanzado y para establecer cambios en la atención de acuerdo con la evolución del sujeto de atención.*

La quinta, y última, fase es la evaluación. Esta es un proceso continuo que se utiliza para juzgar cada parte del proceso de enfermería. Consiste en la comparación sistemática y planeada entre el estado de salud del sujeto de atención y los resultados esperados. Esta fase consta de tres partes: la

evaluación del logro de objetivos, la revaloración del plan de atención y la satisfacción del sujeto de atención.

1. *La evaluación del logro de objetivos. Es un juicio sobre la capacidad del sujeto de atención para desempeñar el comportamiento señalado dentro del objetivo del plan de atención. Su propósito es decidir si el objetivo se logró. Lo cual puede ocurrir de dos formas. La primera un logro total, es decir cuando el sujeto de atención es capaz de realizar el comportamiento en el tiempo establecido en el enunciado del objetivo.*

La segunda es un logro parcial, es decir ocurre cuando el sujeto de atención está en el proceso de lograr el resultado esperado o puede demostrar el comportamiento, pero no tan bien como fue especificado en el enunciado. Cuando el sujeto de atención no ha conseguido el resultado esperado se afirma que no hubo logro.

El resultado debe quedar escrito en la historia dentro del plan. Si el problema del sujeto de atención se resolvió, el profesional de enfermería indicará en el plan que el objetivo se logró. Cuando el problema no se resuelve, o el objetivo se alcanza parcialmente o no se logra, se inicia la segunda parte de la evaluación.

2. *La revaloración del plan. Es el proceso de cambiar o eliminar diagnósticos de enfermería, objetivos y acciones con base en los datos que proporciona el sujeto de atención. Los datos de la revaloración pueden provenir de varias fuentes: la observación, la historia y la entrevista; pero la mayor parte de los datos los reúne el profesional de enfermería mientras brinda, coordina y supervisa la atención. Esta nueva información será la prueba para evaluar el logro del objetivo e, incluso, puede indicar la necesidad de revisión del plan de atención existente.*

Al realizar la revaloración se pueden presentar las siguientes situaciones: 1) que las prioridades hayan cambiado su orden, 2) que haya surgido un nuevo problema, 3) que el problema haya sido resuelto, 4) que a pesar de haber logrado el objetivo el problema existe y 5) que el objetivo no se logró o sólo se logró en forma parcial.

Ante cualquiera de los anteriores resultados el profesional de enfermería tendrá que tomar decisiones como cambiar el orden de prioridad de los problemas; elaborar nuevos diagnósticos de enfermería con base en los nuevos problemas; eliminar los diagnósticos de los problemas resueltos; replantear nuevas metas y

acciones para solucionar el problema persistente e identificar las razones por las cuales el objetivo no se logró o sólo se logró parcialmente.

En cuanto a este último punto, las razones más frecuentes para no alcanzar el resultado enunciado son: el diagnóstico de enfermería, del cual se deriva el objetivo, es inadecuado; el diagnóstico es adecuado pero el objetivo es irreal para las capacidades del sujeto de atención para los recursos con que se cuenta; el diagnóstico y el objetivo son adecuados pero las acciones de enfermería no lo son para alcanzarlo; y el diagnóstico, el objetivo y las acciones son adecuados pero las circunstancias del hospital cambiaron o del sujeto de atención cambiaron, o se indicaron nuevas órdenes médicas opuestas al plan de atención de enfermería.

3. La satisfacción del sujeto de atención. *Al evaluar este aspecto hay que tener en cuenta que el sujeto de atención no siempre tiene el conocimiento de lo que implican unos buenos cuidados y a veces, por ignorancia puede sentirse satisfecho con unos servicios mediocres, o al contrario sentirse insatisfecho de algunas intervenciones a pesar de que se trate de unos excelentes cuidados de enfermería. A pesar de todo es de suma importancia conocer su apreciación, y discutirla con él.*

Es importante resaltar que en la evaluación del logro del objetivo no se evalúan las acciones de enfermería, esto se hace en la revaloración del plan. La evaluación y revaloración ayudan al profesional de enfermería a desarrollar la habilidad para redactar planes reales y objetivos para afrontar los problemas del sujeto de atención; dan la retroalimentación necesaria para determinar si el plan de atención fue efectivo en la eliminación, disminución o prevención de los problemas del sujeto de atención; y permiten diseñar protocolos de atención de enfermería cuando el plan de atención ha dado resultados satisfactorios. En caso contrario, le permite valorar lo correcto o incorrecto del plan antes de utilizarlo nuevamente.

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

CASO CLÍNICO

1.- VALORACIÓN

Valoración General

El Sr. S. M. G. de 67 años de edad, casado, pensionado y actualmente trabaja cuidando una casa, vive con su esposa, cuenta con casa propia, con todos los servicios

Padece Diabetes Mellitus desde hace 12 años, la cual se le controla con Glibenclamida 1 tableta cada 12hr. chequeos médicos mensuales, también la realización de análisis clínicos cada 3 meses.

Durante la entrevista el Sr. Salomé mencionó que le ha disminuido la capacidad visual desde hace 6 meses aproximadamente, también refiere que cuando está sentado hay adormecimiento del miembro pélvico izquierdo y una vez de pie su vuelve autónoma y comienza sus actividades

Exploración Física.

Estado general sin alteraciones, su función motora integra.

Temperatura: 37 °C

Frecuencia Respiratoria: 22 x'

Frecuencia Cardíaca : 84 x'

Tensión Arterial: 130 / 80 mm / Hg.

Peso: 73 Kg.

Talla: 169 cm.

Antecedentes Familiares.

Ningún dato de interés.

Antecedentes Personales.

- *No alergias.*
- *Diabetes Mellitus desde hace 12 años.*
- *Disminución de la visión*
- *Fuma 18 cigarros al día.*

2. VALORACIÓN POR NECESIDADES

Se realiza la valoración según las 14 necesidades básicas, siguiendo el modelo de Virginia Hendersón (anexo 1).

1.- NECESIDAD DE OXIGENACIÓN.

Datos Subjetivos:

El Sr. S. tiene un estilo de vida activa, realiza sus actividades sin , fuma 18 cigarros diarios desde hace 30 años.

Datos Objetivos:

Nariz mediana, con ambos orificios permeables, piel y mucosas bien hidratadas y coloración rosada, la respiración tiene un ritmo y amplitud de F.R. 22x', T/A 130 / 80 mm/ Hg. , F.C. 84 lat x min. Pulso rítmico , campos pulmonares ventilados y sin compromiso.

2.- NECESIDAD DE NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN.

Datos Subjetivos:

El Sr. S. realiza tres comidas diarias desayuno: fruta, leche con cereal a media mañana ensalada de nopales con dos tortillas. Comida: carne asada con arroz blanco y una ensalada verde. Cena: leche y fruta.(ver anexo) que son preparadas por su esposa, refiere beber 3 litros de agua de garrafón al día, no suele beber bebidas alcohólicas; hace excepción de algunos alimentos por la falta de 4 piezas dentales molares dentales 4 molares. Peso: 73 Kg. Talla: 169cm.

Datos Objetivos:

Labios simétricos, delgados, coloración rosada e hidratación de tegumentos, mucosa oral rosada, brillante y con producción de saliva , cuenta con 27 piezas dentarias no cuenta con prótesis actualmente presenta caries en un incisivo inferior derecho ya que tiene un orificio negro de 3 mm aproximadamente. Presenta glándulas parotidas sublinguales, submandibulares, amígdalas rosadas

y lisas ubicadas por detrás de los pilares amigdalinos, no existen evidencias de desnutrición y signo del pliegue negativo.

3.- NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

Datos subjetivos:

Los hábitos intestinales del Sr. S. son de una evacuación cada 24 hrs. de aspecto y consistencia pastosa, amarillas no fétidas.

Hábitos urinarios: es de 6 / 7 veces al día (color ámbar claro)

No presenta incontinencia fecal ni urinaria, u otro problema relacionado.

Sudoración cutánea presente no excesiva.

Datos Objetivos:

El Sr. S. presenta abdomen blando, depresible a la palpación, peristálsis presente, no hay presencia de dolor a la palpación.

Vejiga: no distendida.

Genitales: con distribución en cantidad y característica de vello púbico escaso , piel del área púbica, pené y testículos sanos.

4.- NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA.

Datos Subjetivos:

El Sr. S. menciona que después de un tiempo sentado hay adormecimiento del miembro pélvico izquierdo y posteriormente al ponerse de pie gradualmente disminuye la molestia hasta que desaparece e inicia sus actividades habituales. Refiere hacer ejercicio, caminar y bicicleta por media hora al día.

Datos Objetivos:

El Sr. S. tiene autonomía total para moverse sin ayuda, miembros pélvicos con coloración rosada, hidratación de tegumentos , no cicatrices, retorno venoso sin problemas, reflejo a estímulos externos presentes sin compromiso, no edema, eritema dolor muscular, actividad muscular con flexiones y extensiones dentro del arco normal de movimientos, sin dolor, uñas de los pies cortas y limpias,

color rosadas con llenado capilar normal 2 – 3 segundos. Dolor articular en tiempo de frío.

5.- NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO.

Datos Subjetivos

El Sr. S. duerme 8 hrs. Diarias , tiene una siesta de media hora después de la comida.

Datos Objetivos:

El Sr. S. tiene ojos y pupilas simétricas con coloración normal; párpados con coloración rosada e hidratación, no hay datos de cansancio como ojeras, ni bostezos. No hay datos de alteración de sueño y descanso.

6.- NECESIDAD DE USO DE PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS.

Datos Subjetivos:

El Sr. S. menciona total autonomía para vestirse, lava, escoge, plancha, su ropa sin ayuda.

Datos Objetivos:

El Sr. S. viste acorde a su edad y época del año, combinando adecuadamente su ropa.

7.- NECESIDAD DE TERMORREGULACIÓN.

Datos Subjetivos:

El Sr. S. menciona refiere adaptarse bien a los cambios de temperatura ambiental.

Datos Objetivos:

El Sr. S. presenta piel caliente, hidratada, con buena coloración, lisa , blanda y flexible con una temperatura axilar de 37 °C.

8.- NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL.

Datos Subjetivos:

El Sr. S. se ducha diariamente sin ayuda en la regadera. El aseo de la boca lo realiza cuando se levanta y posteriormente después de cada alimento. El aseo de las manos antes de realizar e ingerir algún alimento y después de ir al baño.

Datos Objetivos:

El aspecto de la piel del Sr. S. es de coloración rosada e hidratación, su pelo esta limpio y peinado, uñas cortas y limpias.

9.- NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS.

Datos Subjetivos:

El Sr. S. fuma 18 cigarros al día desde hace 30 años y presenta disminución de la visión.

Datos Objetivos:

El Sr. S. esta orientado en tiempo y espacio, expresión alerta y capaz de sugerir y comprender todo. Condiciones del ambiente: su hogar es tranquilo, limpio sin presencia de malos olores, bien ventilada e iluminada cuenta con todos los servicios (luz eléctrica, drenaje, agua potable). Estructura física: pisos de cemento.

10.- NECESIDAD DE COMUNICARSE.

Datos Subjetivos:

La agudeza visual del Sr. S. ha disminuido desde hace 6 meses aproximadamente, tiene visión borrosa; escucha bien, tiene buena relación con sus familiares, amigos y vecinos.

Datos Objetivos:

El Sr. S. padece miopía. Usa lentes solo para leer, ninguna alteración auditiva , ni en el lenguaje.

11.- NECESIDAD DE VIVIR SEGÚN CREENCIAS Y VALORES.*Datos Subjetivos:*

El Sr. S. cree en Dios, en la virgen de Guadalupe y en el Sr. De Chalma. Acude a misa cada 15 días, utiliza imágenes .

Datos Objetivos:

El Sr. S. es de religión católica, acepta su enfermedad, sigue el tratamiento al pie de la letra.

12.- NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE.*Datos Subjetivos:*

El Sr. S. menciona que es importante trabajar para tener buenos resultados satisfactorios en cuanto a su padecimiento, es que desde hace 15 años se siente una persona útil con su oficio.

Datos Objetivos:

El Sr. S. trabaja desde los 18 años y actualmente es pensionado y trabaja cuidando una casa.

13.- NECESIDAD DE JUGAR / PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS.*Datos Subjetivos:*

El Sr. S. le gusta leer, platicar, pasear con su esposa, andar en bicicleta, jugar frontón, caminar, ver televisión, pintar.

Datos Objetivos:

Presenta mucho interés por las actividades recreativas.

14.- NECESIDAD DE APRENDIZAJE.*Datos Subjetivos:*

El Sr. S. le gusta preguntar lo que no sabe, ya que le interesa saber y tener conocimientos sobre su padecimiento, le interesa las noticias para estar bien informado.

Datos Objetivos:

El Sr. S. muestra mucho interés para aprender y le gusta tomar nota de lo que se le informa.

Al Sr. S. le gusta dar a conocer todo lo que sabe de diabetes en las reuniones mensuales con sus compañeros.

También sabe que cuando consume alimentos después de 8 hrs. puede realizarse un destrostix.

PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA

Necesidad de evitar peligros. (Riesgo Potencial)

➡ Diagnóstico de Enfermería.

Alto riesgo de presentar una enfermedad respiratoria, relacionada con el hábito de fumar 18 cigarros al día.

➡ Planeación.

Objetivo.

El Sr. S. disminuirá el habito del tabaco mediante actividades recreativas con ayuda de su esposa .

El Sr. S. realizará con mas frecuencia actividades recreativas por lo menos cada tercer día en las tardes.

Intervenciones.

- *Dar una platica a cerca del tabaquismo, complicaciones del mismo.*
- *Identificar junto con el Sr. S los factores de riesgo que influyen el tabaco.*
- *Reconocer la preferencia o el gusto de actividades recreativas..*

➡ Ejecución.

Se le explicó al Sr. S. de la importancia que tiene la disminución del habito del tabaco, para evitar un posible riesgo de aparición de enfermedad respiratorias. le enseñe folletos, revistas y rotafolio del tabaquismo y las complicaciones También hago hincapié en que es importante participar en actividades recreativas para la disminución del tabaco.

➡ Evaluación.

El Sr. S. afirma que de pronto no podrá dejar de fumar, pero tratará de ir disminuyendo un cigarro por día hasta dejarlo por completo.

PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA

Necesidad de Nutrición e Hidratación

➔ Diagnóstico de Enfermería.

Alto riesgo de hipoglucemia e hiperglucemia relacionado con desconocimiento de fisiopatología de la Diabetes Mellitus.

➔ Planeación.

Objetivo.

El Sr. S. identificara las manifestaciones de la hipoglucemia e hiperglucemia.

Intervención.

- *Generalidades de la fisiopatología de la Diabetes Mellitus y sus complicaciones mas frecuentes.*
- *Informar al Sr. S. de los signos y síntomas de la hipo e hiperglucemia.*
- *Hacer hincapié de las causas de la hipo e hiperglucemia.*
- *Mencionarle al Sr. S. de la importancia que tiene el tratamiento.*
- *Explicarle que es importante que acuda al médico.*

➔ Ejecución.

Se le proporciono al Sr. S. y a su esposa folletos, revistas sobre la hipo e hiperglucemia, signos, síntomas, causas y el procedimiento para el tratamiento de las mismas.

➔ Evaluación.

- *El Sr. S. y su esposa definen que es la hipo e hiperglucemia.*
- *Identifican los signos y síntomas de las mismas.*
- *Mencionan las causas de las mismas.*
- *Identifican el procedimiento de la hipoglucemia (ingerir alimentos con azúcar).*
- *Identifican el procedimiento de toma de medicamentos de la hiperglucemia (acudir inmediatamente al medico).*

PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA

Necesidad de Nutrición e Hidratación

➡ Diagnóstico de Enfermería.

Deterioro de la habilidad para realizar las actividades de alimentación relacionada por la falta de algunas piezas dentales (4 molares) manifestada por la no ingesta de alimentos de consistencia sólida.

➡ Planeación.

Objetivo.

El Sr. S. identificara cuales son los diferentes tipos de consistencias en los alimentos.

Aprenderá a preparar alimentos con diferentes consistencias.

Intervención.

- *Informarle sobre las partes y funcionamiento de la cavidad oral.*
- *Informarle sobre los diferentes tipos de consistencia de los alimentos.*
- *Informarle sobre la importancia de acudir al dentista para una posible colocación de una prótesis dentales.*

➡ Ejecución.

anatomía de la cavidad bucal. Se le proporciono información al Sr. S. sobre la importancia de una dieta blanda mediante: trípticos, folletos y una revista y la importancia de tener todas las piezas dentales.

➡ Evaluación.

El Sr. S. é identifica cuales son los alimentos que le cuesta trabajo su Ingesta; acudió al dentista para valoración de una posible colocación de prótesis.

PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA

Necesidad de Nutrición e Hidratación

➔ Diagnóstico de Enfermería.

Déficit de la higiene bucal relacionada con falta de conocimiento de las técnicas de aseo, manifestada por caries dental en un incisivo inferior derecho, y falta de 4 molares.

➔ Planeación.

Objetivo.

El Sr. S. mejorará la integridad oral con la higiene bucal, 3 veces al día después de los alimentos.

Intervención.

- *Aumentar el conocimiento del Sr. S. sobre la función y la importancia de la limpieza de la cavidad oral.*
- *Enseñarle sobre la técnica del cepillado de los dientes, el enjuagado de la boca., el uso del hilo dental y uso de los astringentes.*
- *Informarle sobre la importancia que tiene al acudir al dentista. 2 veces por año.*
- *Explicarle la importancia del autocuidado para prevenir complicaciones por su enfermedad de base.*

➔ Ejecución.

Se le dió una plática en su domicilio sobre la anatomía, fisiología y la importancia de la limpieza de la boca.

Se le explicó al Sr. S. de la importancia del cepillado mecánico de los dientes y el enjuagado.

El 8 de Diciembre del 2003 se realizó la enseñanza de la técnica del cepillado de los dientes tanto, enjuague uso de hilo dental y astringentes el Sr. S. como a su esposa. Le enseñanza se le proporcionó a través de rota folio, tríptico, revista, etc.

Hago hincapié de la importancia de acudir periódicamente al dentista.

➔ **Evaluación.**

El Sr. S. demuestra técnica del cepillado dental.

Menciona también que acude periódicamente al dentista para corregir el problema de caries y otras enfermedades propias de la boca; evita comer algunos alimentos entre comidas.

PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA

Necesidad de moverse y tener una buena postura.

➔ Diagnóstico de enfermería.

Limitación momentánea del miembro pélvico izquierdo, relacionado con trabajo sedentario y sensibilidad al frío, manifestado por el adormecimiento del mismo.

➔ Planeación.

Objetivo.

El Sr. S. realizara una serie de ejercicios durante 20 minutos cada 8 hrs. todos los día después de cada comida.

Intervenciones.

- *Explicarle la importancia del ejercicio físico.*
- *Explicarle las medidas de seguridad que debe llevar al realizar los ejercicios físicos. (caminar, andar en bicicleta, juega frontón, sentadillas, etc.). como tipo de ropa de algodón no ajustada calzado: cómodo no apretado etc.*
- *Recubrir el miembro pélvico con un vendaje durante el tiempo de frío.*

➔ Ejecución.

La ejecución de este Proceso Atención Enfermería fue llevado a cabo durante el mes de noviembre del 2003. Se realizaron varias visitas a domicilio donde se llevaron a cabo algunas actividades físicas de caminata con el Sr. S. de aproximadamente 30 minutos e informándole que posteriormente se realizaría como rutina diaria para ir disminuyendo poco a poco la sensibilidad del miembro pélvico a cambios de temperatura y a permanecer en una sola posición por varias horas.

➔ **Evaluación.**

- *Todos los objetivos de este diagnóstico se cumplieron.*
- *La esposa del Sr. S. lo acompaña diariamente en la caminata.*
- *Al cubrirse el miembro pélvico izquierdo refiere el Sr. S. que ha disminuido las molestias.*
- *Se reconoció la importancia que tiene al realizar diariamente el ejercicio.*

PLAN DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA

Necesidad de Comunicarse

➔ Diagnóstico de Enfermería.

Alteración sensorio-perceptiva visual relacionada por la disminución de la visión, manifestada por visión borrosa.

Alto riesgo de traumatismo relacionado con el deterioro visual.

➔ Planeación.

Objetivo.

El Sr. S. con ayuda de su esposa identificará en su domicilio los lugares de alto riesgo para evitar un traumatismo.

El Sr. S. acudirá a una revisión médica con el oculista para dar tratamiento a su problema.

Intervenciones:

- *Explicarle al Sr. S. de la importancia de acudir al oftalmólogo, para prevenir posibles complicaciones.*
- *Informar al Sr. S. sobre el apoyo a la función visual.*
- *Establecer un cuidadoso entorno seguro.*
- *Darle seguridad familiarizándolo con su entorno.*
- *Disminuir los riesgos para proporcionarle un entorno seguro.*

➔ Ejecución.

Se le explicó al Sr. S. de la importancia de acudir al oftalmólogo para evitar un posible riesgo, a través de pláticas se realizó la enseñanza y para los factores de riesgo se realizaron algunos recorridos de la casa para identificarlos y modificar el entorno.

➔ **Evaluación.**

- *La esposa apoya al Sr. S. é a mantener un entorno seguro.*
- *El Sr. S. demuestra una mayor seguridad al caminar por la calle.*
- *Demuestra un aumento de las actividades de autocuidado.*
- *Permanece libre de lesiones.*
- *El Sr. S. acudió al oculista.*

CONCLUSIONES

- ❖ *El modelo de Virginia Henderson es aplicable para determinar las alteraciones específicas de la persona enferma o sana, ya que se realiza en base a las 14 necesidades.*

- ❖ *Este trabajo me permitirá realizar el proceso de atención de enfermería de forma integral.*

- ❖ *Además, me permitirá observar lo poco que la propia enfermería se preocupa por su trabajo, reduciendo a simples procedimientos y técnicas.*

- ❖ *El proceso de Atención de Enfermería no se lleva a cabo en casi ninguna unidad del complejo hospitalario.*

SUGERENCIAS

- ☉ *El modelo de Virginia Henderson es aplicable para determinar las alteraciones específicas de la persona enferma o sana, ya que se realiza en base de las 14 necesidades.*

- ☉ *El aplicar el modelo de las 14 necesidades de Virginia Henderson permite identificar con mayor exactitud las intervenciones primordiales (según en el orden de la necesidades).*

- ☉ *El uso de una metodología de enfermería es de gran utilidad, ya que por medio de esta, puede brindar una atención específica de calidad, acorde a las necesidades de la persona con algún tipo de padecimiento incluyendo también a los miembros de la familia para que alcancen una mejor calidad de vida.*

- ☉ *Las escuelas de enfermería establezcan lineamientos para la realización de los procesos y esos se lleven durante la carrera de enfermería.*

- ☉ *La enfermera debe darse cuenta de la importancia que tiene el proceso atención de enfermería para poder realizar nuestro trabajo con mayor calidad ya que nuestro objetivo es ofrecer nuestro servicio al cliente con mayor calidad.*

GLOSARIO

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

Proceso Atención de Enfermería: *Es un método ordenado y sistemático para obtener información e identificar los problemas del individuo, la familia y la comunidad, con el fin de planear, ejecutar y evaluar el cuidado de enfermería. Por tanto, es la aplicación del método científico en el quehacer de enfermería*

Subjetivos: *Son percepciones del cliente obre su problema de salud.*

Objetivos: *Son las observaciones o mediciones por quien obtiene los datos.*

Independencia: *Consecución de un nivel aceptable de satisfacción de las necesidades de la persona, que adopta, en función de su estado, comportamientos apropiados o que realizo por si mismo algunas acciones sin ayuda ajena.*

Dependencia: *Incapacidad de la persona para adoptar comportamientos apropiados o para realizar por si misma, sin ayuda, las acciones que le permitirían en función de su estado alcanzar un nivel aceptable de satisfacción de sus necesidades.*

Diabetes Mellitus: *Trastorno crónico en el cual el organismo metaboliza de manera anormal los energéticos, en especial la glucosa y las grasas.*

REFERENCIAS BIBLIOGRAFÍA

- © Gerard J. Tortora
Sandra Reynolds Graboswski (1998).
Principios de Anatomía y Fisiología.
(Séptima Edición).
Harcourt Brace de España, S.A.
Harcourt Brace Publishers International.
Divicion Iberoamericana.
- © Grupo Océano.
Manual de la Enfermera.
Edición Original.
Océano Grupo Editorial S.A.
Milenasat 21-23.
- © Brunner (1991).
Manual de la Enfermera (Cuarta Edición).
Interamericana. McGraw – Hill.
- © Brunner.
Manual de la Enfermería Médico Quirúrgica.
Cuarta Edición.
Nueva Editorial Interamericana.
- © Fundamentos de Enfermería
Patricia A. Potter Anne Griffin Perri
Ed. Oceano / Harcourt
Volumen 1
5º Edición España.
- © Berta A. Rodríguez S.
Procesos Enfermeros Aplicación Actual.
Edición Cuellar.
Alfredo Z. Placencia # 716
Colonia Santa Tere.
Guadalajara , Jalisco, México.

- © **Lise Riopelle, inf M.N.
Louise Grodin inf. M. ed.
Margot Phanzut, inf M.A.
Cuidados de Enfermería un Proceso Centrado en las Necesidades de la persona.
McGraw – Hill. Interamericana.**
- © **Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificaciones de la NANDA:
(2003 - 2004).**
- © **Phaneuf; M (199) Planificación de los Cuidados Enfermeros.
México: Interamericana.**
- © **Carpenito Manual de Diagnósticos de Enfermería (cuarta edición).**
- © **Guía de la Clínica Mayo sobre Tratamiento de la Diabetes.
Maria Collazo – Clavell, M.D.
Editora en jefe
Clínica Mayo Rochester, Minnesota.**
- © **Enfermería Comunitaria.
Antonio Frías Osuna.
E.d. Masson
Año 2000
España.**
- © **Cuidados de Enfermería en pacientes con conductas especiales.
Autor Gladys B. Lipkin / Roberta G. Cohen.
Ediciones DOYMA
Año 1989.**

ANEXOS

ANEXO 1

VALORACIÓN

INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

(Phaneuf, 1999)

Iniciales del cliente _____ hab _____ sexo: F ___ M ___
edad _____ Motivo de hospitalización: _____ lugar de residencia actual:
domicilio _____ Centro asistencial: _____ sin
domicilio: _____ otros: _____

NECESIDADES

Respirar

Ejercicios respiratorios _____ coloración de la piel _____ amplitud
respiratoria _____ Profunda ___ superficial ___ Tos: tipo _____ frecuencia de
los accesos de tos _____ veces / día. Secreciones: abundantes SI ___ NO ___
descripción _____ expectoración SI ___ NO ___ sensación Estilo de vida,
sedentaria: ___ activa: ___ Fuma: SI ___ NO ___ cuantos cigarros
al día y desde cuando _____

Antecedentes de enfermedades cardio respiratorio, dolor precordial, asma,
taquicardia, hipertensión, anemia, varices SI ___ NO ___

Beber y comer

Autónomo ___ buen apetito SI ___ NO ___ rechaza el alimento ___ necesidad de
estimulo para comer ___ dificultad para masticar ___ para tragar líquidos ___

sólidos ___ para comer solo ___ para hidratarse solo ___ de ayuda para cortar los alimentos ___ para comer ___ para beber ___ dolores de estomago: característica ___ frecuencia ___ gases en el estomago ___ nauseas ___ vómitos ___ alimentación equilibrada ___ régimen especial ___ buen estado de la mucosa bucal: SI ___ NO ___ de la lengua SI ___ NO ___ de las encías SI ___ NO ___ de la dentadura SI ___ NO ___ prótesis dentales sup. ___ inf. ___ bien ajustadas SI ___ NO ___ peso actual ___ Kg. Perdida ___ Kg. ganancia ___ desde hace 6 meses ___ Kg. Talla ___ bebidas alcohólicas : tipo ___ Num de vasos/día ___ café: num. de tazas / día ___ datos subjetivos ___ recursos ___ otros ___

Eliminar

Autónomo ___ Eliminación intestinal : frecuencia ___ heces duras ___ diarrea hemorroides ___ Fisuras ___ dolores anales ___ abdominales: características ___ sangre en las heces ___ prurito anal ___ gases e hinchazón de vientre ___ tendencia a los fecalomas ___ incontinencia ___ ostomia: tipo ___ clase de aparato ___ autónomo para sus cuidados ___ ruidos intestinales SI ___ NO ___ otros eliminación urinaria: frecuencia/día ___ disuria ___ hematuria ___ polaquiuria ___ nicturia ___ orina concentrada ___ maloliente ___ retención / vejiga ___ debe hacer fuerza para orinar ___ urgencia de orinar ___ incontinencia por el día ___ por la noche ___ incontinencia de esfuerzo ___ dificultad para contenerse ___ va solo al lavabo ___ con ayuda ___ cateterismo

___ veces/día; sonda fija ___ preservativo de incontinencia ___ pañal de incontinencia: talla P ___ M ___ G ___ Otros ___ Diaforesis / transpiración : abundante ___ olor nauseabundo ___ Secreciones relacionadas con el aparato sexual: Secreción vaginal ___ loquios ___ poco abundantes ___ abundante ___ color ___ olor ___ regularidad de las reglas: SI ___ NO ___ ausencia de reglas ___ fecha de última menstruación ___ embarazo ___ dolores premenstruales: abdominales ___ poco intensos ___ intensos ___ dolor / tensión mamaria ___ poco intenso ___ intenso ___ secreción de los senos ___ tipo clara viscosa poco abundante ___ abundante ___ abundante ___ secreción uretral ___ tipo ___ poco abundante ___ abundante ___ inquietudes ___ datos subjetivos que se refieren a la eliminación ___ recursos ___ otros

Moverse

Autónomo ___ se desplaza solo ___ con ayuda ___ se sienta en el sillón ___ solo ___ con ayuda ___ Se levanta de la cama: solo ___ con ayuda ___ se da la vuelta: solo ___ con ayuda ___ debilidad ___ fatiga ___ incoordinación ___ dolores ___ temblores ___ contracturas ___ edema ___ varices ___ signo de Homans: pierna izquierda ___ pierna derecha ___ colocación de las extremidades ___ amplitud limitada del movimiento ___ miembro / s paralizado / s ___ fuerza mano izquierda. Buena ___ débil ___ mano derecha. Buena ___ débil ___ pierna izquierda. Buena ___ débil ___ pierna derecha. Buena ___ débil ___ marcos ___ movimiento incontrolados ___ sedentarismo ___

problemas circulatorios: pulso: frecuencia ___ /min., regular: SI ___ NO ___
características ___ Utiliza: bastón ___ muletas ___ silla de ruedas ___
andador ___ se traslada solo ___ con ayuda ___ Datos subjetivos ___ Recursos
___ Otros ___

Dormir y descansar

Numero de horas habituales de sueño ___: dificultad para conciliar el sueño ___
se despierta muy pronto ___ sueña agitado ___ pesadillas ___ nerviosismo ___
se levanta durante la noche ___ Causas: dolores ___ prurito ___ incomodidad
___ preocupaciones ___ miedos ___ inquietudes ___ pide medicación para
dormir ___ Siesta: AM ___ PM ___ Hábitos: refrigerios al acostarse ___ luz
piloto ___ ventana abierta ___ Recursos ___ Otros ___

Vestirse y desnudarse

Capaz de vestirse y desnudarse solo SI ___ NO ___ Capaz de elegir su ropa: SI
___ NO ___ de guardar limpia: SI ___ NO ___ Factores que lo impiden:
dolores ___ rigidez en las articulaciones ___ confusión ___ amputación ___
déficit visual ___ debilidad ___ estado depresivo ___ intenta desnudarse
_Mantenimiento de la ropa: por la persona ___ la familia ___ el centro ___
Datos subjetivos ___ Recursos ___ Otros ___

Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales

Capaz de lavarse; en la ducha ___ en la bañera ___ en la cama ___ solo ___
con ayuda ___ Necesidad de ayuda para el aseo del cabello ___ uñas ___

dientes ___ prótesis dentales ___ Estado de la piel: enrojecimiento ___ prurito ___
ulcera ___ equimosis ___ numero ___ extensión ___ situación ___
Laceraciones ___ situaciones ___ Causas de la lesión: inmovilidad ___
incontinencia ___ deshidratación ___ posible violencia ___ vellosidad
especial ___ Estado de los senos ___ autoexamen ___ frecuencia ___
Estado de los órganos genitales externos ___ autoexamen de los testículos
___ frecuencia ___ Datos subjetivos ___ Recursos ___ Otros ___

Estar limpio y aseado, y proteger los tegumentos

Capaz de lavarse; en la ducha ___ en la bañera ___ en la cama ___ solo ___ con
ayuda ___ Necesidad de ayuda para el aseo del cabello ___ uñas ___ dientes ___
prótesis dentales ___ Estado de la piel: enrojecimiento ___ prurito ___ úlceras
___ equimosis ___ número ___ extensión ___ situación ___ laceraciones ___
situación Causas de la lesión: inmovilidad ___ incontinencia ___
deshidratación ___ posible violencia ___ vellosidad especial ___ Estado de los
senos ___ autoexamen ___ frecuencia ___ Estado de los órganos genitales
externos ___ autoexamen de los testículos ___ frecuencia ___ Datos Subjetivos
___ Recursos ___ Otros ___

Evitar los peligros

Alergia ___ Estado de conciencia : inconsciente ___ bien orientado ___
desorientado: con relación al tiempo ___ a las personas ___ a los lugares
___ confuso ___ ansiedad ___ poco marcada ___ hiperactividad ___ agresividad

verbal ___ agitación ___ riesgo de violencia para con los demás ___ riesgos de caída ___ dolores: intensidad poco marcada ___ marcada ___ tipo agudo ___ crónico ___ constante ___ intermitente ___ localizaciones ___ medio de aliviarlos ___ contenciones ___ Barandillas ___ utilización de medicamentos en casa (nombre y posología) inquietudes respecto a su estado hospitalización
Datos subjetivos ___ Recursos ___ Otros ___

Comunicación con los semejantes

Lengua hablada ___ no domina la lengua del medio ___ se expresa con dificultad ___ Afasia ___ disartria ___ ritmo ralentizado ___ se expresa mediante signos ___ mediante indicaciones en una pizarra ___ capaz de comprender lo que se dice: SI ___ NO ___ Limitaciones visuales: ojo derecho ___ ojo izquierdo ___ ceguera: ojo derecho ___ ojo izquierdo ___ lagrimeo: ojo derecho ___ ojo izquierdo ___ presencia de pus: ojo derecho ___ ojo izquierdo ___ pupila simétricas ___ ojo derecho ___ ojo izquierdo ___ Sordo: oído derecho ___ oído izquierdo ___ acufenos ___ intermitentes constantes ___ forma ___ lesiones de contacto auditivo ___ del pabellón ___ del oído ___ lleva gafas ___ lentillas ___ prótesis oculares ___ auditiva ___ izquierda ___ derecha ___
Dificultades intelectuales de concentraciones ___ de memoria ___ Capacidad de lectura SI NO ___ Quejas somáticas frecuentes ___ Dificultades en el plano sexual ___ Preocupaciones ___ prefiere no hablar de ello ___ Datos subjetivos ___ Recursos Otros ___

Actuar de la propia creencia y valores

Profesión ___ sin empleo: desde ___ baja ___ invalidez ___ temporal ___
permanente ___ Deseo de ser autónomo ___ capacidad de iniciativa ___ de
decisiones ___ factores de influencia: falta de confianza en si mismo ___
modificaciones del esquema corporal ___ dolor ___ estado depresivo ___
Capaz de marcarse algunos objetivos ___ Datos subjetivos ___ Recursos ___
Otros _

Distraerse

Le gusta reír y divertirse ___ suele estar triste ___ Capacidad para buscarse
actividades de ocio ___ distracción preferida: lectura ___ cartas ___ ajedrez
música ___ deportes ___ caminar ___ otras ___ Disminución de los centros de
interés ___ factores de influencia: dolor ___ ansiedad ___ debilidad ___
depresión ___ soledad ___ Datos subjetivos ___ Recursos ___ Otros ___

Aprender

Capacidad de adquirir conocimientos: buena ___ limitada ___ Motivación para
aprender: buena ___ limitada ___ Factores de influencia: ansiedad ___ dolor
___ somnolencia ___ limitaciones sensoriales ___ confusiones ___ falta de
interés ___ otros ___ ¿ Cual es su necesidad de aprender Datos subjetivos ___
Recursos Otros ___

ANEXO 2

DIETA QUE REALIZA EL SR. S. EN SU DOMICILIO.

LUNES:

Desayuno

- *Leche descremada 1 vaso.*
- *Special K o cereal con fibra 1 ½ taza.*
- *Papaya 1 ½ taza.*
- *Sándwich de pan integral con pollo.*

Comida

- *Sopa de arroz ½ taza.*
- *Bistec de res asado.*
- *Ensalada de berros*
- *Tortillas 1 pieza.*
- *Pera 1 pieza.*
- *Agua Natural*

Cena

- *Atole de avena de agua 1 vaso chico.*
- *Pan tostado 2 raciones.*
- *Chayote al vapor 1 pieza.*
- *Queso panela.*

Colación

- *Fruta 1 taza.*
- *Verduras 1 taza.*
- *Agua natural.*

MARTES:

Desayuno

- *Leche descremada 1 vaso.*
- *Special K o cereal con fibra 1 ½ taza.*
- *Papaya 1 ½ taza.*
- *Torta de jamón de pavo en ½ bolillo sin migajón.*

Comida

- *Sopa de verduras 1 taza.*
- *Pollo sin piel.*
- *Ensalada de lechuga.*
- *Tortillas 1 pieza.*
- *Tunas 3 piezas medianas..*
- *Agua natural.*

Cena

- *Leche descremada 1 vaso.*
- *Pan tostado 2 raciones.*
- *Clara de huevo 2 piezas*
- *Calabaza de castilla ½ taza.*

Colación

- *Fruta 1 taza.*
- *Yogurt natural 1 taza.*
- *Agua natural.*

MIERCOLES:

Desayuno

- *Leche descremada 1 vaso.*
- *Special K o cereal con fibra 1 ½ taza.*
- *Melón 1 ½ taza.*
- *Sándwich de pan integral con queso panela.*

Comida

- *Sopa de lentejas ½ taza*
- *Filete de res asado.*
- *Ensalada de nopales.*
- *Tortillas 1 pieza.*
- *Guayabas 3 piezas medianas.*
- *Agua natural.*

Cena

- *Atole de avena de agua 1 vaso chico.*
- *Pan tostado 2 raciones.*
- *Zanahorias al vapor 1 taza.*
- *Pollo sin piel.*

Colación

- *Fruta 1 taza.*
- *Yogurt natural*
- *Agua natural.*

NOTA: *Todos los días ingiere 3 litros de agua.*

Nada de capeados, eliminar el azúcar.

Alimentos prohibidos: azúcar, refrescos, miel, piloncillo, mermeladas, cajeta, frituras chocolate, bebidas alcohólicas, golosinas.

El domingo rompo la dieta y como de todo.

ANEXO 3

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

QUE ES LA HIPERGLUCEMIA.

Hiper glucemia es la denominación técnica del exceso de azúcar en la sangre. La concentración de azúcar en la sangre sube cuando hay muy poca insulina o ninguna, en el caso de la diabetes tipo I o juvenil, o cuando el cuerpo ha perdido la capacidad de usarla adecuadamente, como en la diabetes tipo II o juvenil. (aparece a partir de la adolescencia hasta los 18 años de edad)

El problema aparece, una vez diagnosticada la diabetes y en tratamiento, cuando falla alguna de los tres pilares del tratamiento de cualquier diabético:

- *El exceso de alimentación;*
- *Falta de ejercicios o*
- *No uso de medicamentos (insulina o antidiabéticos orales)*

Estos fallos pueden ser debidos a una omisión en el plan de control de la diabetes, o a un hecho ajeno al tratamiento, como una infección u otra enfermedad, el estrés o los disgustos.

SÍNTOMAS DE LA HIPERGLUCEMIA

Los signos y síntomas principales de la hiperglucemia incluyen:

- *Glucemias altas. (niveles altos de glucosa por encima de los 120 Mg. / dl ya sea venosa o capilar)*
- *Presencia de azúcar en la orina.*
- *Poliuria, o micción frecuente y*
- *Sed excesiva*

COMO SABER SI TIENE HIPERGLUCEMIA

Una parte importante del plan de control de la diabetes es la medición frecuente de los niveles de glucosa en la sangre, o glucemias. Consulte con su médico o enfermera con qué frecuencia debe medirse la glucemia, y que valores debe esperar.

El control riguroso de la glucemia, mediante frecuentes mediciones del azúcar en la sangre y la prevención de la subida de estos es el objetivo del plan de control de su diabetes.

Evitando la subida de azúcar, prevendrá las complicaciones agudas y a largo plazo de la diabetes.

Es importante que trate la hiperglucemia en cuanto la detecte. Si no lo hace, puede desarrollar cetoacidosis

LA CETOACIDOSIS SE PRESENTA

Cuando falta la insulina, el cuerpo no puede emplear la glucosa de la sangre, por lo que recurre a las grasas de su organismo como fuente de energía. El producto de este proceso son los cuerpos cetónicos o cetonas, pequeñas moléculas ácidas que las células pueden emplear como combustible, pero con mucha menor eficacia que el azúcar por la falta de insulina, por la que se acumula en la sangre rápidamente. El cuerpo intenta eliminarlos a través de la orina, pero se siguen acumulando en la sangre. Cuando la concentración llega a ser elevada, el carácter ácido de estos provoca una complicación muy grave, que pone en peligro su vida denominada cetoacidosis.

Los principales síntomas de Cetoacidosis incluyen:

- Falta de respiración,*
- Aliento afrutado,*
- Náuseas y vómitos (que empeoran la acidosis)*
- Boca muy seca y*
- Dificultad para pensar con claridad, e incluso*
- Coma (o pérdida de la conciencia).*
- En las mediciones, la glucemia, estará muy elevada (usualmente por encima de los 300 mg/dl, pero no se fie; a veces aparece más baja y hay cetoacidosis).*
- Aparecerá azúcar en la orina (glucosuria) y La prueba para detectar cuerpos cetónicos en la orina será positiva.*

La cetoacidosis es una emergencia vital. Consulte con su médico que hacer en caso de que note sus síntomas.

Pero el exceso de azúcar en la sangre produce que esta "se espese", aumentando mucho su osmolaridad (capacidad para atraer agua), por lo que produce que las células pierdan agua que va a parar a la sangre.

Además este proceso suele ser mucho más lento y no se percibe como la cetoacidosis, por lo que es mucho más difícil de detectar a tiempo si no se realiza mediciones frecuentes de la glucemia.

Sus síntomas son fundamentalmente

Psíquicos.

- *Lentitud para pensar, hablar y moverse*
- *Confusión*
- *Pérdida de conciencia*

Como siempre, estarán presentes los síntomas de una glucemia elevada:

- *Sed muy intensa y*
- *Micción muy frecuente y abundante.*

Las pruebas del azúcar demostrarán

Concentraciones muy elevadas en la sangre (usualmente más de 600 mg/dl, aunque pueden ser menores) y gran cantidad de azúcar en la orina.

Suele presentarse en el inicio de una nueva enfermedad como También es una urgencia vital, además suele afectar a pacientes de más edad y en peor estado inicial de salud. la hiperglucemia, a veces difícil de detectar, como una infección en el pie.

La mejor medida de prevención consiste en las mediciones frecuentes de la glucemia, sobre todo en caso de enfermedad, y el tratamiento adecuado de las mismas y de las subidas de glucemia. Si no puede manejarlas con los medios habituales (control dietético y ejercicio, además de la medicación prescrita), avise a su médico.

Probablemente requerirá, mientras dure la causa del aumento de la glucemia, inyectarse insulina para controlarlo.

ANEXO 4

EDUCACIÓN PARA LA SALUD

¿Qué es la hipoglucemia?:

Es un descenso brusco de la cantidad de azúcar (glucosa) en sangre hasta por debajo de 60 mg/dl. Puede aparecer en personas diabéticas tratadas con insulina y también en las tratadas con algunas clases de pastillas. Que disminuyen la cantidad de glucosa en sangre.

Ambas tienen que adaptarse a los horarios, hábitos de comida y actividad física que realice la persona con diabetes. A pesar de ello siempre existe el riesgo de tener una hipoglucemia ligera.

¿Cuáles son las causas de hipoglucemia?:

- *Disminución o retraso en la ingesta de alimentos*
- *Omisión de algún suplemento*
- *Aumento de la actividad física*
- *Errores en las dosis de pastillas o insulina*
- *Mala técnica en la inyección de insulina*
- *Abuso de alcohol*
- *Interacciones con otros medicamentos*

Enfermedades que disminuyen las necesidades de insulina: insuficiencia renal, hepática, déficit hormonales

¿Cuáles son sus síntomas?: *estando previamente bien, de forma brusca puede notar sudor frío, temblor, palpitaciones, mareo, falta de coordinación, visión borrosa .*

¿Qué hacer en caso de hipoglucemia?:

deje lo que esté haciendo y tome rápidamente 2 raciones de Hidratos de Carbono, mejor diluidos:

- *Un vaso de agua + 2 cuadros de azúcar*
- *Un vaso de leche entera con azúcar, ó*
- *Un vaso de jugo de naranja (u otra fruta)*
- *Un vaso de cola*

Si entre 10-15 minutos no mejoran los síntomas repita la toma indicada.

¡Lleve siempre un sobre de azúcar, caramelos, fruta, ... para tratar una hipoglucemia en cualquier lugar o situación!

¿Cómo evitar la hipoglucemia?:

- *Coma después de poner la dosis de insulina o de tomar sus pastillas.*
- *No omita ninguna ingesta de alimento ni suplemento (en especial antes de acostarse)*
- *Siga los horarios indicados y no deje de comer nunca la cantidad de **harinas** (Papa, pasta, chícharo , legumbre, arroz o pan), **fruta** y **leche** que le hayan recomendado en su plan de alimentación.*
- *Tome un suplemento extra en caso de ejercicio intenso: añada una pieza de fruta o 2-3 tostadas,...*
- *Aprenda a realizar autocontroles en sangre de glucemia capilar*

Enseñe el tratamiento a sus familiares y personas cercanas

¿Es grave tener hipoglucemias?:

Sufrir una hipoglucemia ligera no es alarmante ni necesita consulta médica, aunque si no la tratara rápidamente podría llegar a perder el conocimiento. En caso de presentar hipoglucemias frecuentes o con pérdida de conocimiento (hipoglucemia severa) consulte siempre a su equipo médico.

Tratamiento de la Hipoglucemia severa: consejos para familiares y amigos

1. *Pida ayuda.*
2. *No hay que intentar dar ningún alimento por boca a personas con pérdida de conciencia. Sus familiares y/o amigos podrán utilizar **GLUCAGÓN-GEN HYPOKIT 1 MG**, previa dosis indicada por el medico intramuscular o subcutáneo, una vez preparado y aplicado en muslos, nalgas, abdomen o antebrazos, hará que su azúcar en sangre suba y pueda reponerse.*

Una vez recuperada la conciencia, tome un jugo de fruta o similar y póngase en contacto con su equipo médico.

Recomendaciones Generales:

- *Siga las indicaciones de su equipo sanitario.*
- *Lleve siempre con usted encima alimentos o bebidas para prevenir o tratar la hipoglucemia.*
- *Lleve un carnet que le identifique como diabético y el tipo de tratamiento que realiza.*

- *NO CONDUZCA si nota síntomas de hipoglucemia. Pare e ingiera los alimentos indicados y no conduzca hasta sentirse recuperado.*

Tenga cuidado con el alcohol. El alcohol bloquea las defensas naturales que tiene el organismo para recuperar una hipoglucemia.

Pida información sobre programas de educación en diabetes dirigidos a personas con diabetes y sus familiares.

ANEXO 5

COMO VIGILAR LOS NIVELES DE AZÚCAR EN LA SANGRE.

Control. Esta palabra aparece una y otra vez, y por una buena razón. Si tiene diabetes, controlar el nivel de azúcar (glucosa) en la sangre es lo mas importante que puede hacer para sentirse mejor y prevenir las complicaciones a largo plazo.

Pero ¿ Como lograr el control ? Los pilares del control de la diabetes son :

- ◆ *Vigilar el azúcar en la sangre*
- ◆ *Seguir una alimentación saludable*
- ◆ *Permanecer activo*
- ◆ *Mantener un peso saludable*
- ◆ *Utilizar los medicamentos apropiados cuando es necesario*

Vigilar el azúcar en la sangre es esencial porque para controlar el azúcar debe saber como se encuentra. La monitorización es la única forma de saber si esta logrando sus objetivos de tratamiento. Como dijo un hombre con diabetes, " No tener noticias, no son buenas noticias si se es diabético. Mientras mas conozcas respecto de nuestro problema, mejor estaremos ".

Si le acaban de diagnosticar diabetes puede parecer abrumadora al principio. Puede sentir enojo, disgusto o temor por tener diabetes. Puede sentir ansiedad respecto a las pruebas temor de que se apoderen de su vida, que sean dolorosas o molestas. Estos sentimientos son normales. Pero cuando aprenda a determinar el azúcar en su sangre y comprenda la forma en que las pruebas regulares pueden ayudarlo, se sentirá más a gusto practicando el procedimiento y con mayor control de su enfermedad.

CUÁNDO REALIZAR LAS PRUEBAS

La frecuencia de las pruebas de azúcar en la sangre y la hora del día en que se practican depende del tipo de diabetes que usted tiene y su plan de tratamiento.

Si se aplica insulina, debe practicar pruebas frecuentes, por lo menos dos y de preferencia tres o cuatro veces al día, Algunas personas determinan el azúcar en la sangre cinco o seis veces al día. Las pruebas se practican normalmente antes de los alimentos y al acostarse -- en otras palabras, cuando no ha comido durante 4 horas o más. Es mejor determinar el azúcar en la sangre inmediatamente antes de aplicarse la inyección de insulina. En algunas circunstancias puede ser necesario hacer la prueba después de un alimento.

Muchas personas que utilizan insulina de acción rápida determinan el azúcar 1 ½ a 2 horas después de los alimentos, para saber si la insulina esta funcionando

adecuadamente y manteniendo su azúcar dentro de su objetivo. Un cambio en su rutina puede ser otra razón para determinar el azúcar en la sangre, especialmente si tiene usted diabetes tipo 1. Esto puede incluir más ejercicio del habitual, comer menos o viajar. Circunstancias especiales, incluyendo el embarazo o alguna enfermedad, pueden también requerir más pruebas.

En las personas con diabetes tipo 2 que no usan insulina, la frecuencia de las pruebas es más variable. Puede determinar el azúcar tan a menudo como sea necesario para mantener un buen control. En algunas personas esto puede significar una prueba diaria, mientras que para otras puede ser dos veces por semana. En general, las personas que pueden controlar el azúcar en la sangre tan a menudo. Su médico o educador en diabetes puede ayudarlo a determinar un programa de monitorización adecuado para usted.

INSTRUMENTO QUE NECESITA

La prueba de azúcar en la sangre es un proceso rápido y sencillo que generalmente tarda menos de 2 minutos.

Esto es lo que usted necesita:

Una lanceta. *Una lanceta es una aguja pequeña para picar la piel del dedo y obtener una gota de sangre. Las lancetas con resorte generalmente duelen menos.*

Tiras reactivas. *Las tiras reactivas son tiras tratadas químicamente en las que usted coloca la sangre del dedo. En los modelos antiguos la tira reactiva se inserta después que la sangre se aplica a la tira.*

Monitor de glucosa. *Un monitor para la glucosa, llamado también glucómetro, es un pequeño dispositivo computarizado que determina y señala el nivel de azúcar en la sangre.*

Cómo realizar la prueba. *Antes de picar el dedo, lávese las manos con jabón y agua tibia. Séquelas bien. No use alcohol para limpiar el dedo porque puede alterar los resultados. Tome una tira del contenedor y tápelo inmediatamente para evitar que se dañen las tiras. Con una lanceta, puncione un lado del dedo, no la punta, para que no tenga puntos dolorosos en la parte del dedo que usa más frecuentemente. (Las yemas de los dedos tienen más terminaciones nerviosas). Rote los sitios en que punciona los dedos. Cuando obtenga una gota de sangre, aplíquela a la tira y espere la lectura. En unos segundos el glucómetro señala el nivel de azúcar en la sangre en una pantalla.*

Cómo obtener una buena lectura. Los monitores de glucosa generalmente son exactos y precisos. El error humano más que un aparato que no funciona bien, es la causa más probable de una lectura inexacta. Para asegurar resultados precisos, siga cada uno de los pasos cuidadosamente. Los problemas que pueden llevar a una lectura imprecisa incluyen:

- ✦ No aplicar suficiente sangre a la tira reactiva
- ✦ Agregar más sangre a la tira reactiva después de aplicar la primera gota.
- ✦ Alcohol, suciedad u otras sustancias en el dedo
- ✦ Tiras reactivas dañadas o caducadas
- ✦ Un glucómetro dañado
- ✦ Un glucómetro sucio, especialmente la ventana para la prueba
- ✦ Un glucómetro que no está a temperatura ambiente
- ✦ Un glucómetro no codificado para las tiras reactivas

Su médico, enfermera o educador en diabetes le indicaran que determine el azúcar en la sangre al mismo tiempo que le toman sangre para pruebas de laboratorio. En esta forma puede comparar la lectura que usted obtiene con los resultados del laboratorio. Los resultados del glucómetro no deben ser diferentes más del 15 por ciento.

COMO REGISTRAR LOS RESULTADOS

Hay muchos programas para registro y seguimiento de los niveles de azúcar en la sangre. Cada vez que usted determina el azúcar en la sangre, escriba:

- ✦ La fecha y la hora
- ✦ El resultado de la prueba
- ✦ El tipo y dosificación del medicamento que está tomando

Puede incluir más información que pueda ayudar a explicar una desviación de su nivel normal de azúcar.

- ✦ Un cambio en su dieta , como una cena de cumpleaños, comer en un restaurante o comer más de lo habitual
- ✦ Un cambio en su nivel de ejercicio o actividad
- ✦ Excitación o estrés inusual
- ✦ Una enfermedad
- ✦ Una reacción a la insulina

Lleve sus registros cuando vaya con su médico enfermera o dietista. Ellos pueden ayudarle a interpretar los resultados. Con base a la información que usted tiene, su médico puede ayudarlo a hacer cambios en sus medicamentos y estilo de vida. Mientras más completo sean los registros, más útiles serán.

Se le proporcione esta información al Señor Salomé para que supiera utilizar los dos métodos para la toma de azúcar en su domicilio.

CÓMO EVITAR LESIONES

Al ser más activo, es importante no olvidar su seguridad.

Use ropa y calzado adecuados

Seleccione ropa adecuada para el clima y la actividad deportiva. La actividad aumenta la temperatura del cuerpo, por lo que es mejor llevar menos que más ropa. En tiempo de frío, use varias capas de ropa para que pueda quitárselas o reemplazarlas al calentarse o enfriarse. En clima cálido, use ropa ligera, de colores claros. Sudar no ayuda a perder grasa, solo peso en agua, lo que aumenta el riesgo de sobrecalentamiento. Use un filtro solar y sombrero.

Asegúrese que los zapatos le quedan bien y no le aprietan. Reemplácelos cuando empiecen a desgastarse. Siempre use calcetines limpios y que le queden bien.

Examine sus pies

Examine sus pies antes del ejercicio. Si encuentra cualquier signo de irritación, acolchone el área. Si ve alguna cortada, lávela con jabón y agua, trátela con ungüento de antibióticos y véndela. Después del ejercicio, examine sus pies de nuevo. Busque ampollas, áreas calientes o enrojecimiento.

Tome abundantes líquidos

Cuando se suda se pierden líquidos y es importante reemplazar estos líquidos. El agua es la mejor elección. Pero si se ejercita durante un periodo largo, podría ser mejor tomar una bebida deportiva que contenga calorías y electrolitos. Tome líquidos antes, durante y después del ejercicio. Mientras más caliente es el clima, más importante es mantener su cuerpo hidratado. No espere tener sed para tomar agua.

Ponga atención a su ambiente

Las temperaturas extremas pueden estresar el cuerpo. En los días cálidos, practique el ejercicio dentro de la casa o en la mañana, o al anochecer. En general no practique ejercicio fuera de la casa si la temperatura es mayor de 27 ° C, especialmente si la humedad es alta. Evite también las temperaturas sumamente frías.

Haga ejercicios de calentamiento y enfriamiento

Antes de empezar el ejercicio, prepare al cuerpo. Empiece el ejercicio en un nivel de baja intensidad y aumente gradualmente la intensidad. Por ejemplo, antes de empezar a trotar o caminar rápidamente, camine unos minutos a un paso lento o moderado, para aumentar gradualmente la frecuencia cardíaca y el flujo de oxígeno a los pulmones.

Lo mismo se aplica al terminar el ejercicio, camine lentamente un tiempo para permitir que su frecuencia cardíaca disminuya gradualmente. Un par de ejercicios de estiramiento después pueden ayudar a mantener los músculos flexibles y evitar contracciones.

Signos de advertencia que debe tomar en cuenta

Independientemente de la rutina que esta practicando, no ignore los síntomas que pueden señalar un problema:

- ◆ *Mareo o sensación de desmayo*
- ◆ *Náusea*
- ◆ *Opresión en el pecho*
- ◆ *Falta intensa de aire*
- ◆ *Dolor en el pecho*
- ◆ *Dolor en un brazo o en la mandíbula*
- ◆ *Palpitaciones*

Ejercicio y vigilancia del azúcar en la sangre

Cuando empieza a practicar ejercicio por primera vez, es importante verificar a menudo el azúcar al la sangre. El ejercicio reduce típicamente el nivel de azúcar en la sangre. Usted debe estar seguro de que su azúcar no está demasiado baja antes de empezar el ejercicio y que no disminuye demasiado durante y después del ejercicio. Su azúcar puede seguir disminuyendo varias horas después de su actividad porque el ejercicio extrae las reservas de azúcar almacenadas en los músculos y el hígado. Cuando el cuerpo reestablece estos depósitos, toma azúcar de la sangre, disminuyendo el nivel de azúcar.

Además recuerde que en algunos casos el ejercicio puede aumentar el nivel de azúcar en la sangre. Esto ocurre con mayor frecuencia si tiene más de 300 mg / dl antes de empezar. Si el nivel de sangre es ya alto, el azúcar puede aumentar su nivel hasta la zona de peligro.

Para evitar niveles bajos o altos de azúcar en la sangre, siga estas guías:

Verifique dos veces el nivel de azúcar antes del ejercicio.

Verifique el nivel de azúcar en la sangre aproximadamente 30 minutos antes del ejercicio y de nuevo inmediatamente antes de empezar. Esto lo ayudará a saber si su nivel de azúcar es estable, está aumentando o disminuyendo.

En la mayoría de las gentes, el rango seguro de azúcar antes del ejercicio es entre 100 y 250 mg / dl. Si su nivel de azúcar está por debajo de 100 mg / dl, tome un bocadillo que contenga carbohidratos para evitar un descenso de azúcar (hipoglucemia) durante el ejercicio. Si tiene usted diabetes tipo 1 y su nivel de azúcar antes del ejercicio es de 250 mg / dl o más, haga una prueba en la orina en busca de cetonas si el resultado indica un nivel moderado o alto de cetonas, no haga ejercicio. Espere a que el nivel de cetonas disminuya. Independientemente del tipo de diabetes que tenga, si su nivel de azúcar es mayor de 300 mg / dl, no haga ejercicio. Necesita que disminuya el azúcar antes de practicar ejercicio con seguridad.

Verifique el nivel de azúcar durante el ejercicio.

Esto es especialmente importante cuando está empezando una nueva actividad o deporte, o si está aumentando la intensidad o duración de su actividad. Si usted practica ejercicio más de una hora, especialmente si tiene diabetes tipo 1, suspenda el ejercicio y verifique su nivel de azúcar cada 30 minutos. Si empieza a disminuir, tome un bocadillo.

Si empieza a presentar síntomas de hipoglucemia, deténgase inmediatamente y verifique su nivel de azúcar. Si es bajo, tome algo con azúcar. Siempre lleve consigo jugo, refresco no dietético, pasa, tabletas de glucosa o alguna otra fuente de azúcar de acción rápida..

Verifique el nivel de azúcar por lo menos dos veces después del ejercicio.

Mientras más vigoroso es el ejercicio, más tiempo se afecta el nivel de azúcar después de la actividad. Hasta que tenga una buena idea de la forma en que su cuerpo reacciona al ejercicio, verifique su nivel de azúcar frecuentemente después de su actividad. la hipoglucemia puede ocurrir también horas después del ejercicio.

Sea paciente

Trate de no desanimarse si el ejercicio causa cambios significativos en su azúcar, interfiriendo con su manejo normal. Continúe haciendo pruebas de azúcar hasta que empiece a identificar un patrón y pueda ajustar sus alimentos y medicamentos en consecuencia. Y no tenga temor de la monitorización intensa que pueda requerirse cuando empieza a practicar ejercicio. Al desarrollar una rutina, tendrá una buena idea de la forma en que responde el azúcar y puede entonces no necesitar verificar el nivel de azúcar tan frecuente.

La comida y el ejercicio

El mejor momento para practicar ejercicio depende del tratamiento. Si se aplica insulina, evite el ejercicio 3 horas después de aplicarse insulina de acción corta debido al riesgo de un descenso de azúcar. Pregunte a su médico cuál sería el mejor momento para practicar el ejercicio y tome unas simples precauciones, como monitorizar su azúcar en la sangre antes de empezar el ejercicio y llevar fuentes de azúcar con usted para tratar los síntomas de un descenso de azúcar. La gente con diabetes tipo 1 que practica ejercicio más de una hora, o que realiza actividades muy vigorosas puede beneficiarse también con una colación antes de empezar o durante el ejercicio. Para la mayoría de la gente con diabetes tipo 2, generalmente no es necesaria la colación antes del ejercicio. Si no toma medicamentos para controlar su diabetes, está bien practicar ejercicio después de comer, cuando su nivel de azúcar generalmente está más elevado.

AUTOCUIDADOS: CÓMO REDUCIR EL RIESGO DE COMPLICACIONES

Tratar la diabetes no es una tarea que pueda delegar únicamente en el médico. Requiere trabajo de equipo. Su equipo de atención de la salud puede proporcionarle muchos consejos, información y cuidados, pero le toca a usted seguir adelante. Usted está en el asiento del conductor.

También es importante que encare su enfermedad previniendo y no reaccionando ante situaciones. Se trata de evitar complicaciones en vez de responder cuando éstas ocurren. Las medidas siguientes pueden ayudar a tomar menos desvíos en su tratamiento, aumentando las probabilidades de un viaje sin inconvenientes.

Practíquese un examen médico anual.

Además de los exámenes periódicos para controlar el tratamiento de su diabetes, se debe practicar un examen médico completo una vez al año. Como es típico del examen médico anual. Éste es un examen de la cabeza a los pies. La diferencia es que su médico sabe que tiene usted diabetes y buscará problemas causados por la enfermedad. Un examen médico anual es una oportunidad para detectar trastornos, como enfermedad renal o cardíaca, que pueden no ser parte de sus exámenes periódicos de diabetes. Además, puede estar tan concentrado en su diabetes que no nota los signos y síntomas asociados a otros trastornos. Durante un examen médico anual, éstos pueden detectarse.

Si tiene un médico familiar o de atención primaria, ésta es la persona que debe practicar un examen médico. Su especialista en diabetes puede servir como su médico de atención primaria, particularmente si tiene diabetes tipo 1.

Practíquese un examen ocular anual

Si espera que se desarrollen problemas de la visión antes de acudir con su especialista de los ojos, espera demasiado tiempo. Típicamente, cuando los síntomas aparecen, ha ocurrido ya algún daño permanente. Es importante ver un especialista de los ojos (Oftalmólogo) anualmente para detectar tempranamente problemas de la visión relacionados con la diabetes, cuando pueden ser tratados todavía. Asegúrese que esta persona sabe que usted tiene diabetes y que practica un examen completo, incluyendo dilatación de sus pupilas, si su diabetes está deficientemente controlada, si tiene hipertensión o enfermedad renal o si está embarazada, puede necesitar ver a un especialista de los ojos más de una vez al año.

Un examen completo de los ojos generalmente incluye las siguientes pruebas y procedimientos.

Examen de la agudeza visual.

El examen de la agudeza visual determina su nivel de visión y la necesidad de lentes correctores, y establece una determinación basal para exámenes futuros.

Examen externo de los ojos.

Un examen externo de los ojos mide los movimientos oculares, así como el tamaño de las pupilas y su capacidad de responder a la luz.

Examen de la retina.

Cuando se practica un examen de la retina, el oftalmólogo aplica gotas en sus ojos para dilatar sus pupilas, y busca daño en la retina y en los diminutos vasos sanguíneos que lo nutren. Éste es un examen especialmente importante porque el daño a la retina es la complicación ocular más frecuente de los de la diabetes.

Pruebas de glaucoma

Una prueba de glaucoma (tonometría) determina la presión de sus ojos, que ayuda a detectar glaucoma, una enfermedad que puede estrechar gradualmente su campo visual y producir una visión en túnel y ceguera. La diabetes aumenta su riesgo de desarrollar glaucoma.

Examen con lámpara de hendidura

Durante un examen con lámpara de hendidura, su oftalmólogo valora las estructuras de sus ojos, como la cornea y el iris. Busca también cataratas que pueden enturbiar el cristalino y hacerlo sentir como si viera a través de papel encerado o una ventana sucia. La diabetes puede hacer que se desarrollen cataratas antes de lo que hubiera acontecido sin tenerla.

Fotografías de los ojos

Si tiene o sospecha daño en los ojos, pueden tomarse fotografías con cámaras especialmente diseñadas para documentar el estado de su visión y establecer una base para futuros exámenes.

Vea al dentista periódicamente

El nivel de azúcar elevado en la sangre puede alterar su sistema inmune que combate las bacterias y virus que causan infecciones. Un sitio frecuente de infección son las encías. Esto se debe a que la boca alberga muchas bacterias. Si estos gérmenes se alojan en sus encías y causan una infección, puede terminar con afcción de las encías que puede hacer que se aflojen y se caigan los dientes.

Para ayudar a prevenir el daño a sus encías y dientes:

- ◆ *Vea a su dentista dos veces al año y asegúrese que sabe que tiene diabetes.*
- ◆ *Cepille sus dientes dos veces al día.*
- ◆ *Pase el hilo dental dos veces al día.*
- ◆ *Busque signos tempranos de afcción de la encías, como sangrado, enrojecimiento o inflamación. Si los nota, vea a su dentista*

Manténgase al día en sus vacunas

Debido a que la elevación de azúcar en la sangre puede debilitar su sistema inmune, puede estar más propenso a contraer influenza y neumonía - y presentar efectos más severos - que la gente que no tiene diabetes. Si tiene enfermedad cardiaca o renal, tiene riesgos todavía mayor de influenza o neumonía.

Vacuna anual para gripe

La mejor forma de evitar la influenza o reducir sus síntomas es aplicar una inyección anual para gripe (vacuna para influenza). Aplíquese la inyección antes de la estación de gripe, que empieza aproximadamente en octubre en el hemisferio norte y en abril en el hemisferio sur. En los trópicos puede tener influenza en cualquier época del año.

Vacuna para la neumonía

La mayoría de los médicos recomiendan a la gente con diabetes la vacuna para la neumonía. Según su edad, puede requerir una o dos inyecciones. Los centros de control y Prevención de Enfermedades recomiendan sólo una vacuna para la gente de 65 años o más. Si tiene menos de 65 años, aplíquese una segunda vacuna (refuerzo) 5 años después.

La vacuna para la neumonía contiene antígenos – sustancias que activan su sistema inmune – que lo protegen del 85 al 90 por ciento de todas las formas de neumonía que se encuentran. Algunas personas que reciben la vacuna desarrollan efectos secundarios similares a la gripe. Los efectos generalmente no duran más de dos días.

Otras

Asegúrese que está al día en otras inmunizaciones importantes, como tétanos y sus refuerzos cada 10 años, si no la ha recibido, pregunte a su médico si se aplica la vacuna para la hepatitis B.

Cuidados de los pies

La diabetes puede causar dos situaciones potencialmente peligrosas: puede bañar los nervios de sus pies y puede reducir el flujo sanguíneo a sus pies. Cuando la red de nervios de sus pies se daña, la sensación de dolor en sus pies disminuye. Debido a esto, puede desarrollar una ampolla o sufrir una herida en sus pies sin darse cuenta. La diabetes puede también estrechar sus arterias, reduciendo el flujo de sangre a los pies. Con menos sangre para nutrir los tejidos de los pies, es más difícil que cicatricen las úlceras. Una herida que pasa inadvertida o una úlcera oculta por los calcetines y zapatos puede convertirse rápidamente en un problema más grande.

Examine sus pies todos los días

Utilice los ojos y sus manos para examinar los pies. Si no puede ver algunas partes de los pies, use un espejo o pida a su cónyuge, un familiar o un amigo que examine estos sitios. Busque lo siguiente:

- ◆ *Ampollas, heridas y moretones*
- ◆ *Grietas, descamación y arrugas*
- ◆ *Enrojecimiento, estrías rojas y edema*
- ◆ *Pies más rosados, más pálidos, más oscuros o más rojos de lo habitual, posiblemente debido a la presión de zapatos apretados*

La diabetes puede deteriorar la circulación de la sangre y los nervios de los pies. Sin atención y cuidados adecuados, una pequeña lesión puede convertirse en una úlcera que puede ser difícil de tratar.

Mantenga sus pies limpios y secos

Lave los pies todos los días con agua tibia. Para evitar quemarse los pies, mida la temperatura del agua con un termómetro. No debe ser mayor de 32°C. O

pruebe el agua tocando con un lienzo húmedo un área sensible del cuerpo, como la cara, el cuello o la muñeca.

Lave los pies con un movimiento suave semejante al masaje, utilizando un lienzo suave o una esponja y jabón. Seque la piel tocándola o con golpecitos suaves, no la frote porque puede frotar demasiado fuerte y dañarla accidentalmente.

Seque cuidadosamente entre los dedos de los pies para ayudar a prevenir infecciones por hongos.

Humecte la piel

Cuando la diabetes daña los nervios puede sudar menos de lo normal, dejando la piel seca, especialmente en los pies. La piel seca puede producir comezón y agrietarse, aumentando el riesgo de infección. Para prevenir la piel seca use regularmente un humectante.

Use calcetines limpios y secos.

Use calcetines de fibra que absorban el sudor de la piel. Evite los que tienen bandas elásticas que reducen la circulación o que son gruesos o voluminosos. Los calcetines voluminosos a menudo se adaptan mal, y cuando se adaptan mal pueden irritar la piel. Es buena idea también evitar calcetines con costuras gruesas que pueden frotar e irritar su piel. Las protuberancias de las costuras en los calcetines no son un problema para la mayoría de la gente, pero en las personas con diabetes pueden causar úlceras por presión

Corte las uñas cuidadosamente

Sumerja los pies en agua tibia y limpie los pies cuidadosamente usando un cepillo de dientes blando y jabón suave. Luego corte las uñas en forma recta transversal, para que queden parejas con el extremo de su dedo. Lime los bordes ásperos para que no tengan áreas agudas que pudieran cortar el dedo adyacente. Tenga cuidado especial en no dañar la piel circundante. Si nota enrojecimiento alrededor de las uñas, repórtelo a su médico o a su podiatra (Médico que se especializa en el cuidado de los pies)

Use con precaución los productos para los pies

No use una lima o tijera para los callos, ojos de pescado o juanetes. Puede lesionar sus pies. Además, no aplique sustancias químicas en los pies, como los removedores de verrugas. Vea al médico o podiatra por problemas de callos, ojos de pescado, juanetes o verrugas.

Use zapatos para proteger los pies de lesiones

*Para ayudar a prevenir lesiones en los pies y dedos:
Use siempre zapatos.. En la casa puede usar pantuflas.*

Examine los zapatos. Examine dentro de los zapatos en busca de rasgaduras o bordes ásperos que puedan lesionar los pies. Sacuda los zapatos antes de ponérselos para estar seguros que no hay nada dentro, como alguna piedrita.

Seleccione zapatos cómodos y seguros. *Un buen diseño de zapatos incluye:*

Ⓢ *Zapatos de piel blanda. La piel se adapta a la forma del pie y deja circular el aire. Una buena circulación de aire disminuye el sudor, una causa importante de irritación de la piel.*

Ⓢ *Diseño con los dedos cubiertos. Los zapatos con los dedos cubiertos proporcionan la mejor protección.*

Ⓢ *Zapatos con tacones bajos. Estos zapatos son mas seguros, mas cómodos y lastiman menos los pies.*

Ⓢ *Suelas flexibles hechas de crepe o hule espuma. Estas suelas son mas cómodas para el uso diario. Actúan también como absorbentes de choques. Las suelas deben ser antideslizantes y proporcionar un paso seguro.*

Tenga por lo menos dos pares de zapatos que pueda alternar todos los días. Esto le da tiempo de secarse completamente y adquirir su forma. No use zapatos húmedos por que la humedad puede encoger el material y hacer que los zapatos froten los pies.

Vea a su médico si tiene algún problema.

Incluso la gente que tiene mucho cuidado con sus pies desarrolla algunas veces úlceras. Obviamente, no tiene que ir al consultorio del médico por cada pequeño rasguño o moretón en los pies. La mayoría de éstos debería empezar a curar en un par de días a semanas. Pero si una herida no está curando, parece agrandarse o se ve como si estuviera infectada, vea a su médico o podiatra.

¿ Se adapta bien el zapato ?

Cuando compre zapatos nuevos:

⚡ *Asegúrese que la punta de los zapatos se extienden por lo menos 6 mm más allá del dedo más largo. La punta del zapato debe ser ancha y lo suficiente larga para que sus pies no se aprieten. Camine en la zapatería con ambos zapatos nuevos puestos.*

⚡ *Si es posible, pruébese los zapatos en la tarde o en la noche. Sus pies tienen más probabilidad de estar hinchados a esta hora del día, y quiere que sus zapatos sean lo suficientemente grandes para permitir que sus pies estén confortables aun hinchados.*

- ◆ *Si un pie es más grande que otro, compre zapatos que se adapten a su pie más grande.*
- ◆ *Si tiene disminución de la sensibilidad en los pies, no confíe en cómo se sienten los zapatos. Llévelos a casa y úselos durante 30 minutos, luego retírelos y examine los pies. Las áreas rojas indican presión y mala adaptación. Si ve cualquier área roja, regrese los zapatos. Si no ocurren problemas, aumente gradualmente el tiempo que los usa en ½ a 1 hora por día.*

No fume

Si tiene diabetes y fuma, tiene una probabilidad tres veces mayor que los no fumadores que tienen diabetes de morir por un ataque cardíaco o un ataque vascular cerebral, y tiene mayor probabilidad de desarrollar problemas de circulación en sus pies

- ◆ *Fumar estrecha y endurece sus arterias, reduciendo el flujo de sangre a sus piernas, haciendo más difícil que cicatricen las heridas y aumentando su riesgo de un ataque cardíaco y un ataque vascular cerebral.*
- ◆ *Fumar aumenta su riesgo de daño a los nervios y de enfermedad renal.*
- ◆ *Fumar parece deteriorar su sistema inmune, causando más resfriados e infecciones respiratorias.*

Si usted es de los miles de personas con diabetes que fuman, hable con su médico respecto de los métodos para dejar de fumar. Y no se desanime si sus primeros intentos no tienen éxito. Dejar de fumar puede requerir varios intentos.

Tome una aspirina al día

La Asociación Estadounidense de Diabetes (ADA) recomienda que la mayoría de la gente con diabetes tome una aspirina al día porque los estudios muestran que el uso de una aspirina diaria puede disminuir el riesgo de ataques cardíacos hasta un 60 por ciento. La dosis recomendada se encuentra entre 81 miligramos (mg) al día, cantidad que se encuentra en una tableta para adultos.

Cuando tiene diabetes, produce plaquetas más " pegajosas " que se adhieren en el interior de las paredes de sus arterias, obstruyéndolas y haciendo que se formen coágulos, las arterias obstruidas y los coágulos de sangre pueden llevar a un ataque cardíaco o un ataque vascular cerebral. La aspirina es un fármaco antiplaquetario y anticoagulante, que disminuye la adherencia de las plaquetas, reduciendo su riesgo de arterias estrechas o coágulos de sangre.

Es mejor tomar la aspirina con alimento y tomar tabletas de aspirina con capa entérica, que se disuelven en el intestino delgado en lugar del estómago. Un efecto secundario serio del uso regular de aspirina es que puede causar irritación, sangrado o úlcera del estómago. Una vez que empieza a tomar

aspirina, puede notar moretones más fácilmente y los moretones duran más tiempo. Esto se debe a que la aspirina reduce la capacidad de sus plaquetas para sellar y cicatrizar las heridas.

Sin embargo, el tratamiento con aspirina no es para todos. La aspirina no se recomienda en los niños porque puede producir un trastorno peligroso llamado síndrome de Reye. No debería tomar aspirina si:

- ◆ *Tuvo una reacción alérgica a la aspirina en el pasado.*
- ◆ *Tiene una úlcera en el estómago.*
- ◆ *Tiene enfermedad hepática.*
- ◆ *Toma otros medicamentos que disminuyen la coagulación, como warfarina.*

Si no puede tomar aspirina y su médico considera que tiene usted un alto riesgo de un ataque cardíaco o ataque vascular cerebral, puede recomendarle un medicamento anticoagulante de prescripción.

Vigile la presión arterial.

La gente con diabetes tiene el doble de probabilidad de desarrollar elevación de la presión arterial que los individuos que no tienen diabetes. Para las personas de raza negra, las probabilidades de tener diabetes y presión arterial elevada son el doble que una persona blanca. Si es hispano, las probabilidades se triplican.

Independientemente de su raza, tener diabetes y presión arterial elevada es serio. Como la diabetes, la presión arterial elevada puede dañar sus vasos sanguíneos. Cuando estos dos trastornos se combinan, pueden minar su salud y producir un ataque cardíaco, un ataque vascular cerebral y otros trastornos que pueden poner en peligro su vida. Entre 35 y 75 por ciento de todas las complicaciones asociadas a la diabetes pueden atribuirse a la presión arterial elevada.

La presión elevada es una medida de la fuerza de la sangre circulante contra las paredes de sus arterias. Mientras mayor es la presión arterial más fuerte tiene que trabajar su corazón para bombear la sangre a todas las paredes del cuerpo. La presión arterial se mide con dos números, como 120 / 70 milímetros de mercurio (mm Hg). El primer número (número superior) indica la presión sistólica, la presión máxima en el momento en que su corazón se contrae y bombea sangre. El segundo número (número inferior) señala la presión diastólica, el nivel de presión cuando el corazón se relaja para permitir que la sangre entre a su corazón . la ADA recomienda que los adultos con diabetes mantengan su presión arterial por debajo de 130 / 85 mm Hg. Si tiene enfermedad renal, su médico puede recomendar una presión arterial más baja. Los mismo hábitos saludables que pueden mejorar su azúcar en la sangre – una dieta balanceada y ejercicio regular – puede ayudar a disminuir su presión

arterial. Limitar el consumo de sodio (sal) es importante también. Si no puede controlar su presión arterial con dieta y ejercicio, su médico puede prescribir un medicamento para disminuir la presión arterial. Debe verificar su presión arterial en cada visita con su médico.

Maneje el estrés

Cuando se encuentra sometido a estrés, puede ser más difícil tener un buen cuidado de la diabetes y de usted. Podría no comer adecuadamente, no practicar ejercicio y no tomar sus medicamentos como se los prescribieron. El estrés excesivo o prolongado puede aumentar también la producción de hormonas que bloquean el efecto de la insulina, haciendo que aumente el azúcar en su sangre.

Si el estrés es un problema para usted, deténgase y piense cuál es la causa. Luego pregúntese si puede hacer algo por cambiar la situación. Si un día difícil, corriendo de un lado para otro, le provoca estrés, disminuya sus compromisos diarios. Si ciertos amigos, vecinos o familiares le causan estrés, limite el tiempo que pasa con ellos. Si su trabajo es estresante, busque la forma de aligerar la carga, como delegar algunas de sus responsabilidades en otro. Puede pedir consejo a su equipo de atención de la salud. Algunas técnicas básicas para combatir el estrés incluyen:

Una dieta balanceada. Consumir una variedad de nutrientes mantiene funcionando todos los sistemas de su cuerpo y le da fuerza para enfrentar las situaciones estresantes.

Practicar ejercicio regularmente. El ejercicio quema la energía nerviosa y le proporciona fuerza.

Duerma lo suficiente. Un buen sueño en la noche lo descansa para estar listo a enfrentar los problemas del día.

Alivio a través de la relajación

No puede evitar todo el estrés que encuentra, pero puede minimizar los efectos de estrés aprendiendo formas saludables de relajarse cuando siente estrés. Hay muchos métodos de relajación. Algunas personas se relajan escuchando o tocando música, otros se rodean de aromas sedantes (aromaterapia). Otros más se benefician con practicar como yoga o meditación.

Para ayudarlo a empezar, aquí están dos técnicas sencillas de relajación que puede emplear cuando comienza a sentir estrés:

Respiración profunda.

La mayoría de adultos respiran con el pecho. Cada vez que inhala, su pecho se expande. Cada vez exhala, se contrae. Para relajarse, respire profundamente

con el diafragma, el músculo que separa el pecho del abdomen. Puede usar la respiración profunda como el único medio de relajación o como un método de calentamiento y enfriamiento para otras técnicas.

Respirar profundamente.

Aquí se presenta un ejercicio que lo ayuda a practicar la respiración profunda y relajada. Ensáyela durante el día hasta que se vuelva natural y puede aplicarla automáticamente cuando sienta estrés.

- ◆ *Siéntese cómodamente con los pies apoyados en el piso.*
- ◆ *Afloje las ropas apretadas alrededor del abdomen y cintura.*
- ◆ *Coloque las manos en sus regazo o a los lados.*
- ◆ *Si le ayuda a relajarse, cierre los ojos.*
- ◆ *Inhale lentamente a través de la nariz mientras cuenta hasta 4. deje que su abdomen se expanda al inhalar.*
- ◆ *Haga una pausa durante un segundo y luego exhale a velocidad normal a través de su boca.*
- ◆ *Repítalo hasta que se sienta relajado.*

Relajación muscular progresiva.

Esta técnica implica relajar una serie de músculos, uno a la vez. Primero, aumente el nivel de tensión en un grupo de músculos, como en la pierna o en el brazo, contrayendo los músculos y luego relajándolos. Concéntrese en dejar salir lentamente la tensión de cada músculo. Luego pase al siguiente grupo muscular.

ANEXO 6

“ EDUCACIÓN PARA LA SALUD “

SALUD BUCAL

¿ Por que es importante cuidarse la boca?

En las personas con diabetes, incrementa las posibilidades de tener enfermedad en las encías.

Periodontitis en el paciente diabético.

Si al cepillares los dientes, las encías sangran, debería visitar a su dentista ya que usted puede tener una enfermedad en la encía; es la principal causa de la perdida de dientes en los adultos.



!!! Recuerde !!! usted puede hacer mucho para combatir la enfermedad de la encía:

- ☉ *Aprenda como se inicia el problema en las encías.*
- ☉ *Cepille sus dientes por lo menos dos veces al día.*
- ☉ *Use hilo dental todos los días.*
- ☉ *Observe los siguientes signos tempranos de la enfermedad de la encía*
- ☉ *Visite a su dentista por lo menos dos veces al año.*

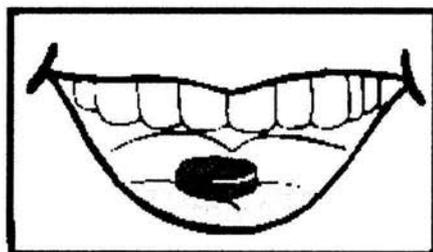
¿ Qué es la placa bacteriana?

La placa bacteriana es una película transparente, formada por los diferentes microorganismos que constantemente se van adhiriendo sobre los dientes, la encía y la lengua, esta película esta compuesta por los restos de los alimentos, saliva y gérmenes que producen ácidos que destruyen el esmalte de los dientes.

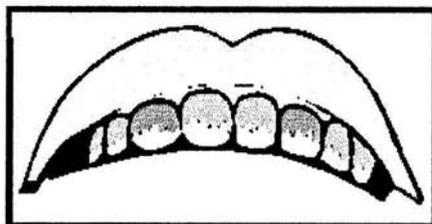
Las bacterias eliminan sustancias irritantes llamadas toxinas que actúan sobre la encía, inflamándola.

La placa bacteriana es uno de los principales agentes causales en las enfermedades de la boca, así como el desagradable mal aliento, por lo que su acumulación tiene que ser controlada ya sea a través de la aplicación de medidas de higiene personal o con ayuda profesional.

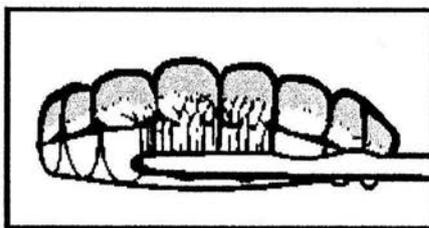
A la placa bacteriana que se acumula sobre la superficie de los dientes también se le conoce como la placa dentobacteriana, es invisible pero se puede detectar con pastillas reveladoras, colorante vegetal, betabel, moras o azul añil. Esta tinción se puede eliminar mediante el barrido de la placa dentobacteriana o un hilo dental.



Utilizar pastilla reveladora



Las zonas que tienen mayor color indican una mayor acumulación de placa dentobacteriana



La tinción solamente la podemos eliminar con cepillo e hilo dental

En este momento, existen mas bacterias en su boca que población mundial. Si esos gérmenes se depositan en su encía, esta enfermará. Aquí algunos comentarios.

© *Mas de la mitad de los adultos tiene por lo menos el signo más temprano (gingivitis : inflamación de las encías) .*

- ☉ *Alrededor del 90 % de los adultos padecen enfermedades de la encía durante su vida.*
- ☉ *Si se padece diabetes, se tiene mayor riesgo de desarrollar enfermedades de la encía e infecciones.*
- ☉ *La enfermedad de la encía puede iniciar en cualquier edad, los niños y los adolescentes que padecen diabetes tienen mayor riesgo que aquellos que no la padecen.*

IMPORTANCIA DEL CEPILLADO

La higiene bucal es la clave para la prevención y mantenimiento de la salud de sus dientes, encía y lengua. Por lo que la eliminación de la placa bacteriana en los dientes, encía y lengua resulta ser el principal objetivo de las diversas técnicas existentes, (como el cepillado, uso de hilo dental y detección de la placa, entre otros) para este propósito.

Cuando se tiene enfermedad de la encía, los gérmenes trabajan inflamándola y destruyen el hueso alrededor de el diente, la encía se pone roja, inflamada y sangrante.

Cuando la placa no se retira con el cepillado, esta endurece y se forma sarro. El sarro se forma encima de la línea de la encía y más placa se adhiere encima del sarro. Solo su dentista puede remover el sarro de sus dientes.

Si la placa y el sarro no son removidos, el cepillado mas leve puede provocar que su encía sangre. Esto se llama gingivitis y es el primer estado de la enfermedad de la encía.

Usted puede combatir a la gingivitis con:

- ☉ *ÉL habito de cepillado y uso de hilo dental diariamente.*
- ☉ *Acudiendo al dentista por lo menos dos veces al año para que limpie sus dientes.*

Si se ignora la gingivitis, la enfermedad de la encía empeorara.

La forma más severa de la enfermedad de la encía se llama periodontitis. Cuando se llega a esta etapa la encía se desprende del diente, formándose bolsas entre los dientes y la encía, estas se llenan con gérmenes y pus y se profundizan.

Cuando esto sucede se puede necesitar cirugía en la encía para salvar los dientes y si nada se hace, la infección continua y la destrucción del hueso alrededor de los dientes. Los dientes pueden empezar a moverse y se pueden perder. Los dientes se caen o habrá necesidad de extraerlos.

SIGNOS DE CUIDADO

Como si esto no fuera suficiente, la diabetes puede producir cosas peores. La placa es la principal causa de la enfermedad de la encía, pero la diabetes también puede ser la culpable ya que puede trastornar el poder de la boca para combatir los gérmenes. Los niveles altos de glucosa pueden contribuir a empeorar la enfermedad de la encía.

A menudo la enfermedad de la encía es indolora, no se puede saber si se tiene, aún cuando ya existen problemas serios. La visita regular al dentista es la mejor arma. La enfermedad de la encía no presenta síntomas sin embargo existen signos que hay que cuidar:

- ⊙ *El sangrado en la encía cuando se cepilla o pasa el hilo dental. Este sangrado no es normal, aun si la encía no duele acuda a que se la revisen.*
- ⊙ *Encía roja, inflamada o sensible.*
- ⊙ *Encía que se ha desprendido de los dientes, parte de la raíz de los dientes puede estar expuesta o sus dientes pueden aparentar mas largo.*
- ⊙ *La presencia de pus entre los dientes y la encía (cuando se hace presión sobre la encía)*
- ⊙ *Mal aliento.*
- ⊙ *Dientes permanentes que se pierden o se separan entre ellos.*
- ⊙ *Cambios en la manera en que sus dientes están alineados.*
- ⊙ *Cambios en la inserción de las dentaduras parciales o prótesis.*

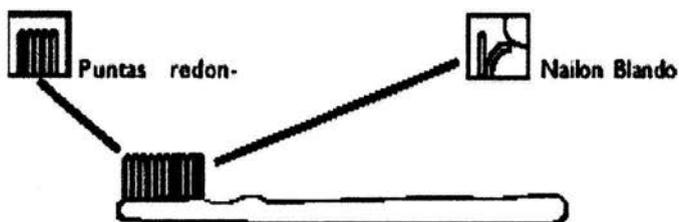
Si usted tiene alguno de los signos anteriores, es tiempo de planear una visita a su dentista.

Pasos para combatir una enfermedad en la encía

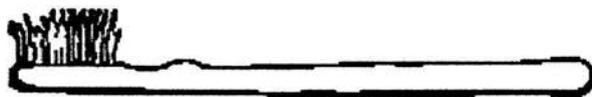
Los tres principales pasos para combatir cualquiera de estas enfermedades en la encía son el cepillado de los dientes, uso de hilo dental y la visita regular a su dentista. Cepille por lo menos tres veces al día, use hilo dental por lo menos una vez al día, pregunte a su dentista la manera correcta de cepillarse y usar el hilo dental. Aquí hay algunos consejos.

Cepillado dental. Existen muchas técnicas de cepillado, es mejor preguntar a su dentista la técnica que debe usar.

- ☉ *Use un cepillo con cerdas suaves y puntas redondeadas, las cerdas suaves lastiman menos su encía.*
- ☉ *Angule el cepillo y colóquelo contra la línea de la encía, donde la encía y los dientes se juntan.*
- ☉ *Cepille las superficies externas de los dientes, haga lo mismo con la por la parte de atrás y las caras masticadoras.*
- ☉ *Cepille la superficie rugosa de la lengua para remover los gérmenes y refrescar su aliento.*
- ☉ *Recuerde cepillar su encía también.*
- ☉ *Cambie su cepillo cuando las cerdas estén gastadas o dobladas, mas o menos cada 3 ó 4 meses.*



Cepillo con puntas suaves y puntas redondas.



**Si el cepillo tiene las puntas
gastadas o dobladas,
¡¡¡es hora de cambiarlo!!!**

USO DE HILO DENTAL.

El hilo dental es indispensable para el cuidado de la boca, remueve la placa y los restos de alimento de entre los dientes y por debajo de la encía, llega a lugares donde el cepillo no alcanza por el grosor de las cerdas y debido a que el espacio entre diente y diente es muy pequeño.



Si no se usa hilo dental se esta haciendo solo la mitad del trabajo para mantener limpios los dientes.

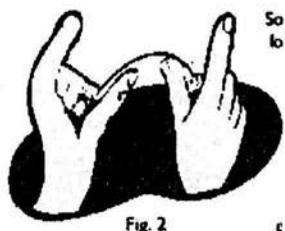
TÉCNICA PARA USAR EL HILO DENTAL (UNA VEZ AL DIA)

1. *Tome aprox. 30 cm. De hilo dental y enrede en los dedos medios, dejando una distancia corta entre ellos.*
2. *Una vez realizado lo anterior, utilice los dedos pulgar e índice de ambas manos para guiar el hilo.*
3. *Mantenga estirado el hilo y con movimientos de atrás hacia delante introduzca el hilo entre los dientes, tenga cuidado de no lastimar la encía.*

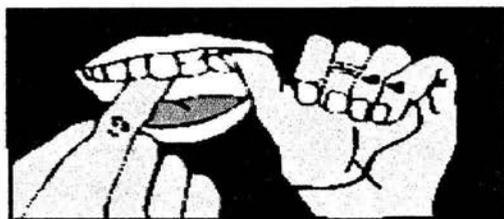


Fig. 1

Sostenga el hilo rígido contra uno de los dientes y deslícelo de arriba hacia abajo manteniendo contacto con el diente y repita los movimientos contra el otro diente. Repita este paso contra cada uno de sus dientes.



Conforme se vayan limpiando, cambie el tramo de hilo dental. Las primeras veces que se utilice el hilo dental, la encía puede doler o sangrar un poco, pero una vez que se domine la técnica de uso de hilo esta molestia desaparecerá poco a poco.



Si tiene artritis en las manos o dificultad para mover los dedos o si tiene prótesis en la boca, se puede auxiliar de un porta hilo. Pregunte a su dentista de las herramientas para facilitarse el uso del hilo dental.

VISITAS AL DENTISTA

Visite a su dentista por lo menos dos veces al año y cuando tenga cita, recuerde:

- ▣ *Decirle a su dentista que tiene diabetes. También si ha padecido algún problema infeccioso o problema para mantener sus niveles de glucosa de glucosa bajo control.*
- ▣ *Comer antes de asistir a su dentista; la mejor hora para el trabajo dental es cuando su nivel de azúcar en sangre esta en un rango normal y la acción de los medicamentos para la diabetes es baja. Si usted se administra insulina, la visita por la mañana, después de un desayuno normal es mejor.*
- ▣ *Tomar sus medicamentos usuales antes de la visita con su dentista, a menos que su dentista o médico le indique cambiar la dosis debido a una cirugía dental. El dentista deberá consultar con su doctor para decidir acerca de los ajustes de los medicamentos para las personas o decidir si un antibiótico es necesario para prevenir una infección antes de la cirugía.*
- ▣ *Tomar o ingerir su dieta normal después del trabajo dental. Si no puede masticar bien, planea como puede obtener las calorías que necesita. Puede necesitar usar un plan alimenticio suave o ingerir alimentos líquidos.*
- ▣ *Esperar a una cirugía dental hasta que su nivel de glucosa esté en rangos normales, en caso de que su diabetes no este bien controlada. Si sus necesidades son urgentes (dolor o inflamación) llame a su dentista y médico para que lo atiendan en un hospital o en un lugar especial donde pueda estar en control durante y después de la cirugía.*

MAS ACERCA DE LA BOCA

Los problemas más comunes que afectan las encías son las enfermedades de las encías y también la diabetes ya estos hacen que sean más susceptibles a otros problemas de la boca.

Infecciones orales: una infección bucal es una acumulación de gérmenes que causa problemas en un área de la boca.

Aquí hay unos signos de alerta:

- ▣ *El dolor en la boca o en el área de los senos que no se quita.*
- ▣ *Manchas blancas o rojas en la encía, lengua, mejillas o el techo de la boca.*
- ▣ *Manchas oscuras o cavidades en los dientes.*

Las infecciones pueden dificultar el control de azúcar en la sangre, sin embargo, elaborando y discutiendo un plan de acción con su dentista y medico estará preparado para manejar los ajustes necesarios.

Las infecciones por hongos:

Tener diabetes significa que este mas predispuesto a las infecciones como cándida.

Si es propenso a que se eleven sus niveles de glucosa o toma antibióticos a menudo, es más susceptible a tener los problemas antes mencionados. La cándida forma manchas blancas (algodoncillo o algunas veces rojas) en áreas de la boca y esto puede provocar dolor o transformarse en úlceras.

La cándida se aloja en áreas húmedas que pueden estar irritadas o dolorosas, por ejemplo, debajo de dentaduras mal ajustadas. Las dentaduras de fumadores y desgastadas colocadas todo el día y la noche pueden incrementar el riesgo de cándida. Si piensa que tiene una infección por hongos acuda a su dentista.

Control

Si la diabetes está mal controlada, la recuperación es más lenta y se incrementa el riesgo de infección después de una cirugía dental. Para que se tenga una mejor oportunidad de sanar es conveniente mantener los niveles de glucosa en la sangre bajo control, antes, y después de la cirugía.

Boca Seca

Algunas personas con diabetes se quejan de tener la boca seca, esto puede ser causado por los medicamentos que se ingieren. Si el nivel de glucosa en sangre esta elevado se puede tener boca seca y una boca seca puede incrementar el riesgo de caries debido a que hay menos saliva para retirar los gérmenes, incrementando los ácidos que ellos crean. Asimismo la boca seca algunas veces puede conducir a otros problemas tales como infecciones de las glándulas salivales.

Si tiene boca seca trate de ingerir más líquidos, también puede intentar utilizar goma de mascar libre de azúcar o dulce libre de azúcar para ayudar a mantener la cantidad de saliva.

Para mantener los dientes y la boca saludables se requiere de un trabajo y esfuerzo en equipo. La persona más importante del equipo es usted, realizando día a día el cuidado de la boca. No olvide las visitas periódicas a los otros miembros del equipo que son su médico, nutriólogo, enfermera y otros.

ANEXO 7

EL PACIENTE DIABÉTICO (Parte afectiva)

El profesional de la salud puede identificar por primera vez al paciente diabético en la consulta del médico, durante una hospitalización por otra enfermedad o cuando es ingresado de urgencias para el tratamiento de un shock insulínico o un coma diabético. De inmediato pasará que esta anomalía relativamente frecuente puede convertirse en un problema de difícil tratamiento para muchos pacientes. Es seguro que el enfermo diabético deberá modificar y reajustar su estilo de vida. La forma que lo haga en su intento de controlar la enfermedad depende a menudo de los patrones psicológicos premórbidos. A veces los problemas psicológicos pueden agravar aún más la enfermedad y, así, obstaculizar su estabilización.

Muchos profesionales de la salud opinan que cuando más sepa y comprenda el paciente acerca de la diabetes, mayor confianza y capacidad tendrá para tratarla satisfactoriamente. Por consiguiente se le explicará que su organismo presenta un déficit relativo de la hormona insulina, que es necesaria para el metabolismo adecuado de la glucosa (azúcar). Esto incapacita al organismo para utilizar en su totalidad los alimentos que ha ingerido. Cuando en el cuerpo se acumula un exceso de glucosa no utilizada, ésta pasa a la orina y la sangre. El enfermo debe conocer un régimen dietético que regule su ingesta de calorías e hidratos de carbono simples.

No es infrecuente que el profesional de la salud se encuentre con un diabético que niegue padecer la enfermedad: simplemente se resiste a aceptar el diagnóstico. Se propone demostrar que es amo y señor de su cuerpo, siempre bajo control. Y no está dispuesto a que nada dirija su vida. No se someterá a ese ridículo régimen de inyecciones ni permitirá de ninguna manera se le humille, menosprecie o catalogue como una persona con problemas de salud. Incapaz de comprender que una diabetes incontrolada puede llegar a comprometer su vida, se negará a aprender la técnica de autoinyección y no seguirá nada que se parezca a una dieta.

También el individuo fuertemente dependiente plantea problemas. Es posible que experimente una mayor regresión y se niegue a participar en cualquier aspecto del tratamiento o control de su enfermedad. Al principio queda inmovilizado por el trastorno, pero poco a poco va comprobando que el hecho de ser cuidado le satisface una necesidad profunda. Por lo que las perspectivas no son tan pesimistas. Tener diabetes puede provocarle una elevación del nivel de ansiedad, que a su vez acrecentará su necesidad de ser dependiente. En consecuencia, adoptará un papel de desvalido exigiendo que

se le haga todo por el. Si no se cubren sus necesidades, puede caer en la apatía y la depresión.

El adulto diabético en estado depresivo puede llevar a la práctica el deseo de poner fin a su vida abandonando la dieta o dejando de administrarse la insulina. Por otra parte, si el paciente cree que la enfermedad constituye un castigo por sus malas acciones, es posible que se vuelva hostil y resentido. Tal vez se lance a comer en exceso como forma de expresar su cólera y frustración.

Las restricciones dietéticas tienden a activar sus reacciones y conflictos emocionales. La comida tiene un significado psicológico relacionado con el amor, la aceptación y el apoyo. Al prohibirse le ciertos alimentos, el enfermo puede experimentar una acentuación sus sentimientos de ser rechazado y no querido. Esto resultará especialmente problemático para el individuo ya obeso que come en exceso para satisfacer impulsos frustrados e incrementar su sensación de bienestar.

La situación inversa se da cuando el paciente, en presencia de cualquier contratiempo, es capaz de comer o se niega a ello. Inconscientemente pretende decir "usted me esta haciendo desdichado; por tanto, yo no comeré". Esta conducta puede dar lugar a una reacción hipoglucémica.

Los diabético jóvenes pueden servirse del trastorno como forma de controlar a sus padres, amenazando con no seguirle régimen dietético no se les concede lo que piden, ya sea un coche, ropa nueva o una mayor permisividad. A veces expresan un enojo comiendo de forma excesiva o insuficiente o dejando de inyectarse la insulina. Los mismos padres pueden resentirse inconscientemente del problema o ser incapaces de superar el sentimiento de culpa por haber tenido un hijo diabético. Como resultado de todo ello, es posible que sean demasiado rígidos demasiado laxos a la hora de hacer cumplir la dieta de u hijo. En tales circunstancias éste aprovechará la enfermedad para manipularles.

Los jóvenes suelen ser reacios a las limitaciones que les impone el trastorno. Si la negación es enérgica, cabe la posibilidad de que el paciente intente demostrar que puede comer lo que desee. Esto sienta las bases para una reacción hiperglucémia grave que obligue a la hospitalización. Con frecuencia, los diabéticos jóvenes piensan que, puesto que no son como los demás ya no son dignos de amor. En estos casos, es esencial una atención y cooperación especiales por parte de los padres.

El profesional de la salud ha de ser conciente de ciertos inconvenientes, molestos pero muy reales, con lo que debe enfrentarse el paciente diabético. El estrés emocional puede elevar su nivel de glucemia. (De hecho, el inicio de una enfermedad se relaciona a menudo con un período estresante en la vida del paciente). En condiciones de estrés el enfermo puede desarrollar síntomas psicológicos tales como temor, pérdida de memoria o sensibilidad acentuada.

Debería animársele a hablar sobre tales sentimientos y experiencias. El profesional puede ayudarle a buscar nuevas formas de mejorar los problemas estresantes antes incluso de que surjan.

El paciente diabético a menudo necesita ayuda para buscar y obtener placeres y satisfacciones saludables que contrarresten aquéllos que le son negados. Autoimponerse limitaciones es difícil para todo el mundo, así que imagínese lo que seto supone para el enfermo diabético, que probablemente deberá mantenerlas de por vida, asimismo, debe aprender a afrontar los sentimientos de incomodidad y turbación que implica tener que se inyecte insulina mientras este trabajando antes de un acontecimiento social o durante un viaje. Tal vez deba incrementar la ingesta de glucosa si participa en deportes, y se verá en la obligación de realizarse pruebas de sangre u orina con relativa frecuencia. Corre el riesgo de fatigarse con facilidad y experimentar sensación de frustración si la falta de energía le impide llevar a cabo todos sus deseos. En ocasiones esto le inducirá a ignorar el régimen global, poniendo a prueba sus límites. Las paciente diabéticas a menudo se sienten poco atractivas debido a su profunda perspiración. La propia imagen queda comprometida, y la enferma puede achacar a la enfermedad su incapacidad para seducir a los hombres, conseguir un trabajo a hacer amistades.

De hecho de que el paciente diabético se adapte convenientemente a su enfermedad puede depender de la superación satisfactoria de los conflictos emocionales que existían antes de que apareciera el trastorno y que ahora se han visto agravados por él. Es posible que se exacerben las preocupaciones por una enfermedad futura, el miedo a quedar incapacitado, las dudas acerca de la convivencia de tener hijos o la inquietud ante la perspectiva de la muerte. Hay que examinar el significado especial de la enfermedad para todos y cada uno de los paciente, y calificar los problemas y miedos específicos con los que pueden toparse. El profesional de la salud debería dedicar todo el tiempo necesario a desvelar los sentimientos generados por la enfermedad, así como sus complicaciones consistentes e inconsistentes. El enfermo necesita todo el apoyo que pueda obtener si pretende adecuar satisfactoriamente su vida a la enfermedad.

COMO ENFOCAR LA RELACION CON EL PACIENTE DIABÉTICO

Hay que estimular al paciente diabético hablar sobre su temores, sentimientos y problemas. Que reconozca que su negativa de la enfermedad es una manifestación de un conflicto emocional. No reaccione de forma airada ni

le reprenda. Por el contrario díglele : " Que comprendo lo alterado que debe estar. Otros pacientes han aprendido ha mejorar satisfactoriamente su tratamiento y con el tiempo también usted lo conseguirá ". Hay que explicarle que es importante hacer frente a la enfermedad, aunque a veces sea dolorosa. Hay que asegurarle que tendera toda la colaboración que necesite para aprender nuevas formas de vivir. Hay que tener en cuenta que el terror, malar humor o perdida de la memoria del enfermo pueden estar relacionados con un nivel inestable de glucosa.

Hay que mostrarse solidario con el paciente cuando éste tenga dificultades o apuros para controlar su enfermedad. Pero al mismo tiempo subraye las ventajas y beneficios de perseverar. Hay que mantener una actitud optimista. Hay que recocer que el enfermo puede seguir llevando una vida adecuada y constructiva.

Hacer hincapié en las fuerzas y capacidades de independencia del individuo. Hay que dejar que el paciente asuma todas aquellas actividades para las que se sienta capacitado. Hay que tener presente que el paciente diabético corre un riesgo real de suicidio . el enfermo puede poner en practica se deseo de matarse dejando de inyectarse la insulina o comiendo en exceso. No hay que discutir con el paciente acerca de su falta de cooperación o el incumplimiento del tratamiento.