



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UN
PACIENTE CON INSUFICIENCIA VENOSA Y ÚLCERA
VARICOSA**

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

PRESENTA:

JACQUELIN LILIAN CASTILLO VALDEZ.

DIRECTORA:

M.S.P. SOFÍA DEL CARMEN SÁNCHEZ PIÑA.

MÉXICO, D.F. 2008.



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.

DEDICATORIAS

A Dios Por enseñarme que la soledad existe, sólo si se deja de mirar al cielo.

A mi Madre. Por ser la guía en el trabajo, la honradez y la vida.

A mis Hermanos. A José Carmen que desde el cielo bendice mi camino, mi ejemplo a seguir; gracias por tu cariño... nunca te olvido hermano.

A mis Maestros. Gracias a todos mis maestros por sus enseñanzas; a su tiempo invertido en mi formación y en particular a la Maestra Sofía Sánchez Piña quién me enseñó que la enfermería es una profesión autónoma, científica y digna, de calidad y calidez.

A mi Chulopón. Por construir un camino de vida y amor incondicional... Te amo...

A Don Pepe y Ameyáltzín. Por hacerme saber que siempre estuvieron en la banca, listos para luchar.

A la Universidad Nacional Autónoma de México y en especial a la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia que fue mi casa durante cuatro hermosos años; y que me hizo amar y respetar mi carrera, mi escuela y mi universidad.

México, Pumas, Universidad.....

ÍNDICE	PAG
1 INTRODUCCIÓN	4
2 MARCO CONCEPTUAL	5
2.1 Fundamentación del Caso Clínico	
2.2 Proceso de Atención en Enfermería	14
2.3 Patrones de Respuesta Humana	15
2.4 Diagnósticos de Enfermería	18
2.5 Intervenciones de Enfermería.	19
2.6 Terapia de Ozono.	20
3. VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	25
4. PLAN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	32
5. SEGUIMIENTO DEL CASO	36
6. FOTOS CON DESCRIPCIONES.	43
7. DISCUSION	54
8. CONCLUSIONES	56
9. BIBLIOGRAFÍA.	58

1. INTRODUCCIÓN

El Proceso de Atención en Enfermería (PAE) es un método de identificación y resolución de problemas; para la identificación utilizamos la valoración, el diagnóstico; en la resolución del problema se incluye la planificación, o proyección de los objetivos, la intervención o ejecución así como la evaluación de resultados.

Actualmente ésta aplicación se limita, principalmente, porque el personal de enfermería se enmarca, en su trabajo en dar cumplimiento a las indicaciones médicas, con escasa actuación independiente y no ocupa en el equipo de salud el lugar que le corresponde; situación ésta, que afecta la formación de estudiantes en esta especialidad.

Debido al alto índice de pacientes con lesiones varicosas y a la gran resistencia que se presentan a los tratamientos tradicionales; fue necesario que la enfermería se diera a la tarea de conocer y realizar procedimientos poco ordinarios, pero no desconocidos, que están innovando la terapéutica. Es por eso que promueve el estilo de vida, dentro de la medicina biológica.

El presente documento presenta un caso, dirigido con terapéutica alternativa de ozono, nos apoya fungiendo como un bactericida natural y como un descongestionante venoso, que debido a su alta concentración de oxígeno también actúa como estimulante tisular, entre otros beneficios; en el manejo del caso se propone un método de proceso de enfermería, apoyado en patrones funcionales, el cual fue seleccionado dado que se basa en una información sistematizada para la concentración de diagnósticos de enfermería y las correspondientes propuestas de intervención.

Este documento está integrado, en primera instancia, dentro de un marco conceptual que incluye la fundamentación del Caso Clínico así como la descripción de cada una de las etapas del Proceso Atención de Enfermería. Presenta la valoración del paciente, los diagnósticos de enfermería encontrados y el Plan de Intervenciones que consignan las sesiones de ozonoterapia. Posteriormente contiene una segunda valoración, como seguimiento del caso aquí expuesto, que describe las condiciones actuales del paciente, con quién se perdió temporalmente, contacto, debido a una deserción provocada por el factor económico. Por último se plantean las conclusiones en cuanto al tema abordado.

2 MARCO CONCEPTUAL

2.1 Fundamentación del Caso Clínico.

Circulación Sanguínea.

La circulación de la sangre es la función del organismo destinada a proveer de oxígeno, sustancias nutritivas, vitaminas y hormonas, a todas las células que lo componen y, a la vez, retirar los productos metabólicos de desecho (CO₂, H₂O). Interviene además, desde el punto de vista físico, en el transporte de calor hacia y desde dichas células.

Esta función, para ser normal, debe desarrollarse de acuerdo con las necesidades de cada célula y en conjunto de cada órgano.¹

Las distintas actividades físicas, los estados emocionales, los cambios en la temperatura, ambiente, y los estados de enfermedad, obligan a constantes ajustes de la circulación sanguínea; resulta obvio destacar su importancia, ya que ésta constituye un factor fundamental de integración y coordinación funcional, así como de estabilización de las propiedades físicas y químicas del organismo.

La circulación sanguínea se realiza dentro de un circuito cerrado; el aparato cardiovascular y su centro anatómico y funcional es el corazón, cuya función es la de bombear la sangre dentro de un sistema canicular constituido por arterias, arteriolas, capilares, vénulas y venas.

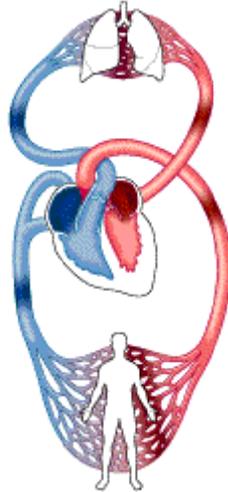
Debe destacarse que, en ciertas regiones como la piel, los órganos eréctiles, los pulpejos de los dedos etc., y en condiciones normales, algunas arteriolas desembocan directamente en las venas sin interposición de capilares, constituyendo verdaderas anastomosis.

La circulación se lleva a efecto de la siguiente forma: la sangre que proviene de las venas cava superior e inferior, entra en la aurícula derecha y pasa al ventrículo derecho, que la expulsará, a través de la arteria pulmonar y sus ramas, hacia los pulmones; desde aquí, y después de oxigenada, vuelve por la venas pulmonares hacia la aurícula izquierda pasa al ventrículo izquierdo y es expulsada por éste, a través de la aorta, hacia la cabeza y el tronco con sus extremidades.

De la cabeza y las extremidades superiores, la sangre regresará por la vena cava superior hacia la aurícula derecha mientras que de la del tronco y las extremidades inferiores lo hará por la vena cava inferior².

¹Houssan B., Fisiología Humana. 9 va, Impreso en Argentina, Ateneo, 1998, pp 82-85.

² Idem.



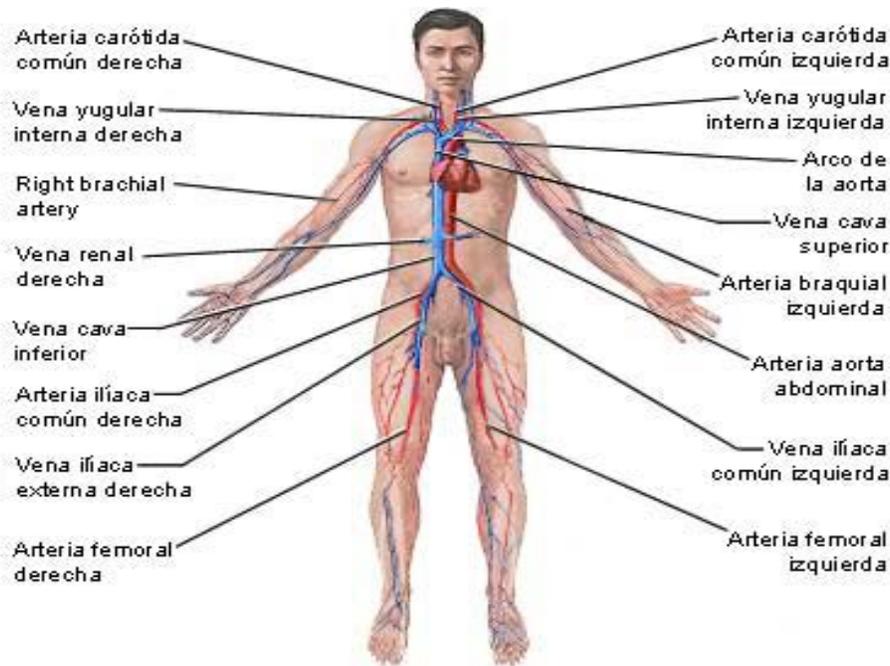
3

El sistema circulatorio está constituido por 3 sistemas diferentes:

- El Sistema Arterial es el encargado de llevar toda la sangre por el organismo; lo hace arbitrio del corazón y a través de las arterias que lo llevan a los tejidos. La sangre que fluye a través de una arteria tiene una presión considerable; por eso, cuando hay una arteria rota puede perderse grandes cantidades de sangre. La sangre arterial es de color rosado debido a que se encuentra recién oxigenada.
- El Sistema Venoso recolecta la sangre que sale de los órganos toda vez que ha eliminado el oxígeno contenido en los eritrocitos. La sangre venosa es conducida, después por las venas hacia el corazón.
- El Sistema Linfático colabora con el sistema venoso al recolectar otras sustancias de desecho, principalmente de la linfa, así como otros residuos que son producto del trabajo de los órganos y tejidos del cuerpo, y que las venas no tienen posibilidad de recolectar.⁴

³ http://www.circulacion_archivos\circulacion.htm 13.05.08 11:00am.

⁴ http://www.circulacion_archivos\circulacion.htm 13.05.08 11:10am.



5

Cuando existe un deterioro dentro de la circulación éste se expresa por medio de signos y síntomas propios del funcionamiento deficiente en este caso abordaremos la insuficiencia venosa periférica.

Se calcula que un 90% de la población padece del Síndrome de Insuficiencia Venosa en algún momento de su vida, la principal manifestación de ésta son las telangiectasias y várices, las cuales son más comunes en el sexo femenino, aumentando su incidencia con la edad. La Ulceración afecta al 0.5-1% de la población general, y al 15% de los pacientes que padecen el síndrome de insuficiencia venosa.

La Insuficiencia Venosa Periférica es producida por la deficiencia, en el drenaje sanguíneo, de las extremidades superiores. Es la dificultad relativa para el retorno venoso hacia el corazón; es decir, es un desequilibrio que se establece a nivel de la micro circulación entre los factores que favorecen el retorno (centrípetos) y los factores que lo dificultan (centrífugos).

Cuando ésto ocurre en las extremidades inferiores, se dificulta la reabsorción normal de los fluidos perivasculares, produciéndose una acumulación de iones en el espacio intersticial que rodea los capilares y los linfáticos. Este fenómeno que se conoce como EDEMA impide el

⁵ http://www.circulacion_archivos\circulacion.htm 13.05.08 11:20am.

intercambio normal de oxígeno, agua, iones y glucosa, necesarios para la oxigenación celular de los tejidos subyacentes; dicho fenómeno se acentúa con el sedentarismo.⁶

El espectro de la enfermedad se presenta en dos direcciones: la Trombosis Venosa (obstrucción), cuya complicación es la Tromboembolia Pulmonar y causa medio millón de muertes al año, en países desarrollados; siendo después de la enfermedad coronaria y las neoplasias, la principal causa de mortalidad. El Síndrome de Insuficiencia Venosa (reflujo valvular), comprende, desde la aparición de las telangiectasias o pequeñas dilataciones varicosas visibles a ojo en la piel, las varices, y como complicación terminal la ulceración venosa.

Factores de Riesgo

Estos consisten en aquellas situaciones que favorecen la aparición de los signos y los síntomas de la insuficiencia venosa:

1. Anticonceptivos orales
2. Antecedentes de trombosis venosa
3. Herencia familiar
4. Constipación
5. Hábitos alimenticios, estilos de vida y actividad laboral
6. Género (mujer)
7. Peso corporal
8. Embarazo
9. Traumatismo o incorrecta aplicación de yesos.
10. Inmovilización prolongada e intervenciones quirúrgicas.

Síntomas

Se refieren a cuando se presenta, pesadez, dolor, ardor, calambres, cansancio, necesidad inconsciente de elevar las piernas.⁷

Signos

En éstos se visualizan telangiectasias (arañitas), tumoraciones, edema (inflamación) equimosis, hiperpigmentación, eccema y úlceras.

La Insuficiencia Venosa no tratada evoluciona de manera indudable, hacia la agravación; esta evolución no es silenciosa, si no se atiende la llamada de alarma que efectúa el organismo al pedir ayuda. Las complicaciones tardan mucho tiempo en presentarse, y en la mayoría de los casos se tendrá tiempo suficiente para tomar conciencia y tratarse para evitarse complicaciones.

⁶ González. E. y Sanchez-Coll,S., Enfermedad Vascul ar Periférica, problemas venosos de miembros inferiores. Madrid pp. 173-182.

⁷ Idem.

Al principio hay una simple molestia pero el dolor venoso se torna cada vez más intenso; mientras tanto, durante años el dolor sólo se presenta por las tardes, pero al paso del tiempo, y la actividad es mayor, las molestias se incrementan en el transcurso de todo el día; es decir, que estado de pie o sentado, el dolor es cada vez más insoportable al sumarse a él la hinchazón (edema), al principio en los pies y después en los tobillos, las piernas, finalmente los muslos que, evidentemente, con un poco de reposo y elevando las piernas puede desaparecer.⁸



⁸ Harrison, Principios de la medicina interna. 12ava edición, México, Interamericana Mc Graw Hill, 2004, 2 volúmenes. pp1998.



Alteraciones Tróficas

La piel reacciona de diferentes maneras cuando es mal alimentada por sangre. Puede pigmentarse, es decir, colorearse definitivamente, sobre todo hacia el tercio inferior de la pierna en su cara interna.

Según el caso presentado, se observa una coloración rojiza- marrón y, en ocasiones una decoloración con placas blanquecinas llamadas placas de “atrofia blanca de millan”. Cuando esta complicación se presenta es difícil de volver a la piel su estado de normalidad.⁹

En otros pacientes se presentan verdaderas placas induradas, rojizas, que muestran episodios repetitivos que implican un aumento local de la temperatura, aparición del dolor y entonces la hipodermatitis se hace evidente.

Eccema

El eccema (afección dermatológica caracterizada por inflamación, prurito y presencia de lesiones)¹⁰ no se hace esperar, en esta alteración los microorganismos de la piel se esparcen a causa del rascado como una reacción a la comezón, y las lesiones provocadas se diseminan por ambas piernas y otras áreas del cuerpo. La comezón en los tobillos, sobre todo donde hay atrofia blanca, conlleva una ulcera del área afectada.

⁹ Jiménez Armas Abel, Varices de lo más simple a lo complicado, México, D.F., Editores de Textos Mexicanos S.A de C.V, 2004, 145 pp.

¹⁰ www.wikipedia.com.mx 06.08.08. 6pm

Úlcera varicosa

Es la más desagradable de las complicaciones desarrolladas después de las várices en la insuficiencia venosa periférica; ya que está, a más de deformar el miembro afectado, es dolorosa, invalidante y desmoralizante para la vida del paciente.

La úlcera varicosa tiene algunas características particulares; por lo general se presenta en la parte interna de la pierna, justo por arriba del maléolo interno, cuando su origen deriva en una insuficiencia del callado de la safena interna o en una perforante comunicante que afecta la vena safena, se desencadena una devaluación, con la consecuente hipertensión venosa y repercusión en el tobillo; en todo el complejo cutáneo de la pierna va disminuyéndose hasta derivar en una úlcera varicosa.

La incontinencia de la safena interna produce una úlcera maleolar externa, a través del mismo mecanismo antes descrito; sólo que en esta región de la pierna, el tamaño de la úlcera es variable: puede ser tan pequeña como un grano de arroz o tan enorme como la úlcera circular que puede dar vuelta alrededor de la pierna.



El aspecto de la úlcera varicosa puede ser el de una herida simple y nítida, o el de una enorme llaga sucia, con un fondo amarillento, purulento y colmado de natas de fibrina (telitas amarillas), con desechos tisulares en casos extremos. En algunos pacientes se han observado hasta larvas (gusanos) cuando estas úlceras llevan años de evolución; en éstos la variabilidad del umbral del dolor igual podría no hallarse o sobrevenir en caso de una infección.¹¹

¹¹ Idem.



Tratamiento

El tratamiento para la insuficiencia venosa periférica puede ser profiláctico y curativo. Los profilácticos o preventivos son:

- Elevación de las piernas.
- Una dieta que favorezca la actividad intestinal, y que impida el estreñimiento.
- Evitar el sobrepeso.
- Evitar usar ropa ajustada y zapatos de tacón alto.
- Usar protección elástica.
- Evitar anticonceptivos orales.
- Usar medias elásticas durante el embarazo.

Sí el paciente tiene que permanecer de pie en un solo sitio durante mucho tiempo, debe subir y bajar, apoyado los dedos de los pies, varias veces en el transcurso de cada hora.



Cuando se permanece sentado durante mucho tiempo, se debe extender las piernas, moviendo, al mismo tiempo, los pies hacia arriba y hacia abajo.



Tratamiento Curativo

- Grado 1. Escleroterapia: consiste en inyectar al paciente un líquido que irrita el interior de la pared venosa.
- Grado 2. Safenectomía: es la cirugía de las varices (extracción de la vena safena); la contraindicación absoluta para ésta es que haya complicaciones del sistema profundo.

2.2 PROCESO DE ENFERMERIA

El Proceso de Atención de Enfermería es el método por medio del cual se aplica el fundamento teórico en el ejercicio de la especialidad; sirve como una guía en el trabajo práctico, permite organizar los pensamientos, las observaciones e interpretaciones, proporciona las bases para la investigación, y contribuye a la promoción, la prevención, el mantenimiento y la restauración del individuo, la familia, y la comunidad.

Exige del profesional en enfermería capacidades cognoscitivas, técnicas y personales para satisfacer las necesidades, de la enfermedad que permitan sintetizar los conocimientos teóricos y prácticos.¹²

La aplicación del Método Científico en la práctica asistencial en enfermería es conocido como Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E.). Este método permite al enfermera (o) proporcionar cuidado de una forma racional, lógica y sistemática, además de una fundamentación y el razonamiento científico.

El Proceso de Atención de Enfermería tiene sus orígenes cuando, por primera vez fue considerado como un proceso, esto ocurrió con Hall (1955) Johnson (1959), Orlando (1961) y Wiedenbach (1963), quienes conceptualizaron dicho proceso en tres etapas: la de valoración, la de planeación, y la de ejecución; Yura y Walsh (1967), establecieron cuatro etapas: la de valoración, la de planificación, la de realización, y la de evaluación; y Bloch (1974), Roy (1975), y Aspinall (1976) y otros autores, instituyeron las cinco etapas, que actualmente al añadir la etapa diagnóstica rigen el P.A.E.

El Proceso de Atención es un sistema de planificación, en la ejecución de los cuidados de enfermería, compuesto por cinco fases: la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación. Como todo método, el P.A.E. configura una serie de pasos sucesivos que se relacionan entre sí; aunque el estudio de cada uno de ellos se hace por separado, sólo tiene un carácter metodológico, ya que en la práctica estas etapas se incorporan:

¹² <http://Diagnostico> de enfermería, Avalos Esteyer 2007 15.05.08 12:12pm

- Valoración: Es la primera fase del Proceso de Enfermería, que consiste en la recopilación de datos concernientes a la persona, su familia y su entorno. Constituyen una base en cuanto las decisiones y las acciones posteriores a seguir.
(Gordon ha desarrollado un marco referencial para organizar la valoración de enfermería, apoyándose en funciones con la finalidad de organizar las categorías diagnósticas y estandarizar la recolección de datos)¹³
- Diagnóstico de Enfermería: Es el juicio, o conclusión que se deriva como resultado de la valoración de Enfermería y consta de tres partes:
 - P. Problema, se identifica a través de la valoración.
 - E. Etiología, son los factores ambientales, socioeconómicos, fisiológicos o espirituales, que se sospecha están influyendo en el estado del paciente.
 - S. Signos y síntomas: son las características que definen el problema a tratar.
- Planificación: En ésta se desarrollan las estrategias para prevenir, minimizar o corregir problemas; así como para suscitar la salud.
- Ejecución: Es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados.
- Evaluación: Es el ejercicio comparativo entre las respuestas del paciente y la delimitación, si se han conseguido, de los objetivos planteados.

2.3 PATRONES DE RESPUESTA HUMANA

Un grupo de teóricas en enfermería convocadas por la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) concluyeron la forma para clasificar los diagnósticos de enfermería; en 1974 propusieron se clasificación en tablas ordenadas alfabéticamente, o según su taxonomía, y posteriormente propusieron los nueve patrones de respuesta humana de las personas unitarias, que reflejan la forma de interacción entre los individuos, la familia y comunidad con el entorno que los rodea. Los diagnósticos de enfermería clasificados bajo estos patrones describen la forma en que el individuo responde a determinado estado de salud o enfermedad.

En el año 1992 sale a la luz el tratado de la taxonomía (1) revisado por la NANDA con los diagnósticos de enfermería agrupados por patrones de respuesta humana.

Los Patrones Funcionales son una estructura creada por Marjory Gordon para establecer una valoración de enfermería, basada en la función de organizar las categorías diagnósticas y la unificación de la recopilación de datos. Un patrón es una configuración de un comportamiento que ocurre de forma secuencial en el transcurso del tiempo y es utilizado en el planteamiento de

¹³ Gordon Marjory, Nursing diagnosis. Process ad application. Mc Graw-Hill, 1982 pp 82

los juicios clínicos. Cuando un patrón está alterado se convierte en un patrón disfuncional y un patrón disfuncional se conoce como una etiqueta diagnóstica.¹⁴

Los Patrones Funcionales son útiles para:

- Organizar los datos de la valoración.
- Agrupar los diagnósticos de enfermería.
- Organizar los conocimientos clínicos.

Los Patrones Funcionales se dividen en dos:

PATRONES BIOFÍSICOS

- Percepción de la Salud-Control de la Salud

Èste, describe las percepciones individuales, familiares o de la comunidad, y de la salud; define las prácticas, habituales, utilizadas para el fomento o conservación de la salud. Es el patrón de bienestar-salud del conocimiento del estilo de vida y de relaciones para la salud, y el conocimiento de las prácticas de salud preventivas.

-Nutricional-Metabólico

Èste patrón se basa en la identificación de las necesidades metabólicas y en una comparación posterior de la ingesta de líquidos y alimentos; así como en los suplementos nutritivos, la talla, el peso (ganancia o pérdida) y las condiciones de la piel o mucosa.

-Eliminación

Èste describe la capacidad que tiene el paciente para eliminar los productos de desecho, del cuerpo, incluyendo los vesicales e intestinales.

-Actividad-Ejercicio

Se centra en aquellas actividades en las que se requieren de un gasto energético para su realización. Actividades como comer, la higiene, el ocio y recreo.

-Sueño-Reposo

Èste patrón se centra en la capacidad que tiene el paciente de generar sueño, reposo, o relajación, y de su percepción de la calidad y la cantidad.

¹⁴ Idem

-Cognoscitivo de la Percepción

Describe las capacidades sensoriales del paciente: oído, vista, gusto, olfato, tacto; así como las funciones cognoscitivas de nivel superior: lenguaje, memoria, toma de decisiones, resolución de problemas.

PATRONES EMOCIONALES

-Percepción de sí Mismo-Concepto de uno Mismo

Define la percepción que tiene, de sí mismo, en lo referente a sus cuatro variables: imagen corporal, autoestima, ejecución de roles e identificación personal.

-Rol-Relación

Describe los roles individuales, familiares y sociales que desempeña el paciente; patrones de relaciones, responsabilidad de rol, satisfacción con las relaciones y responsabilidad.

-Sexualidad-Reproducción

Reflejan la identidad sexual del paciente e implica la capacidad que, éste, tiene para expresar la sexualidad y lograr relaciones individuales o interpersonales. Incluye la historia menstrual, la reproductiva, la satisfacción con las relaciones sexuales e identidad sexual.

-Afrontamiento-Tolerancia al Estrés

Implica una identificación de los tipos y los grados de estrés asociados al estilo de vida del paciente.

-Valores- Creencias

Implica los sistemas de creencias del paciente y su familia; incluyendo lo que el paciente cree que el paciente que es correcto y valioso.

PATRON DE RESPUESTA HUMANA

Este patrón refleja la interacción del paciente con el entorno; esta metodología permite al profesional de enfermería explorar al paciente a partir de los nuevos tipos de respuesta humana. Las intervenciones o acciones de enfermería, están dirigidas a la valoración de patrones habituales, la detección de los factores relacionados, al desarrollo de enfoques preventivos o correctores, para aliviar el factor relacionado, y a la prestación de educación para la salud al paciente.

2.4 DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA.

El Diagnóstico de Enfermería es un juicio clínico, acerca de un individuo, familia o grupo, que deriva de un proceso sistemático y deliberado de recogida y análisis de datos. (Shoemakaer)

El diagnóstico de enfermería es un enunciado definitivo, claro y conciso del estado de salud y los problemas del paciente que puedan ser modificados por la intervención de la enfermera (P.Baker).

La American Nursing Association (A.N.A) destaca la importancia del diagnóstico enfermero; la enfermería es el diagnóstico y el tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud reales o potenciales.

El diagnóstico de enfermería describe los problemas de salud reales o potenciales que las enfermeras, en virtud de su educación y experiencia, están capacitadas y autorizadas a tratar.¹⁵

El Diagnóstico de Enfermería es la explicación que describe un estado de salud o una alteración, real o potencial, en los procesos vitales de una persona (fisiológico, psicológico, sociológico, de desarrollo, y espiritual). La enfermera utiliza el proceso de enfermería para identificar y sintetizar los datos clínicos y para disponer intervenciones de enfermería que reduzcan, eliminen o prevengan (promoción de la salud) las alteraciones de salud que pertenezcan al dominio legal y educativo de la enfermería.¹⁶

La enfermería, como cualquier otra profesión, debe combinar ciertos factores para poder realizar diagnósticos; partiendo de un juicio intuitivo se combinan los conocimientos teóricos, con determinada habilidad, para llegar a materializar los enunciados diagnósticos. También se requiere aptitud para reunir datos de capacidad intelectual y filosofía personal; un marco conceptual y una mayor experiencia definirá las capacidades para la elaboración del diagnóstico.

DIFERENCIA ENTRE EL DIAGNÓSTICO MÉDICO Y EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

El diagnóstico médico fija su atención en la patología, el tratamiento y la curación de una enfermedad; el diagnóstico de enfermería fija su atención en las respuestas del paciente, o del familiar a su enfermedad o en los factores que pudieran afectar al mantenimiento de su estado óptimo.

¹⁵ Idem.

¹⁶ Carpenito Linda, Diagnósticos de enfermería, 39 a. México, Mc Graw Hill Interamericana, 2003, pp 929.

Diagnósticos

MÉDICO	ENFERMERÍA
Describe la enfermedad concreta	Describe una respuesta humana.
Permanece invariable durante el proceso	Puede variar
Implica tratamiento médico	Implica cuidados de enfermería
Hace referencia a alteraciones fisiopatológicas	Hace referencia a la percepción que el paciente tiene de su estado de salud.
Sólo suele aplicarse a individuos	Puede aplicarse también a individuos como en grupos

PROCESOS PARA LA ELABORACIÓN DE LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA
1.-Obtención de los datos (Valoración).
2.-Diferenciación entre los datos objetivos y datos subjetivos.
3.-Validación de los mismos.
4.-Organización y agrupación de los datos según modelo.
5.-Análisis de los datos.
6.- Identificación de los problemas.
7.-Formulación de los diagnósticos de enfermería, de su valoración se elaboran las etiquetas y categorías diagnósticas, factores relacionados.

2.5 INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

En el año 1987, el Centro de Clasificación de Enfermería de la Universidad de Iowa introdujo la Nursing Interventions Classification (NIC) y en 1991 Nursing Outcomes Classification (NOC), que fueron desarrolladas para el uso de la NANDA y otros sistemas de diagnósticos.

Una Intervención de Enfermería consiste en cualquiera de los tratamientos basados en el juicio y el conocimiento clínico, que una enfermera efectúa para realzar resultados sobre su paciente (Mc Closkey y Bulechek 2000).

En concreto, la NIC, engloba todas las intervenciones realizadas por los profesionales de enfermería, al igual que en el pasado, todas las intervenciones incluidas en la NIC, tienen como propósito obtener resultados clínicamente útiles.

Toda vez que dichas intervenciones abarcan un amplio abanico de la práctica de la enfermería, el uso de la NIC, ayuda revelar el impacto que tienen los profesionales de enfermería en el sistema

de prestación de cuidados sanitarios. La NIC normaliza y define la base de los conocimientos del plan y de la práctica de enfermería.

2.6 TERAPIA DE OZONO

Desde la Reunión en Alma Ata, Rusia en el año 1978 convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se denominó, arbitrariamente, como “alternativas” a todos los “saberes, conocimientos y técnicas medicas que no fueron aceptados oficialmente”.

La Medicina Biológica es el enfoque Integral del arte médico de curación que opera bajo el postulado de que el cuerpo humano posee dentro de sí mismo todos los elementos necesarios para mantenerse sano.

Una característica distintiva de la medicina biológica, es su naturaleza perentoriamente preventiva pero también estrictamente individual e integral. La estrategia general empleada en la medicina biológica consiste, únicamente, en insertar en el organismo enfermedades, estímulos que contribuya a optimizar las fuerzas inmunológicas que lo lleven nuevamente a un estado del bienestar y salud.

Es un estilo multidisciplinario “del hacer de la medicina” que engloba en una serie de diversos tratamientos médicos, cuya característica común es que no ser tóxicos ni agresivos, sino compatibles con la biología humana.

En de la medicina biológica se encuentra una terapia, por demás importante, e innovadora y revolucionaria la Ozonoterapia.

ANTECEDENTES

El ozono es la forma elemental del oxígeno que se encuentra, naturalmente, en la atmósfera de la tierra. Surge en la tierra cuando la radiación ultravioleta ocasiono que los átomos de oxígeno se combinaran, temporalmente, en grupos de tres. El Ozono también se forma por la acción de descargas eléctricas dentro de un ambiente rico en Oxígeno; a menudo se genera con los rayos, truenos. Aunque el olor distintivo fue reportado primeramente por VAN MAURAN, en 1785, el gas fue descubierto hasta el año 1840, por el químico alemán Cristhian Frederick Shöbein, de la Universidad de Basilea de Suiza, quién decidió llamarle OZONO de la palabra griega que significa Oler.

El químico francés Soret, demostró que la molécula de ozono está constituida por tres Átomos de Oxígeno; y el químico ingles Andews miembro, de la Royal Society of London, demostró las propiedades oxidativas y desinfectantes del ozono.¹⁷

En la ciudad de Hamburgo en 1901, hubo una epidemia de cólera que mató a más de 30 mil personas; por tal motivo el químico e inventor alemán Weisbaden, construyo el primer purificador de agua a base de ozono.

En el año 1984 durante las Olimpiadas de los Ángeles, los equipos de nado europeos insistieron que el agua de las piscinas fuera tratadas con Ozono en lugar del Cloro, o de lo contrario no participaría.

Los quirófanos se desinfectan utilizando OZONO desde el año de 1856 en Europa, la industria farmacéutica lo utiliza como desinfectante, oxidantes, y purificador de impurezas químicas; y en la industria alimentaría se usa para inhibir el crecimiento de mohos y bacterias en alimentos almacenados.

¹⁷ Mattassi R: « Ozonoterapia ». Organizzazione Editoriale Medico Farmacéutica, Milano, 1985.

El Médico Berlines Albert Wolf en 1915, lo utilizó en enfermedades de la piel; los médicos alemanes del ejército lo utilizaron mucho en la primera guerra mundial, en los tratamientos de heridas. El físico alemán Joaquim Hansler desarrolló el Primer Generador de Ozono grado médico.

En Francia, la ciudad de Lille es la sede de "The International Ozone Association", desde el año 1994 funciona en la Habana, Cuba el Centro de Investigación del Ozono, en donde se desarrollan protocolos de investigación con la aplicación de este gas.¹⁸

OZONOTERAPIA

La Ozonoterapia es la técnica que utiliza el ozono como terapia, en la nueva práctica de la Medicina Biológica. Es el tratamiento alternativo más moderno, eficaz y básico para el tratamiento de numerosas enfermedades específicas. Es una terapia netamente natural, no tiene contra indicaciones y con excelentes resultados desde el primer momento. Se utiliza con mayor frecuencia en las situaciones en las que la medicina alopática no tiene los efectos deseados; en el caso de pacientes en situaciones crónicas o críticas, que hacen peligrar su vida o alguno de sus miembros, como gangrenas, úlceras o los problemas de visión, en especial las cataratas, así como también infecciones generalizadas y problemas circulatorios.

El ozono para uso medicinal es una mezcla de oxígeno-ozono, que se obtiene en el caso del oxígeno puro, por una descarga eléctrica de alto voltaje y alta frecuencia. Esta reacción química, realizada por un equipo especializado en electro-medicina, produce un gas con distintas acon el organismo, produce cambios químicos terapéuticos.

El oxígeno-ozono al entrar en la sangre reacciona con los ácidos grasos instaurados convirtiéndolos en ozónidos y luego en peróxidos; el hierro de la sangre actúa como catalítico, esta reacción hace que la hemoglobina libere oxígeno adicional en el torrente sanguíneo, se puede comprobar por el leve aumento de la presión arterial y el descenso de la presión venosa. Por otro parte, el aumento de los peróxidos favorece la oxidación celular y fortalece el sistema inmunológico.

El ozono cura porque mejora el metabolismo en forma integral. Por un lado, la circulación sanguínea mejora los tejidos afectados. Por otro lado, el transporte de oxígeno y, lo tanto el suministro de energía a las áreas inflamadas es mejorado. Y también el sistema es influenciado o estimulado de forma positiva.

El ozono también tiene un efecto de vacuna; por conteo de fragmento de virus, parcialmente destruidos, puede funcionar como estímulo en la producción de anticuerpos. Además, como el ozono induce a una mayor agresividad de los leucocitos, hace que los virus sean atacados más rápidamente y con mayor fuerza. También actúa como antitóxicos, sin destruir los tejidos. Y por último el ozono no puede ser in-activado por los sistemas enzimáticos y por eso actúa sobre cualquier tipo de agresor.

¹⁸ <http://www.centrodeinvestigacionesdeozonoencuba.com>. 16.05.08 11:56pm

La ozonoterapia no se puede considerar como una medicina alternativa, sino como una medicina natural; sobre la base de los conocimientos que requiere la aplicación del gas, ésta instrumenta los tratamientos con ozono independientemente de la utilización de fármacos específicos o de los posibles desatinos de los mismos.

Desde este punto de vista, la ozonoterapia no tiene consecuencias colaterales con otros tratamientos; no compite, sino que es aleatoria a cualquier otra aplicación médica.

PROPIEDADES DEL OZONO.
• ANTIINFECCIOSAS
• ANTIVÍRICAS
• ANTIFÚNGICAS
• ANTITÓXICAS
• ANTIPARASITARIAS
• ANTIINFLAMATORIAS
• ANTIPIRÉTICAS
• ANALGÉSICAS
• ANTIBIÓTICAS
• ANTISÉPTICAS.

El ozono activa la circulación sanguínea aportando oxígeno, desintoxica el hígado, y reduce los niveles de colesterol y ácido úrico eliminando esos componentes de la sangre al primer contacto metabólico.

COMO SE ADMINISTRA EL OZONO

Se utilizan siete formas de la aplicación operativa del ozono en Terapias Médicas:

- ✓ Aplicación directa intravenosa o intrarterial, se utiliza principalmente para el tratamiento de enfermedades Circulatorias.
- ✓ Insuflación Rectal, se introduce a través del recto, durante 90 a 120 segundos, manteniéndolo dentro del intestino 20 minutos; es una de las formas más seguras de la aplicación de ozono para el auto tratamiento del Cáncer y los problemas relacionados con el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), una de sus modalidades consiste en introducirlo en cavidades como la vagina o la boca.
- ✓ Inyección Intramuscular, consiste en la inoculación de más de 10 mls. de ozono grado médico, se usa para la biomodulación de estados Alérgicos y Enfermedades Inflamatorias (Lupus).
- ✓ Auto- hemoterapia Mayor, es el proceso de extracción de 30 mls de sangre; ésta es tratada con ozono y regresada al paciente por vía endovenosa, (venoclisis) de calibre 23, dependiendo de la afección es la concentración del ozono.
- ✓ Auto- hemoterapia Menor, es el proceso de extracción de 10 mls de sangre; ésta es tratada con ozono y regresada al cuerpo del paciente por vía intramuscular (glúteo).
- ✓ Inyección Intraarticular, en este método se inocular agua estéril, ozonada, en las articulaciones enfermas.

- ✓ Ozono Seco, es un método no invasivo, en el que se utilizan bolsas de plástico, herméticas, colocadas en la zona corporal a tratar, se introduce el gas, creando una atmósfera saturada del gas, y este es absorbido por la piel, se usa en el tratamiento de úlceras en las piernas, gangrena, quemaduras y heridas.
- ✓ Aceites Ozonados, en Cuba se ha desarrollado una serie de ungüentos a base de aceites vegetales los que al ser ozonados, potencializan sus propiedades curativas.¹⁹

ACEITES VEGETALES OZONIZADOS

Con los aceites vegetales ozonizados, la composición obtenida es aún más compleja que la de cualquier aceite vegetal; la interacción del ozono con las moléculas insaturadas de los aceites vegetales, genera la formación de la mezcla de componentes químicos como los Ozónidos, Peróxidos y Aldehídos.

UTILIZACIÓN

En cepas multi resistentes a los antibióticos, en especies de mycobacterium, en levaduras del género de la cándida; en protozoos, y en giardia lamblia.

Los peróxidos tienen un efecto muy marcado contra hongos, bacterias, y virus, haciéndolos útiles, para el tratamiento de heridas infectadas, fistulas, procesos sépticos. Estos peróxidos y ozónidos desempeñan funciones, en el organismo que influyen positivamente en el transporte de oxígeno a los tejidos y en la cadena respiratoria mitocondrial.

INDICACIONES DE LA OZONOTERAPIA

Usándolo principalmente, para eliminar virus, destruir bacterias y aniquilar hongos, el ozono grado médico provee beneficios determinantes para la salud del cuerpo, incluyendo en la oxigenación de la sangre una notable mejoría de la circulación sanguínea.

Las investigaciones también han descubierto que es un importante inmunoregulador, dado que el ozono se convierte en peróxido de hidrógeno al cabo de algunos unos minutos. Se aplica en tratamientos de acné, los abscesos, las alergias, la artritis reumatoide, la artrosis, el asma, los accidentes cerebro vasculares, la cirrosis hepática, la cistitis, la colitis, el climaterio, el control de sepsis, la demencia senil, y las enfermedades cardiovasculares; así como en la enfermedad de Raynaud, del mal de Parkinson, del edema linfático agudo, la flebitis, la micosis, la esclerosis, el lupus eritematoso, la hepatitis, el herpes simple, el zoster genital, la gangrena, la giardiasis, la hepatitis, la osteomielitis, en tumores de varios tipos, en trastornos hormonales, en úlceras varicosas, en la vulvovaginitis, y el cáncer.

¹⁹ <http://www.centrodeinvestigacionesdeozonoencuba.com>. 16.05.08 1:56pm

EQUIPO UTILIZADO

El gas utilizado para esta modalidad de terapia biooxidativa, se obtiene de un generador de ozono, grado médico, en el cual se envía una descarga eléctrica de alto voltaje a través de un concentrador (efecto corona) especialmente diseñado y saturado de oxígeno grado medicinal.

Material de Terapia con Ozono Mayor

- Un generador de ozono
- Oxígeno
- 6 tubos azules
- Jeringas de 5ml (1)
- Jeringas de 30 ml (3)
- Jeringas de 60 ml (1)
- Mariposa calibre 23 (1)
- Solución Fisiológica
- Heparina
- Transport

CUIDADOS ESPECÍFICOS PARA LOS PACIENTES CON OZONOTERAPIA MAYOR.

1.-Es de gran importancia constar que el paciente no se encuentre en ayuno, pues la ozonoterapia, mayor en estas condiciones puede causar hipotensión, hipoglucemia derivando en desmayos, o mareos, por lo que se invita al paciente a consumir un menú sustancioso para así llevar a cabo dicho procedimiento.

2.-A todos los pacientes se deben checar signos vitales previamente: tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria.

Contraindicaciones

En los casos que presenten alergia al ozono, por medio de la prueba de Fabismo (déficit significativo de la glucosa 6 fosfato deshidrogenasa) o cuando el paciente no quiera el tratamiento, el embarazo y la lactancia la contraindicación relativa; el ozono no tiene efectos mutagénicos, ni en células germinales: óvulos y espermatozoides.

AUTOHEMOTERAPIA MAYOR CON OZONO

Es el procedimiento terapéutico en el que se utiliza la **propia sangre del enfermo como materia prima** para la elaboración de la Auto hemoterapia; se comenzó a utilizar por médicos europeos, quienes la llamaron Auto hemoterapia y consistía en re-inyectar, inmediatamente, por vía intramuscular o subdérmica la sangre del propio enfermo, demostrándose la eficacia, en una gama amplia de enfermedades. Con este procedimiento se obtienen resultados inmediatos, pues el ozono en por vía endovenosa elimina elementos pesados, de la sangre, como el colesterol, los triglicéridos, el ácido úrico y azúcar, así como en procesos agudos de pacientes sépticos

PROCEDIMIENTO

Se coloca a al paciente en una camilla, recostado para que esté lo más cómodo posible, se le explica el procedimiento a realizar, se prepara el equipo de extracción de sangre, se procede a buscar la vena adecuada, se inserta el vacutainer extrayendo seis tubos azules.

Posteriormente se extrae el aire contenido, en cada tubo de sangre, vía manual, con una jeringa aproximadamente 35 mls de aire, se repite este procedimiento cinco ocasiones y junto al equipo de ozono para que, este nos forme un campo estéril y posibilite así trabajar con la sangre sin riesgos de contaminación.

Después se procede a inyectar el ozono, en la sangre, con una jeringa de 4-5 ml en cada uno de los tubos, luego vaciando después en una jeringa estéril, se coloca una mariposa calibre 23, en la vena, para regresar la sangre ya tratada con ozono; esto se debe realizar en 15 a 20 minutos **NO SE DEBE PASAR RAPIDO LA SANGRE YA QUE PUEDE OCASIONAR ALTERACIONES IMPORTANTES.** Luego se suministra el ozono puro, 30-35 ml aproximadamente, y de igual manera se debe realizar entre 15 a 20 minutos, ya que si se suministra muy rápido podría ocasionar irritación del pulmón, de garganta y provocar dificultad en la respiración y tos.

Finalmente se retira la endovenosa y se evalúa al paciente, después del procedimiento, el cual culmina con la ingesta por el paciente de un vaso de jugo de arándano, naranja u otro antioxidante, la finalidad de que se proporcionado es con el objeto de potencializar el ozono aplicado.

PROCESO DE ENFERMERIA

VALORACION Y DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA

De acuerdo a la propuesta de Marjory Gordon, se estructura una guía cuyos formatos de valoración se presenta a continuación; están diseñados de forma sistemática; son formatos de cribaje para la captación de una serie de datos enfermeros básicos en cualquier especialidad, para cualquier grupo de edad y en cualquier etapa continuo salud-enfermedad; las preguntas y el examen físico inciden en toda el área de todos los diagnósticos enfermeros actuales.

La valoración realizada por patrones funcionales muestra que el patrón percepción-manejo de la salud, nutricional-metabólico, actividad-ejercicio, reposo-sueño, cognitivo-perceptual, percepción-autoconcepto, rol-relaciones, sexualidad-reproducción y afrontamiento-tolerancia se encuentran disfuncionales lo cual da lugar al análisis de los datos para la elaboración de diagnósticos enfermeros a continuación se muestra la valoración de manera descriptiva.

3.1 ETAPA 1

Nombre: Amado Campo Vargas Edad : 67 años Ocupación: impresor Estado civil: casado Fecha : 15 agosto 2006	
PATRONES FUNCIONALES	ANALISIS DE DATOS
1- Patrón de Percepción - Manejo de la Salud -¿Cómo ha sido su salud en general? R: Últimamente me he sentido muy mal, el dolor y ardor no se quitan y no me cicatriza la herida. -¿Consume alcohol, drogas o cigarrillo? R: No, para nada; yo creo que si los consumiera estaría peor. -¿Cuál creé que es la causa de su enfermedad? R: Es la falta de circulación. - ¿Qué hace cuando se presentan los síntomas? R: En el trabajo me aguanto; cuando llego a mi casa me hago mi curación y me pongo mis pomadas y a sí se me calma bastante.	DISFUNCIONAL
2. Patrón Nutricional-Metabólico -¿Qué alimentos consume a diario? R: A veces comida de fonda, tortas, tacos. -¿Consume algún suplemento alimenticio? R: Sí, a veces me recomiendan remedios de hierbas. -¿Consume suficiente agua? R: No tomo, casi, agua. -¿Tiene hambre y consume de todo?	

<p>R: Sí, como de todo aunque luego el chile me causa agruras. -¿Presenta problemas para que le cicatricen las heridas, problemas cutáneos? R: Que yo sepa no, aparte de la herida en la pierna; cuando me he cortado en otras partes del cuerpo sano rápido. -¿Tiene problemas dentales? R: Uso puentes y prótesis; se me fueron cayendo los dientes poco a poco.</p>	DISFUNCIONAL
<p>3.Patrón de Eliminación Intestinal - ¿Cuántas veces evacua al día; presenta alguna molestia? R: Hago del dos una vez al día, por la mañana, y creo que es de consistencia normal. - ¿Cuántas veces micciona al día, presenta alguna molestia? R: Orino dos veces al día. -¿Huele mal al sudar? R: No que yo sepa.</p>	FUNCIONAL
<p>4.Patrón de Actividad-Ejercicio -¿Tiene usted energía para la actividad diaria? R: Sí todavía le hecho ganas, a pesar de mi enfermedad. -¿Hace ejercicio, de qué tipo y cada cuando lo hace? R: Trato de hacerlo diario; últimamente me cuesta trabajo hacerlo, el ejercicio que hago se llama tensión dinámica, lo práctico desde los 14 años. -¿Tiene actividades recreativas? R: No tengo tiempo; trabajo los 7 días de la semana</p> <p>En el código de nivel funcional de este patrón manifestó en todas las actividades “cero” o auto cuidado total.</p>	DISFUNCIONAL
<p>5.Patrón de Reposo –Sueño -¿Las horas de sueño que acostumbra, le son suficientes para descansar y laborar al siguiente día? R: A veces el dolor y las molestias de mi pie no me dejan descansar, y hago todo por levantarme bien; aunque algunas veces me levanto más cansado de cómo me acosté. -¿Duerme bien, se levanta durante la noche? R: Me duermo luego, luego. -¿Tiene periodos de reposo, duerme durante el día, hace siestas? R: No, porque no puedo.</p>	DISFUNCIONAL
<p>6.Patrón Cognitivo – Perceptual -¿Presenta algún problema de visión, o audición? R: Uso lentes para leer. -¿Cuándo fue la última vez que le revisaron la vista? R: Ya tiene mucho tiempo</p>	

<p>-¿Se le olvidan las cosas? R: No</p> <p>-¿Le es difícil tomar decisiones? R: No</p> <p>-¿Se le dificultad aprender cosas nuevas? R: No</p> <p>-¿Tiene alguna molestia, como dolor; y como lo controla? R: Sólo los pies y más el de la úlcera; el dolor a veces me da en el trabajo y me tengo que aguantar</p>	DISFUNCIONAL
<p>7.Patrón de Auto percepción-Autoconcepto</p> <p>-¿Cómo se describe a sí mismo, se siente a gusto consigo mismo? R: No, porque mi salud se ha desmejorado, y estoy inseguro, y ha bajado mi autoestima, porque también, me ha faltado el dinero, en algunas veces me he sentido inútil.</p>	DISFUNCIONAL
<p>8.Patrón del Rol-Relaciones</p> <p>-¿Con quién vive? R: Vivo con mi mujer y mi hijo (14 años).</p> <p>-¿Existe algún problema familiar que le sea difícil manejar? ¿Cómo lo maneja? R: Sí, hay problemas con mi suegra y una cuñada. El amor a mi propia familia hace que tolere algunas situaciones incómodas.</p> <p>-¿Pertenece algún grupo social? R: No.</p> <p>-¿Sus ingresos son suficientes para cubrir sus necesidades? R: No, estamos pasando por una crisis económica; de hecho de no ser por la Dra., y usted, mi salud quién sabe como estaría.</p> <p>-¿Tiene amigos a los que frecuente? R: No, tengo poco tiempo, no puedo verlos.</p> <p>-¿Le va bien en su trabajo, perciben buen sueldo? R: No ha habido trabajo, de hecho estoy laborando a destajo y no nos ha ido muy bien; y tengo que vender zapatos y otras actividades para completar el gasto.</p> <p>-¿Se siente aislado de sus vecinos? R: Sí, no convivo con ellos.</p>	DISFUNCIONAL
<p>9.Patrón de Sexualidad-Reproducción</p> <p>-¿Sus relaciones sexuales son satisfactorias, ha notado algún cambio? R: El dolor es incómodo y espero que mi mujer no se canse de la situación, pues no cumplo con mis obligaciones conyugales.</p>	DISFUNCIONAL
<p>10.Patrón de Afrontamiento - Tolerancia</p> <p>-¿Ha tenido cambios importantes en su vida en estos dos últimos años? R: Mi enfermedad y la crisis económica que estamos pasando a nivel familiar.</p> <p>-¿Quién es la persona que le ayuda a superar esto? R: Mi mujer e hijo.</p> <p>-¿Se siente tenso, y cuando tiene algún problema cómo lo maneja? R: Sí, con las molestias no sé qué hacer y luego es incómodo.</p>	DISFUNCIONAL

<p>-¿La forma de manejar los problemas le da buen resultado? R: Me apoyo en mi familia y Dios.</p>	
<p>11. Patrón de Valores-Creencias. -¿Ha conseguido hasta ahora lo que ha querido, qué planes tiene para el futuro? R: Desde que conocí a mi actual esposa ella ha sido mi aliciente para triunfar, lo mismo que mi hijo; y que quiero que mi familia no padezca los mismos problemas que con mi antigua familia, que mi hijo estudie y sea un buen hombre. -¿La religión es importante para usted, cree en algún dios? R: Creo en Dios, soy católico; Dios es fundamental para todas mis actividades, siempre encomiendo mis actividades laborales, económicas y familiares.</p>	<p>FUNCIONAL</p>

EXPLORACIÓN FÍSICA ETAPA 1

<p>-Aspecto General, arreglo e higiene: Generalmente está limpio, aseado y de buen aspecto.</p>
<p>-Mucosa Oral (color, humedad, lesiones): Se encuentran hidratadas con buena coloración</p>
<p>-Dientes: Dentadura postiza, faltan piezas dentales. Tiene una placa por ausencia de piezas dentales, frontales, superiores e inferiores</p>
<p>-Oye los susurros: Si, no le cuesta trabajo escuchar la voz baja.</p>
<p>-Puede leer los periódicos? Usa lentes. Sí los puede leer; usa lentes para vista cansada.</p>
<p>-Pulso: (frecuencia) 80; ritmo normal intensidad fuerte. Sonidos respiratorios ventilados. Tensión arterial 130/80.</p>
<p>-Presión de la mano, completa y firme. Puede tomar un lápiz. Aunque tiene pérdida de algunos dedos, de la mano sí hay pinzamiento del tacto fino.</p>
<p>-Amplitud del movimiento (articulaciones): Eficiente y sin alteraciones</p>
<p>-Firmeza muscular (tono): Tiene buena tonicidad, reacciona a estímulos</p>
<p>-Piel: Prominencias óseas-lesiones-cambio de color: Si presenta una lesión arriba del maléolo interno; tiene una coloración violácea, como resultado de la insuficiencia venosa, así como descamación en la periferia.</p>
<p>-Marcha, postura o falta de alguna parte corporal: La marcha y postura se presentan claudicantes en moderada intensidad; le faltan dedos de la mano, pero esto no entorpece sus actividades cotidianas.</p>

-Habilidad demostrada para (código de nivel) :	
-Alimentarse 0	-Arreglo Personal 0
-Bañarse 0	-Moverse en general 0
-Usar el WC 0	-Cocinar 0
-Moverse en la cama 0	-Hacer labores domesticas 0
-Vestirse, 0	-Hacer las compras 0
-Vías intravenosas, drenajes, aspiración etc. (especificar):	-No aplica
-Peso Actual 78 kg	-Talla, 36
-Temperatura, 36 grados	
<i>Durante la historia y el examen físico:</i>	
-Orientación: Si en tiempo y espacio	
-Idioma que habla: Español	
-Voz y patrón de habla: Fuerte, claro, concreto, coherente	
-Nivel de vocabulario: Al dirigirse a su interlocutor lo hace de manera elocuente y respetuosa.	
-Contacto ocular: Sí, lo mantiene continuamente ve a los ojos, no baja la mirada	
Duración de la Atención: Continua.	
Nervioso, 4	relajado
Asertivo, 5	pasivo

Interacción con los miembros de la familia, tutor u otros.

Su núcleo familiar (esposa e hijo); es muy buena la comunicación e interacción, con la familia política (suegra y cuñada) es deficiente, pero con respeto.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA ETAPA 1

Patrón de Percepción-Manejo de la Salud

- 1.-DX: Riesgo de manejo inefectivo del régimen terapéutico relacionado con el desequilibrio, emocional, y físico manifestado por enojo, inseguridad y miedo.
- 2.-DX: Manejo inadecuado del régimen terapéutico relacionado, con extensas horas laborales estando de pie; manifestado por deficiencia circulatoria e incremento de lesión varicosa.
- 3.-DX: Perturbación del campo de energía, relacionado con la problemática familiar, manifestado por ansiedad e impotencia.
- 4.-DX: Riesgo de infección, relacionado con mínimas medidas de protección en las horas laborales; manifestado por lesión purulenta, dolor y ardor.

Patrón Nutricional-Metabólico

- 5.-DX: Ingesta deficiente de nutrientes adecuados; manifestado por el aumento y deterioro de la salud.
- 6.-DX: Deterioro de la dentición, relacionado con la pérdida de piezas dentales, por edad avanzada e higiene; manifestada por prótesis.
- 7.-DX: Riesgo de desequilibrio de volumen de líquido, relacionado con la ingesta insuficiente de agua, por exceso de trabajo; manifestado por edema.

Patrón de Actividad -Ejercicio

- 8.-DX: Déficit de actividades recreativas, relacionadas por horario de trabajo extenso; manifestado por apatía en las relaciones interpersonales, fuera del entorno familiar.
- 9.-DX: Riesgo de disfunción neuro vascular periférico, relacionado con la deficiencia del aporte circulatorio del miembro inferior derecho; manifestado por lesión varicosa.

Patrón de Sueño-Reposo

- 10.-DX: Deterioro del patrón de sueño, relacionado con problemas de carácter económico y de salud; manifestado con tensión emocional.

Patrón Cognitivo – Perceptual

11.-DX: Dolor crónico, relacionado con la insuficiencia venosa; manifestado por lesión varicosa en miembro inferior derecho.

Patrón Rol-Relaciones

12.-DX: Interrupción de los procesos familiares, relacionado con edad mayor a la de su pareja y las relaciones pasadas manifestado por la escueta relación con la familia política (cuñada y suegra).

Patrón de Sexualidad-Reproducción

13.-DX: Patrones sexuales inefectivos, relacionados con la incapacidad física para efectuar el acto sexual; manifestado por dolor, ardor, cansancio e incomodidad.

Patrón de Afrontamiento – Tolerancia

14.-DX: Disposición para manejar el afrontamiento familiar, relacionado con la eficiencia de convivencia con su entorno familiar; manifestado por el amor a su familia.

4. PLAN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA ETAPA 1

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	RESULTADOS	INTERVENCIONES	EVALUACIÓN
Patrón de Percepción- Manejo de la salud 2.-DX: Manejo inadecuado del régimen terapéutico relacionado, con extensas horas laborales estando de pie; manifestado por deficiencia circulatoria e incremento de la lesión varicosa.	Mejora de su régimen terapéutico. Mejora en función circulatoria y disminución en el incremento del daño a la lesión varicosa.	Ayuda en la modificación de sí mismo. Enseñanza en relación a la enfermedad. Establecimiento de objetivos comunes. Fomento del ejercicio. Identificación de riesgos. Utilizar medias elásticas de compresión.	Si se Cumplió Mejoró la función circulatoria y la lesión varicosa reaccionó favorablemente a los estímulos tisulares disminuyendo su tamaño.

<p>3.-DX: Perturbación del campo de energía, relacionado con la problemática familiar manifestado; por ansiedad</p> <p>4.-DX: Riesgo de infección, relacionado con mínimas medidas de protección en las horas laborales, manifestado por lesión purulenta, dolor y ardor.</p>	<p>Disminuir el estado de ansiedad, a través de programas de orientación familiar. (Psicóloga).</p> <p>Evitar infecciones oportunistas en la lesión, en las horas laborales.</p>	<p>Contacto terapéutico. Apoyo espiritual. Manejo ambiental. Escuchar al paciente.</p> <p>Cuidado de la herida, aplicación de ozono. Manejo ambiental. Prescribir medicación. Protección contra las infecciones. Vigilancia de la piel</p>	<p>No se Cumplió Por ser una problemática de diferencia de ideas, y costumbres en las cuales no se permitió intervenir.</p> <p>Si se Cumplió Se responsabilizó de su estado de salud, lo cual no aumentó su riesgo, evitando complicaciones.</p>
<p>Patrón Nutricional-Metabólico.</p> <p>5.-DX: Deterioro de la dentición, relacionado con la pérdida de piezas dentales, por edad avanzada e higiene; manifestada por prótesis.</p> <p>6.-DX: Riesgo de desequilibrio de volumen de líquido, relacionado con la ingesta insuficiente de agua por exceso de trabajo manifestado; por edema.</p>	<p>Mejorar las condiciones de las prótesis dentales así como la higiene oral.</p> <p>Mejorar y equilibrar la ingesta adecuada de líquidos.</p>	<p>Mantenimiento de la salud bucal. Restablecimiento de la salud bucal.</p> <p>Manejo adecuado de líquidos. Orientación de la importancia del consumo de líquidos.</p>	<p>Si se Cumplió No hubo pérdida de más piezas dentales, el paciente tomó en cuenta la importancia del mantenimiento bucal.</p> <p>No se Cumplió El paciente insiste en el hábito de la poca ingesta de líquidos, justificándose por su trabajo.</p>

<p>7.-DX: Ingesta deficiente de nutrientes adecuados; manifestado por el aumento y deterioro de su salud.</p>	<p>Mejorar el consumo de alimentos que contenga los nutrientes necesarios para mejorar la salud.</p>	<p>Asesoramiento nutricional. Manejo de la nutrición. Ayuda con el auto cuidado (alimentación)</p>	<p>Si se Cumplió Tomo en cuenta las sugerencias nutricionales y sus beneficios en cuanto a su salud.</p>
<p>Patrón de Actividad-Ejercicio</p> <p>8.-DX: Déficit de actividades recreativas, relacionadas por horario de trabajo extenso manifestado por apatía a las relaciones interpersonales fuera de su entorno familiar.</p> <p>9.-DX: Riesgo de disfunción neuro vascular periférica, relacionado con la actividad laboral extensa en una sola posición de pie, manifestado por pesadez, dolor, eccema y lesión varicosa.</p> <p>Patrón de Sueño-Reposo</p> <p>10.-DX: Deterioro del patrón de sueño, relacionado con problemas de carácter económico y de salud; manifestado con tensión emocional.</p>	<p>Dar importancia a las necesidades personales y recreativas.</p> <p>Disminuir el eccema, pesadez, dolor y el riesgo de complicaciones.</p> <p>Disminuir la tensión emocional que corrija el deterioro de sueño.</p>	<p>Terapia con el ambiente. Potenciación del autoestima Grupo de apoyo. Fomento del ejercicio.</p> <p>Estimulación cutánea con terapia alternativa (ozonoterapia local). Cuidados circulatorios: Insuficiencia venosa. Cambio de posición. Terapia de ejercicios (ambulación).</p> <p>Mejorar el sueño: Terapia de relajación. Musicoterapia. Potenciación de la seguridad. Manejo ambiental.</p>	<p>No se Cumplió Manifestó ante todo que su actividad laboral es más importante que la actividad recreativa por lo cual se respeta su decisión.</p> <p>Si se Cumplió El paciente cumplió con los ejercicios implementados durante sus horas laborales. Acudió ordenadamente a sus sesiones terapéuticas (ozonoterapia), lo que disminuyó el dolor, la pesadez y demás síntomas.</p> <p>Si se Cumplió El paciente cubrió sus necesidades económicas, disminuyendo la tensión emocional, la cual potencializó su seguridad.</p>

<p>Patrón Cognitivo – Perceptual</p> <p>11.-DX: Dolor crónico, relacionado con la insuficiencia venosa; manifestado por lesión varicosa en miembro inferior.</p>	<p>Disminuir o quitar el dolor crónico, mejorando la circulación periférica, y evitar complicaciones en la lesión.</p>	<p>Estimulación cutánea diaria con apoyo de terapia alternativa (ozonoterapia local) Masaje simple (drenaje linfático). Prescripción de medicamentos (alternativos).</p>	<p>Si se Cumplió El paciente reacciona favorablemente a la ministración de medicamentos y al apoyo de la estimulación linfática (drenaje linfático).</p>
<p>Patrón Rol-Relaciones</p> <p>12.-DX: Interrupción de los procesos familiares, relacionado con la edad, mayor a la de su pareja y relaciones pasadas; manifestado por la escasa relación con la familia política (cuñada y suegra).</p>	<p>Mejorar la percepción de la integración familiar.</p>	<p>Apoyo a la familia. Apoyo emocional. Estimulación de la Integridad familiar.</p>	<p>No se Cumplió La dinámica familiar se encuentra fracturada y las dos partes del conflicto deciden no ceder; por lo que se respetan sus decisiones.</p>
<p>Patrón de Sexualidad-Reproducción</p> <p>13.-DX: Patrones sexuales inefectivos, relacionados con la incapacidad física para efectuar el acto sexual; manifestado por dolor, ardor, cansancio e incomodidad.</p>	<p>Recobrar la capacidad para integrarse a sus actividades íntimas conyugales.</p>	<p>Disminución de la ansiedad. Potenciación de la imagen corporal. Aumentar los sistemas de apoyo. Manejo de la conducta sexual.</p>	<p>No se Cumplió Prevalece su inseguridad para realizar sus actividades sexuales; aunque sea evidente el restablecimiento de salud.</p>

Patrón de Afrontamiento – Tolerancia			
<p>14.-DX: Disposición para manejar el afrontamiento familiar, relacionado con la eficiencia de convivencia en su entorno familiar; manifestado por su autoestima.</p>	<p>Mantener la auto estima, y el bienestar emocional y de salud.</p>	<p>Fomentar la implicación familiar. Estimulación de la integración familiar. Apoyo a la familia. Enseñanza individual.</p>	<p>Si se Cumplió. Confronta la problemática; con su familia política, manifestando un respeto hacia ella y utilizando sus propios límites.</p>

5. SEGUIMIENTO DEL CASO

A dos años de ser realizadas las intervenciones de enfermería; al Sr. Amado Campo Vargas quién, estaba afectado por una lesión varicosa, resultado de la insuficiencia circulatoria, se hace una recuperación del caso y tras un cuestionamiento y exploración física, se observó, en primera instancia, que tanto su comportamiento, (autoestima y optimismo) va en aumento y su estado ánimo es óptimo, su percepción de la vida es muy diferente, pues su economía mejoró y por lo consiguiente, sus necesidades básicas han sido fueron resueltas.

Al revisar la valoración inicial, se pueden observar modificaciones en los patrones funcionales de los que se hace la siguiente descripción: el Patrón de Percepción-Manejo de la Salud; era disfuncional, actualmente no consume sustancias tóxicas, realiza ejercicio diariamente, incrementando el consumo de alimentos saludables, está consciente de su enfermedad, y aunque sigue siendo disfuncional, este patrón se observa que tiene más control sobre ella.

En el Patrón Nutrición-Metabólico mejoró pues ha contribuido a seleccionar sus alimentos y a complementarlos con suplementos (omega 3,6), para reducir la deficiencia circulatoria.

Aunque sigue sin tomar líquidos en la cantidad, adecuada dentro de su ambiente, laboral él menciona que toma en cuenta dicha situación, su prótesis dental sigue en las mismas condiciones, (no ha asistido al especialista que se le recomendó), pero se debe enfatizar que mejoró su higiene oral, aunque las piezas dentales siguen en las mismas condiciones, se ha evitado un deterioro mayor.

En lo referente al Patrón Eliminación Intestinal, este sigue siendo funcional y se mantiene en buenas condiciones. Respecto al Patrón de Actividad-Ejercicio no hubo variantes; sigue siendo disfuncional.

En el Patrón Actividades Recreativas, es disfuncional, ya que carece de ellas, pero se reconoce que las demás situaciones, dentro de este patrón están en óptimas condiciones pues sigue haciendo ejercicio diario, lo que ha permitido disminuir el deterioro de su enfermedad y su nivel funcional al ser valorarlo resulta tener un auto cuidado completo.

Respecto al Patrón de Reposo-Sueño paso de disfuncional a funcional, pues disminuyeron los factores que intervenían para deteriorarlo, por lo que el bienestar está presente.

El Patrón Cognitivo-Perceptual se mantiene disfuncional, pues el dolor persiste debido a la lesión varicosa, pero se aclara que los demás puntos de este patrón mejoraron; ahora bien el Patrón de Percepción- Auto Concepto pasó de disfuncional a funcional, ya que subsano una parte muy importante la económica, que intervino para que su autoestima y su condición emocional se elevaran. El siguiente Patrón de Rol-Relaciones no se modificó la disfuncionalidad pues en la situación familiar, respecto de su suegra y cuñada siguen existiendo las mismas diferencias de hace dos años y no permiten mejorarla ninguna de las dos partes por lo que volvió a mencionar

que sólo existe un respeto y tolerancia, persiste el aislamiento con sus vecinos no existe convivencia con ellos.

Dentro de este patrón se mencionan sobre sus ingresos, los cuales mejoraron en un 100% junto con la posibilidad de cubrir todas sus necesidades, y principalmente tiene recursos para tratar su padecimiento, lo que anteriormente limitó la continuidad y fomentó su deserción de la terapéutica.

Por otra parte el Patrón de Sexualidad-Reproducción sigue igual, pues persiste su incomodidad al querer efectuar su actividad sexual ya que el dolor en la lesión varicosa no le permite realizarla y por lo tanto, está alterada. Sin embargo el Patrón de Afrontamiento-Tolerancia tuvo cambios importantes, pues su percepción para afrontar problemas mejoró. Su economía cambió, y sus hábitos higiénico-dietéticos; así que cambió, por lo que la salud mejoró lo cual ayudó a dirigir positivamente su vida y la de su familia. Por último el Patrón de Valores –Creencias sigue siendo funcional hasta el momento, pues menciona que gracias a su religión y al apoyo divino, no ha perdido la fe en querer recuperar su salud, refiere que esto lo ha protegido hasta el momento.

Al paciente se le efectúa una nueva valoración, en la que revisa la valoración inicial, y se hace un comparativo en los patrones afectados anteriormente, y se observa que el 50 % de ellos se resolvieron, mientras que el restante persistió; mismo que serán remitidos para su debida atención.

5.1 VALORACION ETAPA 2

PATRONES FUNCIONALES	ANÁLISIS DE DATOS
<p>Patrón de Percepción - Manejo de la Salud</p> <p>-¿Cómo ha sido su salud en general? R: Mis acciones influyen en mi salud, estoy consciente de mi problema, busco ayuda, no puedo cambiar mis hábitos laborales, he vivido de esto desde los 14 años.</p> <p>-¿Consumo alcohol, drogas o cigarrillo? R: No consumo.</p> <p>-¿Cuál creé que es la causa de su enfermedad? R: Es la falta de circulación.</p> <p>-¿Qué hace cuando se presentan los síntomas? R: Hago ejercicio (tensión dinámica)</p>	<p>Disfuncional</p>
<p>Patrón Nutricional-Metabólico</p> <p>-¿Qué alimentos consume a diario? R: Menú de comida corrida, tomo en cuenta los alimentos que tengo restringidos en mi dieta: grasas, carne de cerdo e irritantes.</p> <p>-¿Consumo algún suplemento alimenticio? R: Sí, consumo Omega 3</p> <p>-¿Consumo suficiente agua? R: No la suficiente; como un litro al día se me olvida consumirla por el</p>	

<p>trabajo.</p> <p>-¿Tiene hambre y consume de todo? R: Sí, como bien tres veces al día; y sé los que no puedo comer y sé los que me hacen daño. Tengo prótesis dental superior e inferior.</p> <p>-¿Presenta problemas para que le cicatricen las heridas, problemas cutáneos? R: Yo sé que tengo buena cicatrización, porque no soy diabético; porque cuando me he cortado sano rápido y sé que la lesión que tengo es por la mala circulación.</p> <p>-¿Tiene problemas dentales? R: Perdí los dientes hace tiempo y por eso me colocaron las prótesis.</p>	<p>Disfuncional</p>
<p>Patrón de Eliminación Intestinal</p> <p>-¿Cuántas veces evacua al día presenta alguna molestia? R: Diario, por las mañanas, es consistente.</p> <p>-¿Cuántas veces micciona al día, presenta alguna molestia? R: Hago dos veces por día; en algunas ocasiones es claro y en otras más concentrado, y no tengo molestia alguna.</p> <p>-¿Huele mal al sudar? R: No.</p>	<p>Funcional</p>
<p>Patrón de Actividad-Ejercicio</p> <p>-¿Tiene usted energía para la actividad diaria? R: Sí</p> <p>-¿Hace ejercicio, de que tipo y cada cuando lo hace? R: Hago diario un ejercicio llamado tensión dinámica.</p> <p>- ¿Tiene actividades recreativas? R: No tengo actividades recreativas; no tengo tiempo, los sábados que descanso hago actividades de la casa o algunos otros pendientes, y solo salgo de vacaciones una vez al año, cuando a mi esposa le dan vacaciones.</p> <p>(En el código de nivel funcional, de este patrón, manifestó en todas las actividades cero de auto cuidado total).</p>	<p>Disfuncional</p>
<p>Patrón de Reposo –Sueño</p> <p>-¿Las horas de sueño que acostumbra le son suficientes para descansar y laborar al siguiente día. R: Sí, son suficientes,</p> <p>-¿Duerme bien, se levanta durante la noche? R: Duermo bien, no me cuesta trabajo; no tomo ningún medicamento.</p> <p>-¿Tiene periodos de relación, duerme durante el día, hace siestas? R: Sí después de la comida hago una siesta de un rato.</p>	<p>Funcional</p>
<p>Patrón Cognitivo – Perceptual</p> <p>¿Presenta algún problema de visión, o audición? R: Tengo la vista cansada, utilizo lentes para leer.</p> <p>-¿Cuándo fue la última vez que le revisaron la vista?</p>	

<p>R: Hace un año. -¿Se le olvidan las cosas? R: He notado que por distracción, olvido luego las llaves o algunas cosas, pero estoy orientado en tiempo y espacio. -¿Le es difícil tomar decisiones? R: No, soy enérgico. -¿Se le dificulta aprender cosas nuevas? R: Se me ha hecho fácil aprender por eso no me ha costado trabajo desempeñarme. -¿Tiene alguna molestia, dolor y cómo lo maneja? R: Cuando me duele la úlcera del pie, siempre hago lo mismo, lavo la herida y me aplico mis pomadas y descanso un rato.</p>	<p>Disfuncional</p>
<p>Patrón de Autopercepción-Autoconcepto -¿Cómo se describe a sí mismo, se siente a gusto consigo mismo? R: Me siento bien conmigo mismo; no existen problemas, me siento fuerte, tengo ganas de seguir viviendo, quiero curarme; eso me ayuda a no sentirme mal.</p>	<p>Funcional</p>
<p>Patrón del Rol-Relaciones -¿Con quién vive? R. Con mi esposa e hijo (16 años) -¿Existe algún problema familiar que le sea difícil manejar? ¿Cómo lo maneja? R: Sí, con mi cuñada y mi suegra; por la diferencia de edad con mi esposa, y por mi vida anterior. -¿Pertenece algún grupo social? R: No. -¿Tiene amigos a los que frecuente? R: No, tengo poco tiempo, no puedo verlos. -¿Le va bien en su trabajo, perciben un buen sueldo? R: Como, domino mi oficio desde los 14 años, no me va mal en la situación económica, pero me gustaría ganar más, estoy a gusto. -¿Se siente aislado de sus vecinos? R: Sí, no convivo con ellos.</p>	<p>Disfuncional</p>
<p>Patrón de Sexualidad-Reproducción -¿Sus relaciones sexuales son satisfactorias, ha notado algún cambio? R: Sí, ha disminuido la actividad sexual, pues la lesión me arde, me duele; a veces llego cansado de trabajar por estar de pie todo el día; sin embargo, mi esposa comprende y lo ha respetado en muchas ocasiones.</p>	<p>Disfuncional</p>
<p>Patrón de Afrontamiento - Tolerancia -¿Ha tenido cambios importantes en su vida en estos dos últimos años? R: Sí, tuve una racha de economía baja que repercutió en mi salud. -¿Quién es la persona que le ayuda a superar esto? R: Mi esposa e hijo. -¿Se siente tenso, y cuando tiene algún problema, cómo lo maneja?</p>	<p>Funcional</p>

<p>R: Mi actitud siempre ha sido buena y para todo hay solución; esto me ha resultado, teniendo una actitud positiva; es mi mejor argumento para vivir.</p> <p>-¿La forma de manejar los problemas le da buen resultado?</p> <p>R: Yo considero que sí.</p>	
<p>Patrón de Valores-Creencias.</p> <p>-¿Ha conseguido hasta ahora lo que ha querido, qué planes tiene para el futuro?</p> <p>R: Desde que conocí a mi actual esposa ella ha sido mi aliciente para triunfar, lo mismo que mi hijo, y que quiero que mi familia no padezca los mismos problemas que mi antigua familia; que mi hijo estudie y sea un buen hombre.</p> <p>-¿La religión es importante para usted, cree en algún dios?</p> <p>R: Creo en Dios, soy católico; Dios es fundamental para todas mis actividades, siempre se encomiendo en mis actividades laborales, económicas y familiares.</p>	<p>Funcional</p>



Imagen del Sr. Amado Campo Vargas y la P.S.S. L.E.O Jacquelin Castillo Valdez.

Por la presente hago constar
como conocí a Jacquelin y Ma. de Lourdes
padezco insuficiencia en las venas
de la pierna derecha, y tengo una
úlceras varicosa, fui al Seguro Social,
Homeopatas, Inyecciones en las Venas,
Rayos de Cuarzo, Medicina Naturista,
Remedios Caseros y nada.

Dios me hizo conocer a una persona
que me llevó con ellas a un tratamiento
con ozono y ahí vi como evolucionó
mi herida, pues fue cerrando,
gracias también a sus cuidados y
su experiencia en este tratamiento
Dios les mande Salud y Vida para
seguir con su Trabajo que ellas
escojieron

TESTIMONIO POR ESCRITO DEL SR. AMADO CAMPO VARGAS

Por la presente hago constar que conocí a Jacquelin y Ma. De Lourdes padezco insuficiencia en las venas de la pierna derecha y tengo una úlcera varicosa, fui al seguro social, homeópatas, inyecciones en las venas, rayos de cuarzo, medicina naturista, remedios caseros y nada.

Dios me hizo conocer a una persona que me llevo con ellas a un tratamiento con ozono y ahí vi como evoluciono mi herida pues fue cerrando, gracias también a sus cuidados y su experiencia en este tratamiento Dios les mande salud y vida para seguir con su trabajo que ellas escogieron.

RESULTADO

(EVOLUCION DEL CASO, FOTOS, TESTIMONIO)

Paciente masculino de 67 años de edad que acude a consulta por presentar lesión varicosa infectada; tiene antecedentes de insuficiencia venosa.

1 er. DIA DE VALORACION

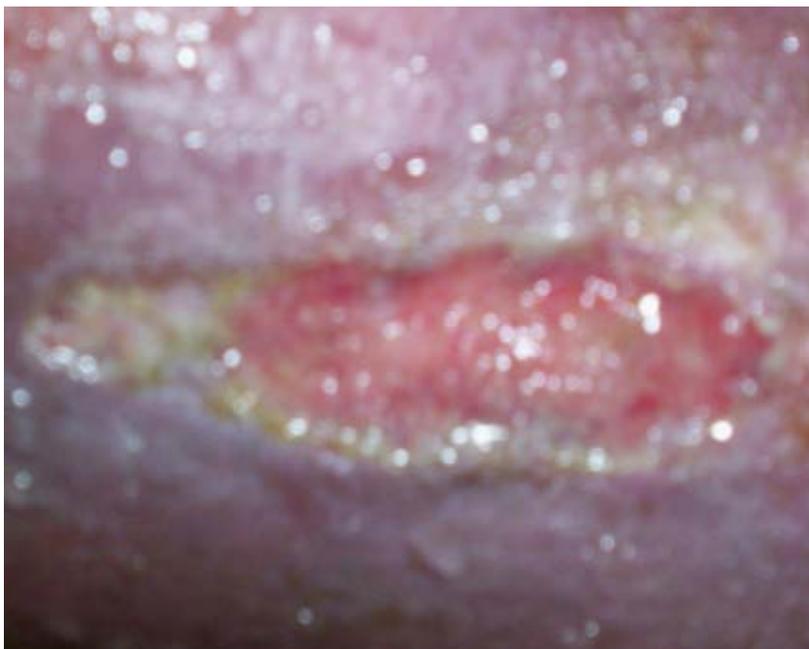


En la fotografía se observa una lesión varicosa con signos y síntomas de infección, edema y coloración violácea en gran parte de la periferia, debida a insuficiencia venosa.

Aplicación de Ozono Húmedo en la Primera Sesión



Se procede a sumergir la pierna en agua tibia, en conjunto con un difusor de ozono durante cuarenta minutos con intención de macerar el tejido muerto (costra), para poder debridar como se observa en la imagen.



Se logra quitar en un 90% el tejido muerto y la fibrina hasta dejar la lesión limpia, de coloración rosada.



Imagen de la lesión después de cinco días con las sesiones de ozono húmedo.





Después de quince días de terapia la evolución es satisfactoria; se puede observar la lesión de menor tamaño. Además el edema ha disminuido en su totalidad; el paciente menciona que la pesadez, el ardor y el dolor ha desaparecido en un 50%.



Después de veinte días, de las sesiones, con la aplicación de ozono se observa la lesión con una cicatrización y una coloración rojiza, además de presentar granulación.



Aquí sigue disminuyendo la coloración violácea a tornarse rosada. El dolor disminuye en un 80%



En esta fotografía se muestra que para fines de estimulación tisular se aplicó el ozono de forma directa; nótese el enrojecimiento del tejido en a lesión.

Aplicación de Ozono Local en la Lesión Varicosa



Este procedimiento se efectúa después de la aplicación de ozono húmedo durante diez minutos.

Aplicación de Ozonoterapia Mayor



Para complementar este tratamiento, se decide aplicar la Auto hemoterapia Mayor con Ozono; la cual permite impregnar de hiperoxigenación misma que hará un efecto bactericida a nivel sistémico.

En esta fase, se obtienen 30mls de sangre por medio de unos tubos con citrato de sodio, (que evita la coagulación) para facilitar la operación.



Aplicación de Ozonoterapia Mayor directa en el Miembro Inferior.

Esta se canaliza con un catéter pericraneal, impregnado de solución fisiológica con heparina para mantener la vena permeable.



Es importante mencionar que durante el procedimiento de la terapia debe mantenerse permeable la vía de aplicación.



Después de ozonar la sangre se vuelve a transfundir durante cinco a ocho minutos, para mantener la vida media del ozono.

Observar cómo se distinguen los cambios de coloración en la aplicación de la sangre ozonada.

Ozonoterapia Mayor en Miembro Inferior



Después de la aplicación de la sangre ozonada se procede a administrar ozono puro, en un cantidad de 30cc y con una concentración de 84 mcg; esto debe hacerse lentamente, durante quince minutos.

Posterior a la Ozonoterapia Mayor y Curación con Ozono



Aquí puede observarse la lesión después del procedimiento; la coloración es rojo intenso a causa de la estimulación tisular; así el tono de la periferia es casi similar al resto de la pierna.

Imagen que se toma a los treinta y dos días de las sesiones diarias con ozono; y donde se da de alta al paciente, con cuidados domiciliarios.



DISCUSIÓN

Los beneficios obtenidos al aplicar un tratamiento terapéutico, en determinado tiempo, a través de los mecanismos mediante los que el ozono es capaz de ejercer efectos positivos: mejoramiento de la oxigenación en el organismo; auxiliar en la erradicación de productos tóxicos que se generan en el funcionamiento celular, y regulador en los mecanismos de defensa inmunológicos del organismo. Según las dosis empleadas, el tratamiento puede actuar como inmunomodulador, aplicable a enfermedades autoinmunes. El ozono tiene además propiedades bactericidas, viricidas, fungicidas; así como la de estimular la regeneración de tejidos y favorecer la cicatrización de heridas y lesiones en la piel. Además, al reaccionar el ozono con los ácidos grasos insaturados de las membranas celulares, origina una serie de peróxidos hidrófilos que estimulan la formación de sustancias desoxigenantes, las cuales, al actuar sobre la oxihemoglobina, liberan oxígeno, y por tanto producen un aumento del suministro de éste en los tejidos.

El ozono además tiene poder analgésico, multiinflamatorio, mejora el estado anímico y de la circulación sanguínea.

Es importante mencionar que para realizar este trabajo se utilizó el Proceso de Atención de Enfermería; ya que es el arma indispensable para documentar los procedimientos.

Por otro lado la revista cubana de cirugía por el Dr. Orestes Díaz Hernández y el Dr. Roberto Castellanos González, mencionan que la úlcera flebotática es una afección frecuente en la población; y que por su tendencia a la cronicidad, ocasiona importantes pérdidas económicas, personales y sociales. Al realizar un estudio para evaluar el efecto bactericida, favorecedor del trofismo celular del ozono; para realizar éste se utilizó un grupo estudio formado por veinte dos pacientes, a los que se les aplicó la ozonoterapia local y a otros veinte dos un tratamiento convencional. El grupo estudio logró negativizar el cultivo bacteriológico en 90.9 % (20/22) y cicatrizaron el 90.9 %; mientras que en el grupo control negativizaron el cultivo el 77,7 % (17/22) y cicatrizaron el 59.1 % (13/22). El 63.6 %, de los pacientes del grupo estudio necesitaron menos de veinte sesiones de ozono para negativizar el cultivo bacteriológico, y el 45.5 % de los enfermos del grupo control entre veinte y treinta sesiones. El 86.4 % de los pacientes del grupo estudio cicatrizaron su lesión de veinte a treinta sesiones de tratamiento, mientras que el 45.5 % del grupo de control cicatrizaron con más de treinta sesiones. Se puede concluir que la ozonoterapia local es un método eficaz, y económico, en el tratamiento de las úlceras flebotáticas en los miembros inferiores.

Algunos estudios clínicos de úlceras en miembros inferiores, y la aplicación del aceite ozonizado realizado en: policlínica "Louis Pasteur" y en el Centro Nacional de Investigaciones Científicas de Cuba quienes mencionan que el aceite ozonizado y ozono local, resultaron más efectivo que el tratamiento convencional para el tratamiento de las úlceras crónicas de las extremidades inferiores. Los síntomas que presentaban los pacientes, desaparecieron más rápida y completamente en los que fueron tratados con aceite ozonizado, en relación con los de control. Las úlceras de miembros inferiores en el grupo de aceite ozonizado, curaron antes de quince días

en un 95% de los casos, mientras que en el grupo de control, esto, se logró en sólo el 11.6% de los pacientes.

Entrevista con el Dr. Eusebio Sala Planell

La Ozonoterapia es una terapéutica útil, con toda evidencia y, además económica, que no es comprensible que no tenga una mayor divulgación, y el ozono, ése gran desconocido, potente antivírico, útil cicatrizante, definitivo antiálgico y antiinflamatorio.

Está comprobado científicamente con estudios de pacientes realizados a doble ciego (en comparación directa con otros pacientes tratados con terapias distintas) que el ozono tiene propiedades bactericidas superiores a cualquier otro tratamiento, también antivirales y antimicóticas y que aumenta la producción de citoquinas (proteínas que modulan el sistema inmunitario); todo ello revela al ozono como una terapia de evidente trascendencia, tanto en infecciones como en hepatitis, y hasta como coadyuvante en terapias oncológicas; por lo no se comprende por qué no está más divulgada dicha terapeuta

. CONCLUSIONES

La Atención de Enfermería sistematizada, como un proceso de atención, nos permite organizar los pensamientos, las observaciones e interpretaciones, proporcionan las bases para la investigación que constituye la promoción, la prevención, el mantenimiento y la restauración del individuo, la familia, y la comunidad; además de que exige, del profesional capacidades cognoscitivas, y técnicas para satisfacer las necesidades afectadas que permitan sintetizar conocimientos teóricos y prácticos.

A continuación se presenta una evaluación de lo descubierto, y resuelto; a partir de los patrones de respuesta humana, en un paciente con lesión varicosa (resultado de una insuficiencia venosa), utilizando los patrones funcionales de Marjory Gordon, y las etiquetas de la NANDA.

Primero mencionaremos que, de acuerdo a los patrones de percepción de manejo adecuados a la salud, se encontró un manejo inadecuado del régimen terapéutico; se llevó a cabo un periodo de enseñanza, (en el conocimiento de la enfermedad), así como de los factores de riesgo, en los cuales el paciente cumplió con los objetivos comunes, resultando así la disminución de las alteraciones en la enfermedad. El diagnóstico de perturbación del campo de energía relacionado con la problemática familiar, se concluye lo difícil que resulta conciliar y llevar a cabo estos programas ya que no parece existir un interés mutuo para resolver las diferencias personales; se podría decir que existe cierta tolerancia.

En el patrón de riesgo de infección se cumplen todos los objetivos planeados; de acuerdo al siguiente patrón (el deterioro de la dentición) se mantuvieron las mismas condiciones, al igual que en la ingesta de líquidos, a pesar de que se le menciona la importancia de sus beneficios; pero se podría enfatizar, que en este mismo patrón, la importancia de la ingesta de nutrientes se llevo con eficiencia, haciéndose más evidente la restitución tisular y en el estado de salud. Mencionaremos que el patrón de actividad y ejercicio, (el déficit de actividades recreativas), no se pudo llevar a cabo, pues para el paciente no se ha modificado los horarios laborales; sin embargo, dentro del patrón antes mencionado él dedicó tiempo para evitar un daño mayor a su padecimiento (disfunción neurovascular).

En cuanto al patrón de sueño y reposo era evidente que a pesar de los problemas económicos, aunados a la enfermedad, se logro una restitución al 100%, al encontrar respuestas positivas en ambos aspectos. En las intervenciones realizadas dentro del patrón cognitivo-perceptual; que tenían como objetivo disminuir y quitar el dolor, resaltante de la lesión varicosa, los cambios fueron positivos y rebasan con creces las expectativas.

Respecto al patrón rol-relación, se mencionan que al igual que en el patrón de percepción de la salud, se manifiesta, alterada, la percepción del campo de energía; resulta difícil de resolverlo y se llega al acuerdo de llevar las relaciones con la familia política, de manera respetuosa.

El patrón de sexualidad-reproducción, se aborda de manera respetuosa, sin lindar en la incomodidad. Es en este donde se realizó un proyecto de apoyó en las alteraciones observadas, y

donde no se lograron la mayoría de los objetivos, pero se enfatiza que el paciente tomó muy en cuenta las propuestas. Por último, en el patrón de tolerancia los resultados fueron superados; por lo que se extrae, en general, que en algunos patrones en que se sigue trabajando, se deben tomar en cuenta los más significativos para el paciente, para llevarlo a un óptimo desarrollo personal y a la recuperación de su salud. Podría decirse que las intervenciones de enfermería, aquí fueron eficientes y satisfactorias.

El Proceso de enfermería es una herramienta única que permite conocer el perfil de salud de las personas para establecer diagnósticos enfermeros y perfilar las intervenciones de enfermería, e incorporar técnicas y terapéuticas que contribuyen a la curación y fortalecimiento de la salud.

Por lo anterior, es importante mencionar, que la enfermería debe tomar en cuenta la ozonoterapia, como un complemento de gran importancia para tratar diversos padecimientos, en los cuales los otros tratamientos convencionales no han dado resultado; ya que cada vez se comprueba las respuestas positivas con esta terapéutica la cual, no presenta daños colaterales ni secuelas.

La formación universitaria de enfermería le permite tener apertura hacia las terapias complementarias y alternativas, la libertad de pensamiento y la búsqueda de conocimiento son fortalezas que se generan en el egresado de la carrera de licenciatura en enfermería y obstetricia. Lo que le será imprescindible ante el reto del cuidado holístico de las personas.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Carpenito, Linda. Diagnósticos de Enfermería, 39 ed. , México, Mc Graw Hill Interamericana, 2003, 929pp.
- Alfaro, Rosalinda. Aplicación del Proceso de Enfermería, 5ta ed., Barcelona, Doyma, 1996, 274pp.
- Kim, Mi Ja. Aplicación del proceso de enfermería, Madrid, México, Mosby, 1994, 426 pp.
- Iyer, Patricia Proceso y Diagnóstico de Enfermería, 3era ed., México, Interamericana Mc Graw Hill, 1997, 437 pp.

- Gordon, Marjory. Manual de Diagnósticos Enfermeros, 10ª. ed., Barcelona Editorial Elsevier, 2003, 620 pp.
- Jiménez, Armas Abel, Varices de lo más simple a lo complicado, México, D.F., Editores de Textos Mexicanos S.A de C.V, 2004, 145 pp.
- Berkem, Rober. El Manual Merk_ 7ma. ed., México, Interamericana, 1986 pp. 525-528.
- Harrison. Principios de la Medicina Interna duodécima. ed., México, Interamericana Mc Graw Hill, 1998, 2 volúmenes.
- Houssay, Bernardo. Fisiología Humana novena reimpresión, Argentina, Ateneo, 1978, 1328 pp.
- Guytón, Artur. Fisiología y Fisiopatología ,5ta ed. México, Interamericana McGrawHill, 1994, 1115 pp.
- Ganong, Wiliam. Fisiología Humana, 17 ed. México, Manual Moderno. 1997, 82-85pp.
- Gaebelin, K. Therapeutische Eigenschaften der aus Ozongas gebildeten Ozonide Erfahrungsheilkunde, págs. 5 (23), 167, 1974.
- Gooch P. C., Creasia D. A, Brewen J. G. The cytogenetic effect of ozone: inhalation and in vivo exposures . Envir. Res., 12, 188, 1976.
- Mattassi, R. Ozonoterapia. Organizzazione Editoriale Medico Farmaceutica, Milano, 1999.

- www.nipe.enfermundi.com-futurense. 5.06.08 15:12pm.
- www.diagnósticos de enfermería.com. jose raúl dueñas. 20.05.08 17:20
- www.mundoenfermero.com.5.05.08. 11:03 am.
- www.enfermeríaactual.com 13.05.08. 20:00pm.
- www.nanda.org. 15.05.08 16:00pm.
- www.circulacion_archivos.circulacion.com 13.05.08. 11:10am
- www.flowozone.com/ozonoterapia.htm 18.05.08 4: 45pm
- www.centrodeinvestigacionesdeozonoencuba.com. 16.05.08 11:56pm

- DR.J.A.OLIVENCIA
"Venas Varicosas: Más que un problema estético" (artículo).
- "Estudios clínicos úlceras de miembros inferiores, aplicación de aceite ozonizado
- realizado en: policlínica "Louis Pasteur" y centro nacional de investigaciones científicas"(artículo).
- **"Revista Cubana de Cirugía ISSN 0034-7493 versión on-line" Rev Cubana Cir v.40 n.2 Ciudad de la Habana abr.-jun. 2001. Hospital Clínicoquirúrgico "Hermanos Ameijeiras", Ciudad de La Habana Ozonoterapia en úlceras flebostáticas [Dr. Orestes Díaz Hernández¹](#) y [Dr. Roberto Castellanos González²](#)**
- Ramos, Miguel H. "Insuficiencia venosa. Varices de miembro inferior. Diagnostico por eco-doppler"