



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO



Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia

---

---

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA  
APLICADO A UNA PERSONA CON  
ALTERACIÓN DE LA NUTRICIÓN RELACIONADO  
CON INGESTA INFERIOR A LAS NECESIDADES  
CORPORALES**

QUE PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE

**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

*P R E S E N T A*

**AURORA CLAUDIA FLORES REYES**

No de Cta.:  
205017278

Directora del Trabajo:  
**MTRA: LETICIA SANDOVAL ALONSO**

Octubre 2014

México, D. F.



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

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

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

## DEDICATORIAS

### **A DIOS**

*Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi Licenciatura de Enfermería, por ser mi fortaleza y por brindarme una vida llena de aprendizajes y experiencias.*

### **A MI FAMILIA**

*Con todo mi cariño y mi amor a mi familia porque me han brindado su apoyo incondicional y me apoyaron para lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento los amo.*

### **A MI MAESTRA Y ASESORA**

*Le agradezco por todo el apoyo brindado a lo largo de la carrera y ser mi asesora, por su tiempo, por ser una guía, por la ayuda, motivación e enseñanza y formación en la construcción de este Proceso de Atención de Enfermería ya que los conocimientos que me transmitió influyeron en mi formación profesional y personal, para estar preparada para los retos que pone la vida. Muchas gracias por su apoyo.*

# INDICE

	PAG.
<b>1. Introducción</b>	<b>4</b>
<b>2. Objetivos</b>	<b>5</b>
<b>3. Metodología</b>	<b>6</b>
<b>4. Marco Teórico</b>	<b>6</b>
4.1 Antecedentes Históricos de Enfermería	7
4.2 Conceptualización de la Enfermería	9
4.3 Proceso Atención de Enfermería.	10
4.4 Etapas del Proceso Atención de Enfermería.	12
4.5 Beneficios del Proceso en Enfermería.	16
4.6 Modelo conceptual de Virginia Henderson.	17
<b>5.- Aplicación del Proceso Atención de Enfermería</b>	<b>25</b>
5.1 Ficha de identificación	25
5.2 Presentación del Caso	25
5.3 Desarrollo del Proceso Atención de Enfermería.	28
5.4 Cuadro de Valoración y Diagnósticos de Enfermería.	43
<b>6.- Conclusiones</b>	<b>46</b>
<b>7. - Referencias Bibliográficas</b>	<b>47</b>
<b>8.-Anexos</b>	<b>49</b>
8.1 .-Instrumento para la valoración de las 14 Necesidades	50
8.2.-Conceptos generales de la importancia de la Alimentación.	64
8.3. - Conceptos generales de la Diabetes Mellitus.	66
8.4.- Beneficios de los componentes de la lechada.	77
8.5. Plan de alimentación	85

## 1. INTRODUCCIÓN

El proceso de atención de enfermería se considera una herramienta metodológica, en el sentido de que proporciona el mecanismo para que el profesional de enfermería utilice sus conocimientos y habilidades mediante la valoración en busca de las necesidades alteradas o en riesgo de alterarse, que conducen a un diagnóstico de enfermería que corresponde con esa situación.

La etapa de valoración se dirige a la identificación de la persona, la cual es diabética. El presente proceso de atención de enfermería se aplicó a una persona con alteración de la nutrición relacionado con ingesta inferior a las necesidades corporales. Con antecedentes patológicos de padres diabéticos y complicaciones de la enfermedad. Una vez identificado el diagnóstico del paciente, se plantean las intervenciones dirigidas a la satisfacción de las necesidades encontradas

Los alimentos son la fuente de energía que nuestro cuerpo necesita para funcionar a su máxima capacidad ya que aportan los elementos indispensables que nos ayudan a pensar con claridad y a sentirnos bien. Por lo que una alimentación correcta nos va a permitir de gozar de un pleno bienestar biológico, psicológico y social.

Es primordial tomar medidas preventivas mediante el apoyo educativo para disminuir los factores de riesgo. Por lo que es de suma importancia una buena alimentación, ya que el exceso o deficiencia de estos nutrientes va a ser factor de riesgo de muchas enfermedades; es fundamental hacer conciencia en los cambios de una buena alimentación, esperando un efecto favorable inmediato en la salud de la persona.

## 2. OBJETIVOS

### Objetivo General

- Integrar los conocimientos teóricos- prácticos adquiridos durante la formación académica de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia mediante la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a una persona con alteración de la nutrición relacionado con ingesta inferior a las necesidades corporales con enfoque teórico de Virginia Henderson.

### Objetivos Específicos

- Valorar cada una de las 14 necesidades básicas, identificando dichas necesidades mediante una metodología sistemática y rigurosa, basado en el modelo de Virginia Henderson.
- Diagnosticar para la determinación de las capacidades y los problemas de salud reales y potenciales, que requieran intervenciones de enfermería.
- Intervenir para el desarrollo de un plan de acción que reducirá o eliminara los problemas y promoverá la salud.
- Conocer los resultados de la aplicación del plan mediante el apoyo educativo para el autocuidado de la persona.

### 3. METODOLOGÍA

El presente Proceso de Atención de Enfermería se aplicó a un hombre adulto joven, con alteración de la nutrición relacionado con ingesta inferior a las necesidades corporales; con problemas de diabetes, desde hace 8 años y neuropatía, un mal manejo de su glucosa debido a que no ha llevado un buen control, con ligera desnutrición, por no llevar un buen plan alimenticio. Con antecedentes patológicos de padres diabéticos y sus complicaciones.

Para hacer la valoración clínica de la persona se realizaron 3 visitas domiciliarias con duración de 3 hrs cada una a la semana, en el periodo de agosto del 2013 a enero del 2014. Aplicando el instrumento metodológico de valoración, utilizando la entrevista y la exploración física, en la cual se valoraron las 14 Necesidades Básicas de Virginia Henderson.

Para la identificación de los Diagnósticos de Enfermería se utilizaron los editados por la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Desarrollando la segunda etapa del proceso, llevando a cabo la planeación de las acciones de enfermería con base a las necesidades de la persona, con la elaboración de objetivos, evaluando los resultados obtenidos durante el desarrollo de cada etapa, observando los resultados y beneficios de la persona.

El Proceso se llevó a cabo satisfactoriamente ya que la persona mostro con interés conocer más sobre su enfermedad y al obtener la suficiente información, y tener un plan de alimentación adecuado a sus necesidades, obtuvo los conocimientos necesarios para el fortalecimiento en su autocuidado.

## 4. MARCO TEÓRICO

### 4.1 Antecedentes de Enfermería.

La enfermería ha experimentado cambios como respuesta a las necesidades y a la influencia de la sociedad. La historia de la enfermería ha tenido aspectos recurrentes como el papel y la posición de la mujer, valores religiosos (cristianos), guerras, actitudes sociales, liderazgos visionarios en enfermería influyeron sobre la práctica de la enfermería.<sup>1</sup>

Las prácticas cuidadoras en la mujer están ligadas a la conservación de la especie humana; en todas las etapas de la historia, las madres, mujeres, han utilizado algún tipo de conocimiento intuitivo y/o de transmisión oral, tanto en su saber teórico como en su práctica, para la sociabilidad humana.<sup>2</sup>

La enfermería nació con Florence Nightingale ya que consideró que la salud se mantenía gracias a la prevención de la enfermedad y que se transmitía por medio de factores ambientales. Afirmaba que para los cuidados de enfermería era necesario un entorno saludable. Establece las bases para la escuela de la enfermería moderna ya que fundó la primera escuela de enfermería en 1860 en el hospital de Santo Tomas en Londres.

Inicia el cuidado de los enfermos en el hogar, el método enseñanza teórico-práctico que actualmente se utiliza en los programas para la formación de enfermeras, y diseña el primer modelo de enfermería basado en los cinco puntos esenciales para asegurar la salud en las casas: aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz. Durante la guerra de Crimea, Florence, con 40 enfermeras, diagnostican y trataban las necesidades de cuidado en forma efectiva, al grado de que los índices de mortalidad de los hospitales disminuían espectacularmente de 42 a 2.2%.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Kozier, Bárbara (2005) Fundamentos de Enfermería

<sup>2</sup> Hernández Conesa, Juana(1995) Historia de la enfermería

<sup>3</sup> Donahue, Patricia (1985) Historia de la enfermería



En 1810 a 1910, durante la época independiente, suceden en el país grandes acontecimientos que habrían de repercutir y cambiar la práctica de la enfermería.

Primero la guerra por la independencia de México, luego la invasión de Estados Unidos(1847); en este periodo, en el edificio del colegio de San Pedro y San Pablo se funda el Hospital de San Pablo que posteriormente sería el Hospital de Juárez.

Se tienen antecedentes de que en 1872 se crea la escuela de Obstetricia en la ciudad de Guanajuato, por decreto número 62 emitido por el tercer congreso constitucional del estado.

En 1907 se funda la Escuela de Enfermería del Hospital General y en 1911 pasa a depender de la Escuela de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. En 1909 se organizan la Cruz Roja mexicana y la Cruz Blanca, en 1926 se establece la Cruz Verde y en 1938 se crea la Escuela de Enfermería y Obstetricia del Instituto Politécnico Nacional.

En el México posrevolucionario se da auge a la construcción de hospitales, así como la creación de escuelas de enfermería, todas organizadas y dirigidas por el personal médico. La Secretaría de Salud construye el Hospital General, el Hospital de tuberculosis de Huipulco, el Instituto Nacional de Cardiología y el Instituto Nacional de la Nutrición, entre otros. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) inicia la construcción de su red de hospitales en el Distrito Federal e interior del país, posteriormente el Instituto de Seguridad Social al Servicio de los trabajadores del Estado (ISSSTE), la Defensa Nacional y Petróleos Mexicanos hace lo mismo.

En el México moderno(1945), la escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) se separa de la de Medicina y toma el nombre de Escuela de Enfermería y Obstetricia. En 1948 se crea la Dirección General de Profesiones y en ese año se registra con el número 1 Guadalupe Vértiz, la enfermera militar. Se establece la licenciatura de enfermería en 1967, y la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia (ENEO) es dirigida por la enfermera Marina Guzmán Vanmeeter hasta 1974. Este periodo destaca la figura de la enfermera María Elena

Maza Brito, quien inicia su ejercicio profesional en la Ciudad de México y posteriormente en el St. Benedict's Hospital de San Antonio, Texas. Fundó y dirigió hasta 1970 la Escuela de Enfermería del Instituto Nacional de la Nutrición. Contribuyó en la planificación y organización de las escuelas de enfermería del hospital de Jesús, del ISSSTE, de la SSA y de Tabasco. Presidió la Asociación Mexicana de Enfermeras de 1958 a 1960 y durante su gestión inició el proyecto para que las enfermeras de México fueran miembros del Consejo Internacional de Enfermería. En 1961, México es admitido como país miembro del Consejo Internacional de Enfermería (CIE). En diciembre de 1967 se crea la Asociación Nacional de Escuelas de Enfermería, A. C.

Es la primera presidenta María Hortensia Anguiano Hernández, de la Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, y la secretaria María de la Luz Hernández Zúñiga, de la Universidad Juárez del estado de Durango; durante este periodo protocolizó el organismo.<sup>4</sup>

#### **4.2 CONCEPTUALIZACION DE ENFERMERIA**

La enfermería es un arte y una ciencia que incluye muchas actividades, conceptos y habilidades relacionadas con ciencias sociales básicas, ciencias físicas, ética, cuestiones contemporáneas y otras áreas. La enfermería es una profesión única porque estudia las respuestas de las personas y las familias a la promoción, mantenimiento y problemas de salud. Las enfermeras asumen muchos papeles simultáneamente; prestadora directa de cuidados, toma decisiones clínicas investigadora de la defensa del cliente y la familia, y educadora. Este papel ha evolucionado desde los tiempos de Florence Nightingale (1860), cuando las enfermeras prestaban cuidados, realizaban tareas domésticas, mantenían y almacenaban las provisiones. Una enfermera titulada profesional ofrece un servicio específico de acuerdo con los estándares de la práctica y sigue un código ético. Los fundamentos de la práctica profesional surgen de las teorías de la enfermería, la

---

<sup>4</sup> Moran Aguilar, Victoria (2010) Proceso de enfermería

pertinencia de los valores sociales básicos, la preparación educativa, la motivación, la autonomía, el sentido de compromiso, el sentido de comunidad y el código ético.

La enfermería ha desarrollado muchas filosofías y definiciones de ellas mismas. La definición escrita por Virginia Henderson (1966) y adaptada por el internacional Council of Nurses (ICN) en 1973, es una declaración concisa mutuamente aceptada: La única función de la enfermera es ayudar al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud, la recuperación o a la muerte tranquila que el paciente podría llevar a cabo sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios. Y hacer esto de tal forma que ayude al cliente a lograr su independencia lo más rápidamente posible. La profesión de enfermera es compleja y polifacética, con actuaciones en múltiples situaciones. La profesión de enfermería ha evolucionado con el cambio de la sociedad, las necesidades de atención sanitaria y las políticas. La enfermería responde y se adapta a los cambios, afrontando nuevos retos a medida que crece.<sup>5</sup>

#### **4.3 PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERIA**

Para que el profesional de enfermería proporcione el cuidado integral del individuo, familia o comunidad a través del proceso de enfermería, necesita del estudio de paradigmas, modelos, teorías y principios que han guiado esta profesión desde Florence Nightingale, todos fundamentales para la comprensión de la naturaleza de los cuidados de enfermería, a fin de descubrir o redescubrir la riqueza de un pensamiento aún no reconocido, por lo que requiere aumentar la conciencia en lo concerniente a su significado, divulgación y accesibilidad.

En este sentido, para proporcionar un cuidado integral del individuo, familia o comunidad se necesita un método de enfermería basado en reglas y principios científicos denominado Proceso de Enfermería, termino familiar por ser una herramienta habitual y útil para organizar los cuidados del individuo en la salud o en la enfermedad. El Proceso de enfermería es un método sistemático y organizado para

---

<sup>5</sup> Potter P. "Fundamentos de enfermería volumen 1" (2002)

proporcionar cuidados de enfermería individualizados, centrados en la identificación y tratamiento de las respuestas únicas de la persona o grupos a las alteraciones de salud reales o de riesgo. El proceso de Enfermería tiene las siguientes propiedades:

- Es sistemático por utilizar un enfoque organizado para lograr su propósito.
- Es dinámico porque implica un cambio continuo, centrado en las respuestas humanas.
- Es interactivo por centrarse en las respuestas cambiantes del paciente identificadas durante la relación enfermera-paciente.
- Es flexible, ya que se puede demostrar dentro de dos contextos:
  - Adaptación a la práctica de enfermería en cualquier situación o área de especialización que se ocupe de individuos, grupos o comunidades.
  - Uso de sus fases en forma sucesiva o más de una etapa a la vez.
- Posee una base teórica sustentada en una amplia variedad de conocimientos, incluyendo las ciencias y las humanidades, que pueden aplicarse a cualquiera de los modelos teóricos de enfermería.<sup>6</sup>

Las enfermeras y los consumidores de asistencia a la salud coinciden en que los cuidados de enfermería son un factor clave para lograr resultados positivos e incrementar la satisfacción del paciente. Los cuidados de enfermería tienen un papel decisivo en todas las fases de los cuidados agudos así como el mantenimiento del bienestar general (prevención de la enfermedad, rehabilitación y optimización de salud) o, cuando no se puede restablecer la salud, en el alivio del dolor y de las molestias y una muerte tranquila. Con este fin, la profesión de enfermería ha definido un proceso de resolución de problemas que “combina los elementos más deseables del arte de la asistencia con los elementos más relevantes de la teoría de sistemas, aplicando el método científico”.

El concepto original del proceso de enfermería se introdujo en la década de 1950 como un proceso en tres pasos: valoración, planificación y evaluación basada en el método científico de observación, medición, recopilación de datos y análisis de los

---

<sup>6</sup> Rosales Susana” Fundamentos de enfermería” (2004)

resultados. Con el tiempo, este proceso formó parte del marco conceptual de todos los planes de estudios de enfermería y se incluye en la definición legal de enfermería de los decretos que regulan la práctica de la profesión en la mayor parte de la Unión Americana. Después de años de estudio, uso y perfeccionamiento, se amplió el proceso de tres pasos a cinco etapas: (1) Valoración (recopilación sistemática de datos relativos al paciente y sus problemas/necesidades), (2) Identificación del problema (análisis e interpretación de los datos), (3) Planificación (priorización de necesidades, identificación de objetivos y elección de soluciones), (4) ejecución (puesta en marcha del plan) y (5) evaluación (valoración de la eficacia del plan y modificación del mismo según indiquen las necesidades actuales) son fundamentales para las acciones de enfermería y para ofrecer una asistencia de calidad e individualizada al paciente en cualquier entorno.

Cuando un paciente entra en el sistema de atención a la salud, la enfermera aplica las fases del proceso de enfermería para avanzar hacia el logro de los resultados y objetivos deseados identificados por el paciente. La eficiencia del plan de cuidados se evalúa comprobando si se han alcanzado o no los resultados y objetivos deseados (se han resuelto los problemas/necesidades del paciente) o si aún existe el problema en el momento del alta.<sup>7</sup>

#### **4.4 ETAPAS DEL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.**

##### **Valoración**

Esta primera fase del proceso de enfermería es la más importante, ya que todo el plan se sustenta en la información obtenida. Una valoración precisa conduce a la identificación del estado integral del paciente y a los temas y diagnóstico de enfermería. Esta etapa es aplicable a todos los individuos, familias y comunidades en los que el profesional de enfermería proporciona cuidados de calidad con bases sólidas apoyadas en conocimientos científicos de diversas disciplinas, teorías y normas de acción. Se inicia con la obtención de datos del paciente, los cuales, una vez organizados y analizados, ayudan a la identificación del diagnóstico de

---

<sup>7</sup> Doenges, Marylynn E. "Planes de cuidados de Enfermería" (2008)

enfermería. Generalmente, la obtención de datos se logra mediante la observación, entrevista y exploración física.

Un elemento importante es la observación con objetividad y no la interpretación personal en relación con el paciente, para no distorsionar la realidad de lo que está sucediendo. La entrevista debe ser continua en la relación enfermera-paciente, y llevarse a cabo en un ambiente de privacidad; requiere del autoconocimiento del profesional de enfermería para poder comprender al paciente. La entrevista puede ser formal a través de un interrogatorio dirigido para desarrollar una empatía entre ambos, y obtener la información necesaria para planear y proporcionar cuidados personalizados; o informal durante la realización de cuidados personalizados; o informal durante la realización de cuidados en la que con frecuencia el paciente expresa sentimientos y problemas mismos que deben utilizarse para complementar la entrevista formal.

El examen clínico corresponde a la valoración individual del estado de salud, conduce a una observación más precisa de los problemas que presenta el paciente, la cual se logra por la exploración de regiones desde la cabeza a los pies y por aparatos o sistemas, según sea el caso, para ratificar e investigar alteraciones o problemas funcionales y de comportamiento significativo<sup>8</sup>

### **Diagnostico**

Una vez que se tenga realizada la valoración con todos los datos que manifieste independencia o dependencia se podrá determinar las capacidades (que precisan ser reforzadas y usadas al desarrollar el plan de cuidados) y los problemas de salud reales y potenciales (que serán la base del plan de cuidados). También determinara que problemas se pueden resolver mediante intervenciones independientes de enfermería y cuales requieran actuaciones que deben ser prescritas por un médico u otro profesional de los cuidados de la salud.

---

<sup>8</sup> Ibídem Rosales, Susana

## Planificación

Una vez identificadas las capacidades y problemas, se comienza trabajar con el paciente (y familia) para desarrollar un plan de acción que reducirá o eliminara los problemas y promoverá la salud. La planificación incluye las siguientes actividades:

- Determinación de prioridades. ¿Qué problemas necesitan atención inmediata? ¿Qué problemas deben abordarse en el plan de cuidados? ¿Qué problemas deben derivarse? ¿En qué orden planea hacer todo esto?
- Establecimiento de objetivos. ¿Qué es exactamente lo que usted y el paciente esperan conseguir y en qué momento esperan lograrlo?
- Decisión de las intervenciones de enfermería. ¿Qué acciones de enfermería y actividades del paciente ayudaran a lograr los objetivos que ambos han establecido?
- Anotación del plan de cuidados. Otras enfermeras necesitan conocer el plan de cuidados prescrito y los objetivos que se esperan lograr.

## Ejecución

Durante esta etapa se implementa el plan de acción, lo que implica las siguientes actividades:

- Valorar el estado actual de salud del paciente. ¿El plan de cuidados escrito continúa siendo el apropiado? ¿Hay nuevos problemas? ¿Hay algún cambio que requiera un cambio inmediato en el plan?
- Realizar las intervenciones y actividades prescritas durante la fase de planificación.
- Seguir valorando al paciente. Determinar las respuestas iniciales a sus acciones. ¿Cuál ha sido la respuesta? ¿Es la que esperaba? ¿Hubo alguna variación? ¿Tiene que cambiar algo? Para introducir cambios no tiene que esperar al momento fijado” formalmente” para la evaluación si es obvio que debe hacerlos hoy.
- Comunicar y anotar. Comunicar cualquier cambio que pueda indicar la necesidad de tratamiento adicional. Anote las actividades de enfermería, la respuesta del paciente y otros datos significativos de la valoración. Usted no estará allí las 24 hrs. Del día y otras enfermeras y profesionales de la salud

necesitan conocer cómo evoluciona el paciente y como está actuando el plan de cuidados.

## **EVALUACIÓN**

Usted y el paciente deben decidir si el plan ha sido eficaz y si hay que hacer algún cambio. Usted debe responder a las siguientes preguntas:

- ¿Ha aparecido algún problema nuevo? ¿Hay nuevas prioridades de cuidados que requieren objetivos distintos?
- ¿Se han alcanzado los objetivos que se habían fijado durante la fase de planificación? ¿podría haber avanzado más de lo previsto en un principio? ¿Debería fijar nuevos objetivos? ¿Qué es lo que ha hecho que el plan funcionase? ¿Podía haberse hecho alguna otra cosa para facilitar el plan? ¿Reconoce que ha habido logros? ¿Ha reforzado con éxito las estrategias de autocuidado?
- ¿Han logrado los objetivos solo parcialmente o no los han logrado en absoluto? En tal caso, ¿Por qué no los han logrado? ¿Los objetivos eran realistas? ¿El paciente estaba de acuerdo con ellos? ¿Aún son importantes esos objetivos? ¿Han tenido tiempo suficiente? ¿Han surgido otros problemas que le hayan impedido progresar? ¿Se prescribieron las intervenciones adecuadas? ¿Se realizaron las intervenciones tal como estaban prescritas? ¿Qué cambios va a introducir?

La evaluación está claramente relacionada con la etapa de planificación porque, a partir de que los diagnósticos son precisos y los objetivos apropiados, la cuestión última a responder durante esta fase es: “¿Hemos logrado los objetivos que fijamos durante la fase de planificación?”. Sin embargo, dado que no podemos asumir que los diagnósticos son exactos y los objetivos apropiados, y puesto que necesitamos identificar lo que ha ayudado o impedido el progreso. La evaluación implica todo lo siguiente:

- Realizar una valoración completa para determinar el estado actual de salud de la persona y para asegurarse de que no se ha olvidado ningún dato.
- Comprobar que los diagnósticos son correctos y completos.



- Cerciorarse de que ha diseñado un plan de cuidados eficaz, de que los objetivos e intervenciones fueron los apropiados, y de que ha utilizado y reforzado las capacidades.
- Decidir si el plan de cuidados realmente se llevó a cabo, e identificar los factores que hayan facilitado el progreso.
- Modificar o dar por finalizado el plan según esté indicado, dependiendo de los resultados de las actividades anteriores.<sup>9</sup>

#### **4.5 BENEFICIOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

El proceso de enfermería ha demostrado ser eficaz en la promoción de la calidad y eficiencia de los cuidados de salud, que acelera la solución de los problemas y maximiza las oportunidades y los recursos. ¿Porque es efectivo? ¿Cuáles son los beneficios reales, tangibles? ¿Cómo promueve la calidad y la eficiencia?

Basado en los principios de la buena solución de problemas, el proceso de enfermería promueve la flexibilidad y el pensamiento independiente y guía a la enfermera para realizar los pasos intencionados que eviten las omisiones y las conclusiones prematuras. Esta filosofía del humanismo promueve una conducta cuidadora y ayuda a identificar los problemas únicos, objetivos realistas e intervenciones individualizadas que pueden obtener resultados. Estimula la identificación y utilización de las capacidades, y evita que se pasen por alto los recursos.

Los requerimientos de documentación son precisos, lo que mejora la comunicación y la continuidad de los cuidados. Estos requerimientos también están pensados para dejar un “rastros de papel” que se pueda seguir más tarde para evaluar la calidad de los cuidados y posibilitar la investigación. La documentación de enfermería precisa y consistente es la clave para determinar lo que ha sucedido a un paciente específico o a un grupo de pacientes; sin ella, la evaluación es casi imposible y los datos requeridos para llevar estudios que hagan avanzar la ciencia de enfermería y mejoren la calidad de los cuidados de salud no existirían.

---

<sup>9</sup> Álvarez Mendizábal, Juan “Aplicación del proceso de enfermería” (1996).

Puesto que el centro de atención es la educación sanitaria, el bienestar, la detección temprana, la prevención de la enfermedad y el funcionamiento positivo a pesar de la enfermedad y el funcionamiento positivo a pesar de la enfermedad, el proceso de enfermería, es efectivo respecto a su coste en términos humanos y económicos. Es preferible ayudar a una persona a conseguir un funcionamiento positivo, incluso con una limitación concreta por una enfermedad, que aceptar las consecuencias de la enfermedad sin ninguna adaptación. Estos beneficios, y los derivados de la identificación temprana de objetivos, con frecuencia reducen la incidencia (y la duración) de las estancias hospitalarias.<sup>10</sup>

#### **4.6 MODELO CONCEPTUAL DE VIRGINIA HENDERSON**

Virginia Henderson, la quinta de una familia de ocho hermanos, nació en 1897. Natural de Kansas City Missouri, Henderson estudió en Virginia, ya que su padre ejercía la abogacía en Washington D.C. Durante la primera Guerra Mundial, Henderson empezó a interesarse por la enfermería. En 1918, ingreso en la Army School of Nursing de Washington DC y se graduó en 1921. Después, acepto un puesto de enfermera en el Hery Street Visiting Nurse Service de Nueva York.

En 1922, Henderson empezó a dar clases de enfermería en el Norfolk Protestan Hospital de Virginia. Cinco años después, entró en el Teachers College de la universidad de Columbia, donde se licenció como profesora de enfermería y donde posteriormente realizó un máster. En 1929, trabajo como supervisora del profesorado en las clínicas del Strong Memorial Hospital de Rochester, Nueva York. Regresó al Teachers College como profesora en 1930 y trabajó allí impartiendo cursos sobre el proceso enfermero analítico y la práctica clínica hasta 1948. Henderson tuvo una larga carrera como autora y como investigadora. Mientras era profesora del Teachers College, reescribió la cuarta edición de este libro de Bertha Harmer de 1939 Textbook of the principles and Practice of Nursing. Henderson empezó a colaborar con la Universidad de Yale y aprovechó esta colaboración para potenciar la investigación de enfermera. Desde 1959 hasta 1971, dirigió el proyecto para elaborar el Nursing

---

<sup>10</sup> Fundamentos de enfermería antología tomo 1" (2003) ENEO.

Studies index, financiado por la Universidad de Yale. Esta obra consiste en un índice de cuatro volúmenes con comentarios sobre publicaciones biográficas, analíticas e históricas de la enfermería desde 1900 a 1959.

Al mismo tiempo, Henderson escribió sola o en colaboración otras obras importantes. Su opúsculo, *Basic Principles of Nursing Care*, se publicó para el internacional Council of Nurses de 1960 y se tradujo a más de 20 idiomas. Colaboro durante cinco años con Leo Simmons para elaborar un estudio en Estados Unidos sobre investigación enfermera, que se publicó en 1964. Su libro, *The Nature of Nursing*, publicado en 1966, describe el concepto de Henderson tenía la función única y primaria de la enfermería.<sup>11</sup>

Henderson ha planteado los siguientes problemas con respecto a la práctica de enfermería.

- ¿Qué es la práctica de enfermería?
- ¿Cuáles son sus funciones específicas?
- ¿Cuáles son sus actividades que le competen?
- ¿Qué es el cuidado de enfermería centrado en la familia?

Henderson cree que una profesión que afecta la vida humana debe perfilar claramente sus funciones. Expresa su preocupación cuando un paciente regresa al medio que originalmente lo condujo a la hospitalización e incluye los conceptos de cuidado centrado en el paciente y continuidad de cuidado.

### **Supuestos**

Es probable que se reconozca, de un modo general, que las raíces de la enfermería se encuentran en las necesidades humanas fundamentales. Éstas han sido objeto de minucioso análisis por parte de filósofos y científicos de diferentes ramas, quienes han fundamentado los siguientes conceptos. Cada cultura expresa las necesidades de manera distinta y cada individuo a su manera. Una determinada motivación puede ser más fuerte en una persona que en otra. En el curso de la vida la intensidad de los

---

<sup>11</sup> Ibídem Potter, Patricia

anhelos no es siempre la misma. Cuando han sido satisfechos los motivos de la base de la pírme, el hombre está en libertad de buscar la satisfacción de sus necesidades de seguridad. A su vez, cuando estas necesidades quedan satisfechas, puede buscar satisfacción de otras situadas más arriba de la pirámide.<sup>12</sup>

### **Conceptos básicos del Modelo de Virginia Henderson**

Henderson inicialmente no pretendió elaborar una teoría de Enfermería, ya que en su época tal cuestión no era motivo de especulación. Lo que a ella le llevó a desarrollar su trabajo fue la preocupación que le causaba el constatar la ausencia de una determinación de la función propia de la enfermera. Ya desde la época de estudiante, sus experiencias teóricas y prácticas le llevaron a preguntarse qué es lo que deberían hacer las enfermeras que no pudieran hacer otros profesionales de la salud.

El modelo absolutamente medicalizado de las enseñanzas de enfermería de aquella época, le creaba insatisfacción por la ausencia de un modelo enfermero que le proporcionara una identidad profesional propia. Como enfermera graduada siguió interesándose en estos temas. A partir de la revisión bibliográfica existente en aquellos años sobre enfermería, se dio cuenta de que los libros que pretendían ser básicos para la formación de las enfermeras, no definían de forma clara cuáles eran sus funciones y que sin este elemento primordial para ella no se podían establecer los principios y la práctica de la profesión.

La cristalización de sus ideas se recoge en una publicación de 1956 en el libro *The Nature of Nursing*, en el que define la función propia de la enfermera de la siguiente forma:

- La única función de la enfermera es asistir al individuo, sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o una muerte serena), actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, conocimiento o voluntad necesaria. Todo ello de manera que le ayude a recobrar su independencia de la forma más rápida posible.

---

<sup>12</sup> Ibídem Moran Aguilar, Victoria

A partir de esta definición, se extraen una serie de conceptos y subconceptos básicos del modelo de Henderson.

1. PERSONA  
Necesidades Básicas.
2. SALUD  
Independencia.  
Dependencia.  
Causas de la dificultad o problema.
3. ROL PROFESIONAL  
Cuidados básicos de enfermería.  
Relación con el equipo de salud.
4. ENTORNO  
Factores ambientales.  
Factores socioculturales.

### **La persona y las 14 Necesidades Básicas**

De acuerdo con la definición de la función propia de la enfermera, y a partir de ella. Henderson precisa su conceptualización del individuo o persona, objeto de los cuidados. Así, cada persona se configura como un ser humano único y complejo con componentes biológicos, psicológicos socioculturales y espirituales, que tienen 14 Necesidades Básicas o requisitos que debe satisfacer para mantener su integridad( física y psicológica) y promover su desarrollo y crecimiento:

- Necesidad de Oxigenación.
- Necesidad de Nutrición e hidratación
- Necesidad de Eliminación.
- Necesidad de Moverse y mantener una buena postura.
- Necesidad de descanso y sueño.
- Necesidad de usar prendas de vestir adecuadas.
- Necesidad de termorregulación.
- Necesidad de Higiene y protección de la piel.
- Necesidad de evitar los peligros.
- Necesidad de comunicarse.

- Necesidad de vivir según creencias y valores.
- Necesidad de trabajar y realizarse.
- Necesidad de jugar/participar en actividades recreativas.
- Necesidad de Aprendizaje.

Estas necesidades son comunes a todos los individuos, si bien cada persona, en su unidad, tiene la habilidad y capacidad de satisfacerlas de modo diferente con el fin de crecer y desarrollarse a lo largo de su vida. Las diferencias personales en la satisfacción de las 14 necesidades Básicas vienen determinadas por los aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales. Inherentes a cada persona, así como por la estrecha interrelación existente entre las diferentes necesidades, que implica que cualquier modificación en cada una de ellas pueda dar lugar a modificaciones en las restantes.

Desde un punto de vista holístico, esto quiere decir que el estudio por separado de cada una de estas necesidades, en ningún momento nos da la visión del ser humano en su totalidad sino solamente de una parte de la realidad de la persona, siendo necesaria la interrelación de cada una de las necesidades con las restantes, para poder valorar el estado del individuo como un todo. No obstante, debe hacerse constar que el análisis de las necesidades una a una es adecuado cuando los fines son didácticos o bien en la fase de recogida de datos de la etapa de valoración del Proceso de Atención. En este caso, es imprescindible el análisis posterior de dichos datos, a partir de la interrelación de las diferentes necesidades, para determinar el grado de satisfacción de acuerdo con los criterios denominados por Henderson de Independencia y Dependencia.

### **La salud. Independencia/Dependencia y causas de la dificultad**

Virginia Henderson, desde una filosofía humanista, considera que todas las personas tienen determinadas capacidades y recursos, tanto reales como potenciales. En este sentido, buscan y tratan de lograr la independencia y por lo tanto, la satisfacción de las necesidades de forma continuada, con el fin de mantener en estado óptimo la

propia salud (concepto que la autora equipara con la satisfacción por uno/ a mismo/a, en base a sus propias capacidades, de las 14 Necesidades Básicas).

Cuando esto no es posible aparece una dependencia que se debe según Henderson a tres causas y que identifica como “falta de fuerza”, “falta de conocimiento” o falta de voluntad”.

- El concepto de **Independencia** puede ser definido como la capacidad de la persona para satisfacer por si misma sus Necesidades Básicas, es decir, llevar a cabo las acciones adecuadas para satisfacer las necesidades de acuerdo con su edad, etapa de desarrollo y situación. Por ello, los niveles de independencia en la satisfacción de las necesidades también son específicos y únicos para cada individuo.
- La **Dependencia** puede ser considerada en una doble vertiente. Por un lado, la ausencia de actividades llevadas a cabo por la persona con el fin de satisfacer las 14 necesidades. Por otro lado puede ocurrir que se realicen actividades que no resulten adecuadas o sean insuficientes para conseguir la satisfacción de las necesidades. Los criterios dependencia deben considerarse al igual que los de independencia de acuerdo con los componentes específicos de la persona (biofisiológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales). De acuerdo con este enfoque, una persona con una alteración física que necesite seguir una dieta determinada, debe ser calificada como dependiente si no sabe cómo confeccionarla, si no quiere o si no puede por falta de capacidades psicomotoras. Sin embargo, en el momento en que estos déficit sean subsanados, esta dependencia ya no puede ser considerada como tal, aunque la alteración física persista.

**Las causas de la Dificultad** son los obstáculos o limitaciones personales o del entorno, que impiden a la persona satisfacer sus propias necesidades. Henderson las agrupas en tres posibilidades:

1. **Falta de fuerza.** Interpretamos por FUERZA, no sólo la capacidad física o habilidades mecánicas de las personas, sino también la capacidad del

individuo para llevar a término las acciones pertinentes a la situación, lo cual vendrá determinado por el estado emocional, estado de las funciones psíquicas, capacidad intelectual, etc.

2. **Falta de conocimientos**, en lo relativo a las cuestiones esenciales sobre la propia salud y situación de enfermedad, la propia persona (autoconocimiento) y sobre los recursos propios y ajenos disponibles.
  
3. **Falta de voluntad**, entendida como incapacidad o limitación de la persona para comprometerse en una decisión adecuada a la situación y en la ejecución y mantenimiento de las acciones oportunas para satisfacer las 14 necesidades.

Cabe añadir que la presencia de estas tres causas o de alguna de ellas puede dar lugar a una dependencia total o parcial así como temporal o permanente, aspectos estos que deberán ser valorados para la planificación de las intervenciones correspondientes. El tipo de actuación (de suplencia o ayuda) vendrá siempre determinado por el grado de dependencia identificado.

### **Rol profesional. Cuidados básicos de Enfermería y equipo de salud**

Los cuidados básicos son conceptualizados como acciones que lleva a cabo la enfermera en el desarrollo de su función propia, actuando según criterios de suplencia o ayuda, según el nivel de dependencia identificado en la persona. Los cuidados básicos de enfermería están íntimamente relacionados con el concepto de Necesidades Básicas. La enfermería se compone de los mismos elementos identificables, pero éstos se han de adaptar a las modalidades y a la idiosincrasia de cada persona. De ahí surge el concepto de cuidados individualizados y dirigidos a la persona en su totalidad.

### **Entorno**

Henderson menciona unas veces de forma implícita y otras explícitamente la importancia de los aspectos socioculturales y del entorno físico (familia, grupo,



cultura, aprendizajes, factores ambientales), para la valoración de las necesidades y la planificación de los cuidados.

### **Aplicación del Modelo de Virginia Henderson**

El modelo de Henderson, como marco conceptual, es perfectamente aplicable en todas y cada una de las diferentes etapas del Proceso de Atención.

- 1) En la Etapa de Valoración y Diagnóstico, sirve de guía en la recogida de datos y en el análisis y síntesis de los mismos. En esta etapa se determina:
  - El grado de independencia/dependencia en la satisfacción de cada una de las 14 necesidades.
  - Las causas de la dificultad en tal satisfacción.
  - La interrelación de unas necesidades con otras.
  - La definición de los problemas y su relación con las causas de dificultad identificadas.
  
- 2) En la Etapa de Planificación y Ejecución, sirve para la formulación de objetivos de independencia en base a las causas de la dificultad detectadas, en la elección del modo de intervención (suplencia o ayuda) más adecuado a la situación y en determinación de actividades de enfermería que impliquen al individuo siempre que sea posible en su propio cuidado.
  
- 3) En la Etapa de Evaluación, el modelo de Henderson ayuda a determinar los criterios que nos indicarán los niveles de independencia mantenidos y/o alcanzados a partir de la puesta en marcha del plan de cuidados, ya que según la autora nuestra meta es ayudar al individuo a conseguir su independencia máxima en la satisfacción de las necesidades, lo más rápidamente posible. Nuestra actuación va encaminada a ayudarle a alcanzar dicha independencia por sí mismo de acuerdo con sus propias capacidades y recursos.<sup>13 13</sup>

---

<sup>13</sup> Fernández Ferrín, Carmen "El proceso de Atención de enfermería" (1993)

## 5. APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

### FICHA DE IDENTIFICACIÓN

<b>Nombre:</b> EVR	<b>Edad:</b> 36 años	<b>Talla:</b> 1.70m <b>Peso:</b> 53 Kg. <b>IMC=</b> 18.33kg/m
<b>Fecha de nacimiento:</b> 18 de agosto del 1977		<b>Sexo:</b> masculino
<b>Ocupación:</b> Empleado de gobierno del Instituto Electoral Veracruzano	<b>Escolaridad:</b> Licenciatura en Derecho.	<b>Fecha de admisión:</b> 24 de agosto del 2013
<b>Hora:</b> 19:00 pm a 1:00am.	<b>Procedencia:</b> Xalapa,Ver.	<b>Fuente de información:</b> Entrevista directa
<b>Fiabilidad:</b> (1-4): 4	<b>Miembro de la familia/ persona significativa:</b> Padre de familia	

#### PRESENTACIÓN DEL CASO:

El señor EVR es un adulto joven de 36 años de edad, vive en Xalapa, de Enríquez; con su familia que consta de su esposa de 34 años de edad y su hijo de 5 años.

La casa donde habita es rentada de dos plantas, cuenta con todos los servicios intradomiciliarios (agua, luz y drenaje). Cuenta con sala, comedor, dos recamaras, un baño completo, cocina, patio grande, jardín pequeño, con ventilación e iluminación adecuada, todo alrededor de la casa bardeado, puertas, ventanas y portón en buen estado. La zona donde vive es urbana contando con servicios de transportes suficientes.

El Señor EVR, que presenta una desnutrición leve ( $IMC=18.33kg/m^2$ ), se encuentra orientado en tiempo y espacio, es amable y simpático, cooperando en todo momento en la entrevista.

Oxigenación: No disnea, tórax simétrico, sonidos respiratorios claros y diferenciados. Ritmo y frecuencia respiratoria (ligera taquicardia). Pero anteriormente cuando le detectaron la diabetes (2008), si empezaba con dificultad para respirar, motivo por el cual acudió a checarsé. Con ligera palidez de tegumentos y boca seca, sin datos de insuficiencia respiratoria. Con signos vitales estables: Temperatura de 36.4c;

frecuencia cardiaca de 109x; frecuencia respiratoria de 20x; tensión arterial de 115/70.

Sus hábitos higiénicos son aceptables con baño diario, cambio de ropa interior e exterior, lavado de manos antes de comer y después de ir al baño o cuando lo cree conveniente. Aseo bucal deficiente, una vez al día por las mañanas.

Hábitos de eliminación adecuados para su edad, evacua una vez al día, orina 4 veces durante el día. Anteriormente presento molestias al orinar.

**Se realiza los siguientes estudios:**

- Albúmina en orina de 24 h. Sus resultados fueron de: 28.04mg/24hrs.(9-07-12) (Límites normales son: Hasta 140 mg/ 24 h).
- Un ultrasonido prostático (11-10-12) se reporta normal.
- Examen general de orina (28-11- 2012) reportándose normal

Su horario de sueño es de 2 am a 9:00am, sin molestias para dormir, al despertarse se siente descansado.

**Su alimentación:** (Inadecuada en calidad y cantidad, ingiere suficientes líquidos 2 litros de agua al día). Desde que inicio con su enfermedad de la diabetes (2008) pesaba 89 kg y ahora pesa 53 kg. Hasta la fecha ha bajado 36 kg. Se observa que presenta desnutrición leve (IMC=18.33kg/m<sup>2</sup>) Perímetro del brazo: 21 cm. Perímetro de pantorrilla: 32 cm

**Dieta habitual (tipo)**

**Desayuno a las 8:00 am.** 1 a 2 huevos con frijoles, 2 tortillas, un licuado de plátano con leche (todos los días), un yakult y un yogurt light.

**Comida a las 16:30pm.** Sopa, consomé de pollo, caldos de res, ensalada de verdura, 2 frutas diarias (carne 3 veces a la semana).

**Cena a las 10:00pm.** Café negro de olla y si tiene hambre se come lo que sobra de la comida, un bolillo, galletas Ritz (se come un paquete durante el transcurso del día).

Toma 2 litros de agua diario y una sola vez a la semana se toma una coca cola light.  
Dependiendo la carga laboral come fuera de su casa (3 veces a la semana).  
Y en su casa (4 veces).

Refiere que para mantener su glucosa normal (recomendado por una amiga)  
Se come 1 gorgojó asiático diario, el cual va aumento hasta comerse 70, después  
descansa una semana y vuelve a comenzar

Camina diariamente por espacio de 30 minutos a paso normal, a donde pasa su  
camión, para asistir a su trabajo.

Niega tabaquismo y alcoholismo: Actualmente ya no fuma (al fumar siente que le falta  
la respiración).Empezó a fumar desde los 17 a 29 años,Fumaba de dos a tres  
cajetillas de cigarros, solo en eventos sociales(los fines de semana).Enfermedades  
propias la infancia: varicela y sarampión.

Antecedentes heredo-familiares de importancia:Madre (finada) diabética e hipertensa,  
insuficiencia renal crónica, retinopatía diabética. Padre: Diabetico.

Él cursa con Diabetes Mellitus desde el 2008, iniciando tratamiento farmacológico

#### **Tratamiento Farmacológico que empezó en Enero del 2008:**

Metformina /glibenclamida: ½tableta en la mañana y ½ tableta en la noche.

Se cambia tratamiento porque empieza a bajar de peso considerablemente 24 kg (en  
7 meses). Y no le baja los niveles de glucosa 300 mg/dl.

#### **Tratamiento Farmacológico de Julio del 2008**

24 unidades de insulina NPH, en la mañana.

6 unidades de insulina NPH en la noche (5 meses con tratamiento de Insulina)

Si le bajo la glucosa pero comenzó con molestias. Sentía muchos dolores como  
cortadas en la parte del vientre, cadera, talones, dolor en los testículos, cefaleas.  
Cambio de tratamiento.

### **Tratamiento Farmacológico en el 2009:**

Amaryl de 2 mg (comprimido que contiene 2 mg de glimepirida) 1 tableta al día.

Bi-eglucon 1 tableta en la tarde y una en la noche (Cada comprimido de contiene: Glibenclamida 2.5 mg; Metformina 500 mg).

### **Actualmente su tratamiento Farmacológico del 2012:**

Amaryl de 4mg/1000mg (comprimido que contiene: Glimepirida 4 mg, Metformina clorhidrato 1000 mg) 1 tableta en la mañana y ½ tableta en la noche.

Gabapentina 1 tableta en la mañana y una en la noche.

Funcionamiento neuromuscular y esquelético: Actualmente al caminar claudica del lado derecho, presentaba muchos dolores como cortadas en la parte del vientre, cadera, talones, dolor en los testículos, cefaleas, dolor al orinar.

En Agosto del 2012 le diagnosticaron Neuropatía diabética.

## **5.3 Desarrollo del Proceso Atención de Enfermería**

### **NECESIDAD DE RESPIRACIÓN**

#### **VALORACIÓN**

**Sus signos vitales son:**

- T/A: 115/70
- FC: 109 x'
- FR: 20x'
- T: 36.4<sup>0</sup> C

**Datos que manifiestan Independencia:**

El señor EVR presenta piel y mucosas con ligera palidez, sin datos de insuficiencia respiratoria, tórax simétrico, sonidos respiratorios claros y diferenciados. Ritmo y frecuencia respiratoria con ligera taquicardia. Con signos vitales normales.

**Datos que manifiestan Dependencia:** Se fumaba dos cajetillas de cigarros en eventos sociales.

**Tipo de dependencia:**

- Parcialmente dependiente.

## **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

**Riesgo de alteración de la respiración relacionado con el hábito de fumar.**

*Objetivo: El señor EVR dejara el hábito de fumar.*

## **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA**

- Se sugiere al Sr. EVR que deje el hábito de fumar.
- Se darán recomendaciones del factor de riesgo y complicaciones del tabaco ya que es el causante de la obstrucción al flujo aéreo.
- Enseñar a controlar, situaciones estresantes que lo induzcan a fumar.
- Evitar la exposición pasiva al humo.

## **EVALUACIÓN**

*El señor EVR refiere que ya no fuma y procura ya no estar junto con personas que están fumando*

## **NECESIDAD DE NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN**

### **VALORACIÓN**

#### **Datos que manifiestan Independencia:**

Cuenta con dentadura completa, mastica bien los alimentos, lleva a cabo esta necesidad satisfactoriamente.

**Datos que manifiestan Dependencia:** Habitualmente sigue una dieta variada, pero inadecuada en calidad y cantidad. Ingiere 2 litros de agua al día, se toma una coca light y un paquete de galletas Ritz diario. Se observa que presenta desnutrición leve (IMC=18.33kg/m<sup>2</sup>). Empieza a bajar de peso considerablemente 24 kg (en 7 meses) llevando un inadecuado control farmacológico. Desde que empezó con su enfermedad de la diabetes (2008) pesaba 89 kg y ahora pesa 53 kg. Hasta la fecha ha bajado 36 kg.

Perímetro del brazo: 21 cm.

Perímetro de pantorrilla: 32 cm.

### **Tipo de dependencia:**

- Dependiente.

### **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

**Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades relacionado con desequilibrio en el control medicamentoso manifestado por un IMC de 18.3**

***Objetivo:** El señor EVR mantendrá un equilibrio nutricional adecuado ajustando su dieta con los requerimientos nutricionales de acuerdo a su enfermedad.*

### **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA**

#### **Terapia nutricional.**

- Completar una valoración nutricional.
- Se sugiere que establezca bien un horario de comidas.
- Se sugiere mastique bien sus alimentos.
- Hacer labor de convencimiento para que el sr. EVR deje de consumir el paquete de galletas Ritz, el pan y el refresco de dieta, que consume a diario y ofrecer a cambio un licuado vegetal parecido a la leche (lechada, ver anexo 1) así como consumir alguna botana como palitos de zanahoria cruda, pepino u otra verdura o fruta de su preferencia.
- Se sugiere un Plan de alimentación con el número de calorías y tipo de nutrientes necesarios, para satisfacer las exigencias de alimentación de acuerdo a sus necesidades del señor EVR. (Ver anexo 2)
- Consumir 2 litros de agua diarios de agua simple.
- Asegurarse de que la dieta incluya alimentos ricos en fibra (Verduras y frutas con cascara, al vapor, cereales y panes integrales, productos lácteos descremados o bajos en grasa).
- Se sugiere evitar consumir alimentos ricos en azúcares como por ejemplo: refrescos, dulces, mermeladas, chocolates, chocolates en polvo, piloncillo, jaleas, miel, granola, pan dulce, pasteles, bebidas embotelladas, bebidas alcohólicas, productos industrializados, comida rápida e instantánea, condimentos ricos en sodio, sal de ajo, salsa de soya, ablandadores de carne,

aderezos, cátsup y en general productos envasados, alimentos ricos en grasa, chicharrones, embutidos, mantecas, mantequilla, margarinas.

- Se monitorizara la glucosa a diario y llevar un calendario con horas y cifras de glucosa hasta llegar a un control. Para que de esta forma le ajusten el medicamento.

### **EVALUACIÓN**

*El señor EVR refiere sentirse bien con la alimentación ya que refiere sentirse con más energía durante el día y comenta que ya dejo de tomar su coca light. Ya subió 2 kilos de peso.*

### **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA 2.**

**Riesgo de nivel de glucemia inestable relacionado con falta de conocimiento.**

#### ***Planeación de cuidados***

***Objetivo:*** El señor EVR mantendrá control de glucemia estable.

### **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA**

#### **Manejo de la hiperglucemia.**

- Vigilar los niveles de glucosa en sangre.
- Se recomienda que se compre un glucómetro, para llevar un control de su glucosa.
- Se monitorizara la glucosa a diario y llevar un calendario con horas y cifras de glucosa hasta llegar a un control. Para que de esta forma le ajusten el medicamento.
- Enseñarle los signos y síntomas de hiperglucemia: poliuria, polidipsia, debilidad, malestar, letargia, visión borrosa o jaquecas.
- Instruir al señor EVR y seres queridos en la prevención, reconocimiento y actuación ante la hiperglucemia.
- Ayudar a interpretar los niveles de glucosa en sangre.



- Instruir al señor EVR y su familiar acerca de la actuación con la diabetes durante la enfermedad, incluyendo sus antidiabéticos orales, reemplazo de los hidratos de carbono y cuando se debe solicitar asistencia profesional.
- Facilitar el seguimiento del régimen de dieta y ejercicios.
- Realizar análisis de los niveles de glucosa en sangre a los miembros de la familia.

### **Manejo de la hipoglucemia.**

- Determinar los signos y síntomas de la hipoglucemia.
- Vigilar los niveles de glucosa en sangre, diariamente.
- Enseñarle los signos y síntomas de hipoglucemia (palidez, diaforesis, taquicardia, palpitaciones, hambre, parestesia, temblores, incapacidad de concentración, confusión, habla incoherente, conducta irracional o incontrolable, visión borrosa, somnolencia, incapacidad para despertarse del sueño o ataques convulsivos, debilidad, nerviosismo, ansiedad, irritabilidad, impaciencia, escalofríos, frío, mareos, náuseas, cefaleas, cansancio, calor pesadillas, gritos durante el sueño, mala coordinación, cambios de conducta, coma).

### ***Manejo medicación.***

- Vigilar la eficacia de la modalidad de administración de la medicación.
- Observar los efectos terapéuticos de la medicación con el señor EVR.
- Controlar el cumplimiento del régimen de medicación.
- Desarrollar estrategias para controlar los efectos secundarios de los fármacos.

### ***Control de la medicación.***

- Controlar las medicaciones con los cambios del estado del señor EVR o con los cambios de medicación
- Enseñar al señor EVR y a su familiar a tener un papel activo y control en el manejo de la medicación.

### **Enseñanza: dieta prescrita**

- Evaluar el nivel de conocimientos del señor EVR sobre su dieta prescrita.
- Conocer los sentimientos/actitud del señor EVR/ ser querido acerca de la dieta prescrita y del grado de cumplimiento dietético esperado.
- Explicar el propósito de la dieta.
- Observar la selección de alimentos adecuados a la dieta prescrita del señor EVR.
- Remitir al señor EVR a un nutriólogo para que lleve un control de su glucosa.

### **EVALUACIÓN**

Sr. EVR demostró el procedimiento correcto para el control de la glucosa en Sangre. Y refiere comprender todo el proceso de su enfermedad, tanto en su dieta y medicación.

### **NECESIDAD DE ELIMINACIÓN**

#### **VALORACIÓN**

##### **Datos que manifiestan Independencia:**

Abdomen blando depresible, características de las heces son de color café formadas y evacua una vez al día. Sus características de la orina es de color amarillo claro y orina 4 veces al día.

##### **Datos que manifiestan Dependencia:**

Se toma un yakult diario, sino refiere sufrir de estreñimiento. Su consumo de fibra es insuficiente. Y su consumo de líquidos es de 2 litros diarios.

##### **Tipo de dependencia:**

- Dependiente.

### **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

**Riesgo de estreñimiento relacionado con aporte insuficiente de fibra**

#### ***Planeación de cuidados***

**Objetivo:** El señor EVR tratara de comer más alimentos con aporte de suficiente fibra, ingesta de líquidos y realizar ejercicio.

## **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA**

### **Manejo de la nutrición.**

- Asegurarse de que la dieta incluya alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento.
- Ajustar la dieta al estilo de vida del señor EVR
- Proporcionar información adecuada acerca de las necesidades nutricionales y modo de satisfacerlas.
- Al señor EVR se le recomienda llevar a su trabajo un refrigerio en la mañana con la fruta de su elección: una naranja en gajos, 2 ciruelas pasas, papaya, 1 taza de melón, toronja en gajos, un durazno, un plátano. Llevar una ensalada de pepinos con tomate.
- Se recomienda al señor EVR evite comer manzana y la pera, pues retienen agua del colon.
- Se recomienda al señor EVR que evite el consumo de galletas o pan porque elevan bruscamente los niveles de azúcar en la sangre.
- Se recomienda que evite el consumo del yakult.

## **EVALUACIÓN**

El señor EVR presentó heces blandas y formadas y ya no fue necesario que tomara el yakult para poder evacuar.

## **NECESIDAD DE TERMORREGULACIÓN**

### **VALORACIÓN**

#### **Datos que manifiestan Independencia:**

Con una temperatura de 36.4<sup>0</sup> C, le gusta el clima templado.

**Datos que manifiestan Dependencia:**

No se observan durante la entrevista.

**Tipo de dependencia**

- Independiente.

**NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA****VALORACIÓN****Datos que manifiestan Independencia:**

Trabaja todos los días todo el día, camina 30 minutos para ir a su trabajo, solo dos horas para comer, se duerme una siesta todos los días de 30 minutos.

**Datos que manifiestan Dependencia:**

Con neuropatía diabética, llevando tratamiento farmacológico (Gabapentina 1 tableta en la mañana y una en la noche) para controlar los dolores. Su mano derecha un poco adormecida, con molestias al movimiento. Al caminar claudica un poco del lado derecho

**Tipo de dependencia:**

- Parcialmente independiente.

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

**Deterioro de la movilidad física relacionado con dolor manifestado con limitación de la amplitud de sus movimientos de su mano con molestias al movimiento y claudicación del lado derecho.**

***Planeación de cuidados***

***Objetivo:*** El señor EVR tratara de realizar un programa de ejercicios para mejorar la movilidad de sus movimientos.

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA**

- *Informar al señor EVR el propósito y los beneficios de la actividad/ejercicio prescrito.*
- *Enseñar a realizar la actividad/ejercicio prescrito.*

- *Instruir al señor EVR acerca de los ejercicios de estiramiento correctos antes y después de la actividad/ejercicio y el fundamento de la acción. (Ver anexo 3).*
- *Enseñar a realizar un precalentamiento y enfriamiento antes y después de la actividad/ejercicio y el fundamento de tal acción. (Ver anexo 4).*
- *Se le enseñara al señor EVR terapias complementarias y alternativas en enfermería tales como: intervención con música ya que tiene el poder curativo para el manejo del dolor y el estrés. (Ver anexo 5).*
- *Se le enseñara la terapia alternativa y complementaria del masaje ya que es un proceso natural de sanación para ayudar a conectar el cuerpo, la mente y el espíritu. El masaje le va a ayudar a aliviar el dolor y lo va a relajar (Ver anexo 6).*
- *Se le recomendara la terapia alternativa y complementaria del ejercicio ya que es reconocido como un esfuerzo permanente y esencial para tener vida llena de energía, activa y saludable. (Ver anexo 7).*

## **EVALUACIÓN**

*El señor EVR aprendió varias terapias alternativas y complementarias de enfermería las cuales le ayudaron a disminuir sus dolores al movimiento y refiere sentir más fuerza en su mano.*

## **NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO**

### **VALORACIÓN**

#### **Datos que manifiestan Independencia:**

Con horario de sueño de 2 am a 9:00am con un descanso de 7 hrs. Al levantarse Manifiesta sentirse descansado.

#### **Datos que manifiestan Dependencia:**

No se observan durante la entrevista.

#### **Tipo de dependencia**

- Independiente.

## **NECESIDAD DE USAR PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS**

### **VALORACIÓN**

#### **Datos que manifiestan Independencia:**

Viste de acuerdo a su edad, le gusta el pantalón de mezclilla y camisa. En su casa le gusta usar ropa cómoda, short, camiseta y sandalias

**Datos que manifiestan Dependencia:**

No se observan durante la entrevista.

**Tipo de dependencia**

- Independiente.

**NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL****VALORACIÓN****Datos que manifiestan Independencia:**

Su piel se encuentra hidratada, lisa, elástica y libre de protuberancias. Cálida al tacto  
No hay coloraciones inusuales. Con baño diario por las mañanas y aseo bucal diario.

**Datos que manifiestan Dependencia:**

Corre el riesgo de deterioro de integridad cutánea por desequilibrio nutricional.

**Tipo de dependencia:**

- Independiente.

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

**Riesgo de deterioro de la integridad cutánea relacionado con desequilibrio nutricional.**

***Planeación de cuidados***

***Objetivo:*** El señor EVR tratara de tener los cuidados de su piel para mantenerla integra.

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA*****Vigilancia de la piel.***

- *El señor EVR observara si hay enrojecimiento, calor extremo, edema o drenaje en la piel y las membranas mucosas.*
- *Observar su color, calor, pulsos, textura y si hay inflamación, edema y ulceraciones en las extremidades.*
- *Vigilar el color y temperatura de la piel.*
- *Observar si hay excesiva sequedad o humedad en la piel.*
- *Se observara si la ropa que le queda ajustada.*

***Monitorización de las extremidades inferiores***

- *El señor EVR deberá examinar si en las extremidades inferiores hay presencia de edema.*
- *Deberá examinar si hay cambios en las uñas de los dedos de los pies (espesor, infección fúngica, etc.).*
- *Examinara el color, la temperatura, la hidratación, el crecimiento del vello, la textura y las grietas o las fisuras de la piel.*
- *Examinar si entre los dedos de los pies hay maceración, rotura o fisuras.*
- *Controlar el estiramiento del músculo en el tobillo y en el pie.*
- *Palpar los pulsos pedios y tibial superior.*
- *Observar la adecuación de los zapatos(tacón bajo con una horma del zapato que se adecue a la forma del pie, profundidad adecuada, suelas realizadas con material que amortigüe los golpes, anchura ajustable con lazos y correas.*
- *Observar la adecuación de los calcetines(material absorbente y que no apriete).*

### **EVALUACIÓN**

*El señor EVR demostró los conocimientos previos para su autocuidado de la integridad de la piel.*

## **NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS**

### **VALORACIÓN**

#### **Datos que manifiestan Independencia:**

Anteriormente cuando le subía la glucosa se angustiaba y ahora se tranquiliza.

#### **Datos que manifiestan Dependencia:**

El riesgo de la alteración de la glucosa, por las complicaciones de la enfermedad. Pero refiere que en su trabajo ya saben que él es diabético.

#### **Tipo de dependencia**

- Dependiente

### **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

**Riesgo de la alteración de la glucosa relacionado con monitorización inadecuada de la glucemia.**

#### **Planeación de cuidados**

**Objetivo:** *El señor EVR tratara de llevar un control estricto de su glucemia.*

## **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA**

- *Se le enseñara al señor EVR a utilizar el glucómetro, como calibrarlo y toma de muestra.*
- *El señor EVR se monitorizara adecuadamente su glucemia a diario, checándose con su glucómetro, antes de ir a trabajar.*
- *Se recomienda al Señor EVR llevar un control de su glucosa a diario anotándolo en una libreta, con el día y fecha.*
- *El señor EVR llevara bien el plan terapéutico de la diabetes.*
- *Se sugiere los cambios en el estilo de vida que pueden ser necesarios para evitar futuras complicaciones y controlar el proceso de la enfermedad.*

## **EVALUACIÓN**

*El señor EVR refiere tomar el hábito de checar a diario su glucosa en ayunas con su glucómetro, refiriendo llevar su control anotado.*

## **NECESIDAD DE COMUNICARSE**

### **VALORACIÓN**

#### **Datos que manifiestan Independencia:**

Viven con su esposa y su hijo de 5 años. Frecuencia de los contactos sociales diferentes en el trabajo: No, prefiere estar más en su casa. Tiene buenas relaciones con sus hermanos, su papá y sus suegros.

#### **Datos que manifiestan Dependencia:**

Desde que se enfermó y empezó a bajar de peso considerable, prefiere estar más en su casa, viendo películas.

#### **Tipo de dependencia:**

- Parcialmente Dependiente.

## **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

**Riesgo de aislamiento social relacionado con una percepción distorsionada de su estado de salud.**

### ***Planeación de cuidados***

**Objetivo:** *El señor EVR tratara de socializarse más con sus familiares y sus compañeros del trabajo.*



## **INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA**

*Potenciación de la socialización.*

- *El señor EVR se fomentara las relaciones con personas que tengan intereses y objetivos comunes.*
- *Fomentar compartir problemas comunes con los demás.*
- *Facilitar la participación en grupos para contar historias acerca de su enfermedad.*
- *Animar al señor EVR a cambiar de ambiente, como salir a caminar o al cine.*

## **EVALUACIÓN**

*El señor EVR va de paseo al parque sus días de descanso con su esposa e hijo y empezó a visitar más a la familia.*

## **NECESIDAD DE VIVIR SEGÚN CREENCIAS Y VALORES**

### **VALORACIÓN**

**Datos que manifiestan Independencia:**

Creencia religiosa católico. Principales valores personales: Confianza y lealtad.

**Datos que manifiestan Dependencia:**

No se observaron ninguna durante la entrevista.

**Tipo de dependencia**

Independiente.

## **NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE**

### **VALORACIÓN**

**Datos que manifiestan Independencia:**

Él tiene un trabajo de oficina, de empleado de gobierno con un horario de 9 hrs al día

-10 am a 4pm.

-2 hrs Para comer.

- 6 pm a 9 pm. Dependiendo la cantidad de trabajo, sino sale más tarde de su trabajo.

**Datos que manifiestan Dependencia:**

No se observaron durante la entrevista.

**Tipo de dependencia:**

- Independiente.

## NECESIDAD DE JUGAR Y PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

### VALORACIÓN

#### Datos que manifiestan Independencia:

A veces sale al parque, de compras al súper.

#### Datos que manifiestan Dependencia:

A él le encanta estar en su casa, y a su esposa estar son sus papas, esto a veces le ocasiona problemas, ya que como él trabajaba en Poza Rica para no estar sola con el niño se iban a la casa de sus papas

#### Tipo de dependencia.

- Parcialmente dependiente.

### DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.

**Déficit de actividades recreativas relacionado con aburrimiento Manifestado por estar solo en casa.**

#### *Planeación de cuidados*

*Objetivo: El señor EVR tratara de realizar actividades recreativas.*

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

#### *Terapia de actividad*

- *Determinará el compromiso el señor EVR con el aumento de actividades.*
- *Fomentar el compromiso en actividades recreativas y de diversión, como practicar un deporte de su gusto.*
- *Desarrollar la automotivación y la seguridad.*

### EVALUACIÓN

*El señor EVR participa en actividades de ocio de su interés.*

## NECESIDAD DE APRENDIZAJE

### VALORACIÓN

#### Datos que manifiestan Independencia:

El refiere interés en el aprendizaje para resolver problemas de salud con referente a su enfermedad(diabetes) saber alternativas para mantener el control de su glucosa normal.

**Datos que manifiestan Dependencia:**

Toma medicamentos para su enfermedad de diabetes y su neuropatía diabética.

**Tipo de dependencia:**

- Parcialmente dependiente

**DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.**

**Disposición para mejorar el autocuidado relacionado con deseos de aumentar el conocimiento de estrategias para el autocuidado.**

***Planeación de cuidados***

***Objetivo:*** El señor EVR aumentara los conocimientos de su enfermedad para mejorar sus autocuidado.

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA**

*Ayudar al autocuidado.*

- *Considerar al señor EVR responsable de sus propias conductas.*
- *Discutir el grado de responsabilidad del estado de salud actual.*
- *Determinar los conocimientos adecuados acerca del estado de los cuidados de salud.*
- *Fomentar la manifestación oral de sentimientos, percepciones y miedos por asumir responsabilidad.*
- *Observar el nivel de responsabilidad con referente a su enfermedad (diabetes).*
- *Animar a que asuma tanta responsabilidad de sus propios autocuidados como sea posible.*
- *Facilitar el apoyo de la familia del nuevo nivel de responsabilidad buscado para mejorar el estado de salud.*

**EVALUACIÓN**

*El señor EVR se encuentra motivado con todos los autocuidados obtenidos, ya que refiere sentirse mejor y ha mejorado su autoestima.*

## Cuadro de valoración y diagnósticos de Enfermería

	Necesidad y Grado de dependencia	Datos de dependencia	Fuente de la dificultad	Diagnóstico de enfermería.
1	<b>Oxigenación (parcialmente dependiente)</b>	Se fumaba dos cajetillas de cigarros en eventos sociales.	Falta de conocimiento	<b>Riesgo de alteración de la respiración</b> relacionado con el hábito de fumar.
2	<b>Nutrición Hidratación (Dependiente)</b>	Se observa que presenta desnutrición leve (IMC=18.33kg/m <sup>2</sup> ). Bajo de peso 24 kg (en 7 meses) Habitualmente sigue una dieta variada, pero inadecuada en calidad y cantidad. Ingiere 2 litros de agua al día, con datos de su alimentación me están reflejando, la alta de su glucosa ya que se toma una coca light, un paquete de galletas Ritz diario, yakult, el cansancio y el desconocimiento.	Falta de conocimiento.	<b>Desequilibrio nutricional: ingesta inferior a las necesidades</b> relacionado con desequilibrio del control edicamentoso manifestado por un IMC de 18.3.  <b>Riesgo de nivel de glucemia inestable</b> Relacionado con aporte dietético inadecuado.
3	<b>Eliminación ( dependiente)</b>	Ingiere lactobacilos diariamente para su evacuación intestinal	Falta de conocimiento	<b>Riesgo de estreñimiento</b> Relacionado con aporte insuficiente de fibra.
4		No se observó ninguno durante la		Al momento de la valoración no se encontraron datos que manifestaran

	<b>Termorregulación (Independiente)</b>	entrevista		dependencia
<b>5</b>	<b>Moverse y mantener una buena postura (parcialmente dependiente)</b>	Con neuropatía diabética, llevando tratamiento farmacológico para controlar los dolores. Su mano derecha un poco adormecida, con molestias al movimiento	Falta de fuerza	<b>Deterioro de la movilidad física</b> Relacionado con dolor manifestado con limitación de la amplitud de sus movimientos de su mano con molestias al movimiento y claudicación del lado derecho.
<b>6</b>	<b>Descanso y sueño (Independiente)</b>	No se observó ninguno durante la entrevista		Al momento de la valoración no se encontraron datos que manifestaran dependencia
<b>7</b>	<b>Usar prendas de vestir adecuadas (Independiente)</b>	No se observó ninguno durante la entrevista		Al momento de la valoración no se encontraron datos que manifestaran dependencia
<b>8</b>	<b>Higiene y protección de la piel (Independiente)</b>	Corre el riesgo de deterioro de integridad cutánea por desequilibrio nutricional.	Falta de conocimiento	<b>Riesgo de deterioro de la integridad cutánea</b> relacionado con desequilibrio nutricional.
<b>9</b>	<b>Evitar peligros (Dependiente)</b>	El riesgo de la alteración de la glucosa, por las complicaciones de la enfermedad.	Falta de conocimiento	<b>Riesgo de la alteración de la glucosa relacionado</b> con monitorización inadecuada de la glucemia.
<b>10</b>	<b>Comunicarse (Parcialmente dependiente)</b>	Desde que se enfermó y empezó a bajar de peso considerable, prefiere estar más en su casa, viendo películas	Falta de conocimiento	<b>Riesgo de aislamiento social</b> relacionado con una percepción distorsionada de su estado de salud.
<b>11</b>	<b>Vivir según sus</b>	No se observó ninguno durante la		Al momento de la valoración no se encontraron datos que manifestaran

	<b>creencias y valores (Independiente)</b>	entrevista		dependencia
<b>12</b>	<b>Trabajar y realizarse (Independiente)</b>	No se observó ninguno durante la entrevista		Al momento de la valoración no se encontraron datos que manifestaran dependencia.
<b>13</b>	<b>Jugar, participar en actividades recreativas (Parcialmente dependiente)</b>	A él le encanta estar en su casa, y a su esposa estar con sus papas, esto a veces les ocasiona problemas.	Falta de conocimiento	<b>Déficit de actividades recreativas</b> relacionado con aburrimiento Manifestado por estar solo en casa.
<b>14</b>	<b>Aprendizaje (Parcialmente dependiente)</b>	Toma medicamentos para su enfermedad de diabetes y su neuropatía diabética	Falta de conocimiento	<b>Disposición para mejorar el autocuidado</b> relacionado con deseos de aumentar el conocimiento de estrategias para el autocuidado
<b>*(I) Independiente (PD) Parcialmente dependiente (D) Dependiente</b>				

## 6. -CONCLUSIONES

- *La aplicación del proceso de Atención de Enfermería en la persona favorece al fortalecimiento de la empatía, humanismo, comunicación e interpretación enfermera-paciente.*
- *Es interesante que las intervenciones de enfermería se desprendan de una valoración cefalocaudal considerando un enfoque teórico en este caso la teórica de Virginia Henderson de las 14 necesidades.*
- *La enfermera es la responsable de la evaluación de las intervenciones y posibles replanteamientos de intervenciones en la persona.*
- *La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el señor EVR fue favorable mediante el sistema de apoyo educativo y parcialmente compensatorio de enfermería.*
- *Para la aplicación del proceso de atención de enfermería es importante considerar los facilitadores tales como la comunicación, confianza, empatía, y desarrollo de los valores personales y profesionales, horario flexible y holgado para el desarrollo del proceso.*
- *Existen también factores que entorpece la aplicación del proceso de atención de enfermería tales como, los hábitos (consumo de coca cola, galletas Ritz, gorgojos asiáticos) y costumbres; depresión (aislamiento)e influencia familiar.*
- *La clave para recuperar la salud es resolver el problema desde adentro; cambiando sus hábitos alimenticios y aprendiendo a vivir con calidad veremos resultados permanentes.*

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Donahue, Patricia (1985) "Historia de la enfermería"  
Ed. Harcourt. España.
- Moran Aguilar, Victoria (2010) *Proceso de enfermería*.  
Ed. Trillas. México, D.F.
- Potter, Patricia A. (2002) "Fundamentos de enfermería volumen 1"  
Ed. Elsevier Sciencie. Madrid, España.
- Rosales Barrera, Susana" (2004) "Fundamentos de enfermería"  
Ed. Manual moderno. México, D.F.
- Nanda Internacional. (2010). *Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2009-2011*.  
Ed. Elsevier. Barcelona, España.
- Doenges, Marylynn E. (2008) "Planes de cuidados de Enfermería" Ed. McGraw-Hill. México, D.F.
- Bulechek, Gloria (2009) "Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)" Ed. Elsevier. Barcelona España.
- Moorhead, Sue (2009) "Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)"  
Ed. Elsevier. Barcelona España.
- Álvarez Mendizábal, Juan (1996) "Aplicación del proceso de enfermería"  
Ed. Mosby. Madrid, España.
- "Fundamentos de enfermería antología tomo 1" (2003)  
México: UNAM/ENEO/SUA.
- Fernández Ferrín, Carmen (1993) "El proceso de Atención de enfermería"  
Ed. Científicas y Técnicas, S.A. Barcelona, España.
- Rivera, Paty (2004) "Comer bien la mejor cura"  
Ed. Planeta Mexicana. México, D.F.
- Snyder, Mariah (2011) "Terapias complementarias y alternativas en enfermería"  
Ed. Manual Moderno.
- Lerma, Israel (2011) "Atención Integral del paciente diabetico"  
Ed. MCGRAW HILL educación. México, D.F.



- <http://www.diariouno.com.ar/afondo/Los-10-beneficios-de-las-almendras-20140208-0082.html>
- Sanmartín, A.M(1991) “Lo fundamental en Diabetes Mellitus”  
<http://elchino.pe/salud-y-familia/2670-conoce-los-5-beneficios-del-ajonjoli.html> Ed. Doyma. México, D.F.
- Lerma, Israel (2011) “ Aprenda a vivir con Diabetes”  
Ed. Multicolor. México, D.F.
- Gauntlett Beare, Patricia (2001) “Enfermería Medicoquirúrgica”  
Ed. Harcourt .Madrid, España.
- <http://www.diabetesbienestarysalud.com/complicaciones-diabetes/>
- <http://enforma.salud180.com/nutricion-y-ejercicio/10-beneficios-de-la-avena>
- <http://www.diariouno.com.ar/afondo/Los-10-beneficios-de-las-almendras-20140208-0082.html>
- <http://elchino.pe/salud-y-familia/2670-conoce-los-5-beneficios-del-ajonjoli.html>.
- 24 [http://www.bibliotecapleyades.net/ciencia/ciencia\\_industryhealthiermedica148.htm](http://www.bibliotecapleyades.net/ciencia/ciencia_industryhealthiermedica148.htm)
- <http://www.organicbuenosaires.com/es/2013/01/24/15-health-benefits-of-celery-beneficios-del-apio/>
- 26 <http://www.contigosalud.com/importancia-de-los-estiramiento>
- 27 <http://enforma.salud180.com/nutricion-y-ejercicio/10-ejercicios-de-calentamiento>

**ANEXOS**

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**  
**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**  
**SISTEMA UNIVERSIDAD ABIERTA**

**ANEXO 1**

**INSTRUMENTO METODOLOGICO PARA LA ATENCION DE ENFERMERIA**  
**(MODELO DE VIRGINIA HENDERSON)**

Nombre del Alumno (a)	<u><b>AURORA CLAUDIA FLORES REYES.</b></u>
Sede	<u><b>CRUZ ROJA DE VERACRUZ, VER.</b></u>
Fecha	<u><b>24 DE AGOSTO DEL 2013</b></u>

## **PRESENTACIÓN**

Con el presente instrumento se pretende guiar al alumno en la adquisición de habilidades para la valoración clínica, tomando como fundamento teórico el Modelo de Virginia Henderson, por lo que con fines didácticos se agruparon en tres tipos con base en el criterio de similitud de los elementos biofisiológicos, psicológicos, y socioculturales de las necesidades humanas a valorar, a partir de las cuales el alumno analizará sus interrelaciones que le permita la construcción de los Diagnósticos de Enfermería. Posteriormente continuar con el proceso de atención planeando las intervenciones de enfermería con enfoque holístico y con base en los objetivos propuestos, implementando criterios de evaluación de los mismos.

Por último se considera un plan de seguimiento del cuidado domiciliario que permita la participación del individuo y su familia en vías del logro de su independencia en la satisfacción de sus necesidades.

Es indispensable que para el manejo del presente instrumento el alumno maneje los conceptos básicos del modelo teórico de Virginia Henderson.

## **8.1 I.- FICHA DE IDENTIFICACIÓN**

### **II VALORACIÓN DE NECESIDADES HUMANAS**

1. Necesidades básicas de: Oxigenación, Nutrición e Hidratación, Eliminación y Termorregulación.
2. Necesidades básicas de: Moverse y mantener una buena postura, Descanso y sueño, Usar prendas de vestir adecuadas, Higiene y protección de la piel y Evitar peligros.
3. Necesidades básicas de: Comunicación, Vivir según sus creencias y valores, Trabajar y realizarse, Jugar y aprendizaje

## I.-FICHA DE IDENTIFICACIÓN

<b>Nombre:</b> EVR	<b>Edad:</b> 36 años	<b>Talla:</b> 1.70 cm <b>peso:</b> 53 Kg <b>IMC:</b> 18.33kg/m <sup>2</sup>
<b>Fecha de nacimiento:</b> 18 de agosto del 1977		<b>Sexo:</b> Masculino
<b>Ocupación:</b> Empleado de gobierno del Instituto Electoral Veracruzano	<b>Escolaridad:</b> Licenciatura en Derecho.	<b>Fecha de admisión :</b> 24 -08-13
<b>Hora:</b> 19:00 pm a 1:00am	<b>Procedencia:</b> Xalapa, Ver.	<b>Fuente de información:</b> Entrevista Directa.
<b>Fiabilidad:</b> (1-4) :4	<b>Miembro de la familia/ persona significativa:</b> Padre de familia.	

## II.- VALORACIÓN DE NECESIDADES HUMANAS

### 1.- NECESIDADES BÁSICAS DE:

Oxigenación, nutrición e hidratación, Eliminación y termorregulación.

### NECESIDAD DE OXIGENACIÓN

#### *Datos Subjetivos:*

<b>Disnea debido a:</b> No	<b>Tos productiva /seca:</b> No
<b>Dolor asociado con la respiración:</b> No	
<b>Fumador:</b> Empezó a fumar desde los 17 a 29 años, Actualmente ya no fuma (al fumar siente que le falta la respiración).	
<b>Desde cuando fuma/ cuántos cigarros al día/ varía la cantidad según su estado emocional:</b> Refiere que fumaba de dos a tres cajetillas de cigarros, solo en eventos sociales(los fines de semana).	

#### *Datos Objetivos:*

<b>Registro de signos vitales y características:</b> 36. <sup>4</sup> c 109x 20x 115/70.	
<b>Tos productiva /seca:</b> No	<b>Estado de conciencia:</b> Orientado en tiempo, forma y espacio.

**Coloración de piel/lechos ungueales/peribucal:** Con ligera palidez de tegumentos, boca sin datos de insuficiencia respiratoria.

**Circulación del retorno venoso:** 2 seg.

**Otros:** Refiere que presento disnea hace 5 años (2008), motivo por el cual acudí a chequearse y le detectaron la diabetes.

Presento hiperglucemia de 400 mg/dl (hace 8 meses) donde perdió el estado de conciencia.

## NECESIDAD DE NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

### *Datos subjetivos*

**Dieta habitual (tipo) En el desayuno a las 8:00 am.**

Come 1 a 2 huevos con frijoles, 2 tortillas, un licuado de plátano con leche (todos los días), un yakult y un yogurt light.

**Comida a las 16:30pm.**

Sopa, consomé de pollo, caldos de res, ensalada de verdura, 2 frutas diarias (carne 3 veces a la semana).

**Cena a las 10:00pm.**

Café negro de olla y si tiene hambre se come lo que sobra de la comida, un bolillo, galletas Ritz (se come un paquete durante el transcurso del día).

Toma 2 litros de agua diario y una sola vez a la semana se toma una coca cola light.

Dependiendo la carga laboral come fuera de su casa (3 veces a la semana).

Y en su casa (4 veces).

Refiere que para mantener su glucosa normal (recomendado por una amiga)

Se come 1 gorgojó asiático diario, el cual va aumento hasta comerse 70, después descansa una semana y vuelve a comenzar

**Número de comidas diarias:** come tres veces al día con una colación (manzana o naranja) para comerse en su trabajo.

**Trastornos digestivos:** Me comenta que antes sufría de estreñimiento, pero que desde que se toma su yakult ya no presenta problemas.

**Intolerancias alimentarias/ Alergias:** Intolerancia al queso, le produce nauseas.

**Problemas de la masticación y deglución:** No

**Patrón de ejercicio:** Solamente cuando va a trabajar, él prefiere estar en su casa.

**Datos Objetivos:**

**Turgencia de la piel:** Humectada.

**Membranas mucosas hidratadas/ secas:** Labios secos.

**Características de uñas/cabello:** Normal.

Anteriormente se le caía el cabello cuando estuvo viviendo en Poza Rica.

**Otros:**

**Tratamiento Farmacológico que empezó en Enero del 2008:**

✚ Metformina /glibenclamida:  $\frac{1}{2}$ tableta en la mañana y  $\frac{1}{2}$  tableta en la noche.

Se cambia tratamiento porque empieza a bajar de peso considerablemente 24 kg (en 7 meses). Y no le baja los niveles de glucosa 300 mg/dl.

**Tratamiento Farmacológico de Julio del 2008**

✚ 24 unidades de insulina NPH, en la mañana.

✚ 6 unidades de insulina NPH en la noche ( 5 meses con tratamiento de Insulina)

Si le bajo la glucosa pero comenzó con molestias.Sentía muchos dolores como cortadas en la parte del vientre, cadera, talones, dolor en los testículos, cefaleas.

**Tratamiento Farmacológico en el 2009:**

✚ Amaryl de 2 mg 1 tableta al día.

✚ Bi-eglucon 1 tableta en la mañana

1 tableta en la tarde.

1 tableta en la noche.

**Actualmente su tratamiento Farmacológico del 2012:**

✚ Amaryl de 4mg/1000mg 1 tableta en la mañana.

$\frac{1}{2}$  tableta en la noche.

✚ Gabapentina 1 tableta en la mañana.

1 tableta en la noche.

**Le diagnosticaron Neuropatía diabética** (Agosto del 2012) ya que continuaba con muchos dolores como cortadas en la parte del vientre, cadera, talones, dolor en los testículos, cefaleas.



**Aspecto de los dientes y encías:** Le faltan 6 piezas dentarias (2 dientes y 4 muelas), con amalgamas en sus muelas.

**Heridas, tipo y tiempo de cicatrización:** Cuando se corta rápido le cicatriza (1 a 2 días).

## NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

### *Datos Subjetivos:*

**Hábitos intestinales:** No.

**Características de las heces/orina/menstruación:**

Características de las heces son de color café y evacua una vez al día.

Características de la orina es de color amarillo claro y orina 4 veces al día.

**Historia de hemorragias/enfermedades renales/otros:** No.

**Uso de laxantes:** No

**Hemorroides:** No

**Dolor al defecar/menstruar/orinar:** No.

**Como influyen las emociones en sus patrones de eliminación:** No

### *Datos Objetivos:*

**Abdomen, características:** Blando depresible

**Ruidos intestinales:** Normales

**Palpación de la vejiga urinaria:** Normal.

**Otros: Se realiza diferentes estudios por presentar dolor al orinar.**

Se realiza Albúmina en orina de 24 h. 28.04mg/24hrs.(9-07-12)

Volumen de orina de 24 h. 10.312ml

Realizándose un ultrasonido prostático (11-10-12) se reporta normal.

Posterior se realiza examen general de orina (28-11- 2012) reportándose normal.

## NECESIDAD DE TERMORREGULACIÓN

### *Datos Subjetivos:*

**Adaptabilidad a los cambios de temperatura:** Me comenta que si le costó trabajo adaptarse ya que estuvo trabajando desde hace 8 meses en Poza Rica .Donde el clima es demasiado caluroso estando a una temperatura de 40<sup>0</sup> c. Y al regresar a Xalapa, Ver. El ya no soportaba el frío.

**Ejercicio, tipo y frecuencia:** Solamente camina cuando va a trabajar, 20 minutos diarios.

**Temperatura ambiental que le es agradable:** A él le gusta el clima templado de Xalapa, Ver.

### *Datos Objetivos:*

**Características de la piel:** Humectada.

**Transpiración:** Normal.

**Condiciones del entorno físico:** Adecuadas, buena iluminación y ventilación. Un poco de preocupación por su enfermedad.

### **Otros:**

Su casa donde vive es rentada, de dos pisos, con 2 recamaras, sala, comedor, baño y patio grande.

## 2.- NECESIDADES BÁSICAS DE:

**Moverse y mantener una buena postura, Usar prendas de vestir adecuadas, Higiene y protección de la piel y Evitar peligros.**

## NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

### *Datos Subjetivos:*

**Capacidad física cotidiana:** Claudica un poco de lado derecho desde que empezó con la neuropatía (agosto del 2012).

**Actividades en el tiempo libre:** Va al parque con su esposa y su hijo. Ver películas los fines de semana.

**Hábitos de descanso:** le gusta dormirse una siesta (30 minutos) después de comer.

**Hábitos de trabajo:** Trabaja todos los días todo el día, solo dos horas para comer.

**Datos Objetivos:**

**Estado del sistema músculo esquelético, fuerza:** Al caminar claudica un poco de lado derecho.

Le diagnosticaron Neuropatía diabética.

**Capacidad muscular, tono/resistencia/flexibilidad:** flexiona bien sus piernas, corre un poco.

**Perímetro del brazo: 21 cm.**

**Perímetro de pantorrilla: 32 cm.**

**Posturas:** Camina un poco de lado.

**Necesidad de ayuda para la deambulación:** No.

**Dolor con el movimiento:** Mano derecha un poco adormecida, con molestia al movimiento.

**Presencia de temblores:** no

**Estado de conciencia:** Alerta.

**Estado emocional:** normal

**Otros:**

Refiere que tenía las molestias de la neuropatía diabética, sentía muchos dolores como cortadas en la parte del vientre, cadera, talones, dolor en los testículos, cefaleas. Presento ardor en la ingle. Ya no podía cargar a su hijo de 5 años.

**NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO****Datos Subjetivos:**

<b>Horario de descanso:</b> 17 pm a 17:30pm Todos los días	<b>Horario de sueño:</b> 2 am a 9:00am
<b>Horas de descanso:</b> 30 minutos y después se va a trabajar.	<b>Horas de sueño:</b> 7 hrs.
<b>Siesta:</b> si de 30 minutos, todos los días.	<b>Ayudas:</b> No
<b>Insomnio:</b> No	<b>Debido a:</b> No
<b>Descansado al levantarse:</b> si, se siente descansado	

**Datos objetivos:**

**Estado mental. Ansiedad / estrés / lenguaje:** Orientado en tiempo, forma y espacio, tranquilo, lenguaje entendible y apropiado.

**Ojeras:** No

**Atención:** Atento

**Bostezos:** No

**Concentración:** Normal

**Apatía:** No

**Cefaleas:** No

**Respuesta a estímulos:** normales.

**Otros:**

Sufrió estrés laboral cuando estuvo en Poza Rica por sobrecarga de trabajo ya que estaba todo el día hasta amanecer.

Refiere que sufrió mucha ansiedad cuando llevo el tratamiento con insulina (4 meses).

**NECESIDAD DE USAR PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS**

**Datos Subjetivos:**

**Influye su estado de ánimo para la selección de sus prendas de vestir:** No.

**Su autoestima es determinante en su modo de vestir:** No.

**Sus creencias le impiden vestirse como a usted le gustaría:** No.

**Necesita ayuda para la selección de su vestuario:** No.

**Datos Objetivos:**

**Viste de acuerdo a su edad:** si, le gustan el pantalón de mezclilla y camisa.

**Capacidad psicomotora para vestirse y desvestirse:** Normal.

**Vestido incompleto:** No.

**Sucio:** No.

**Inadecuado:** No.

**Otros:**

En su casa le gusta usar ropa cómoda, short, camiseta y sandalias.

## NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCION DE LA PIEL

### *Datos Subjetivos:*

**Frecuencia del baño:** Baño diario.

**Momento preferido para el baño:** En las mañanas.

**Cuántas veces se lava los dientes al día:** 1 vez al día.

**Aseo de manos antes y después de comer:** Si.

**Después de eliminar:** Si.

**Tiene creencias personales o religiosas que limiten sus hábitos higiénicos:** No.

### *Datos Objetivos:*

**Aspecto general:** Limpio.

**Olor corporal:** Normal.

**Halitosis:** No.

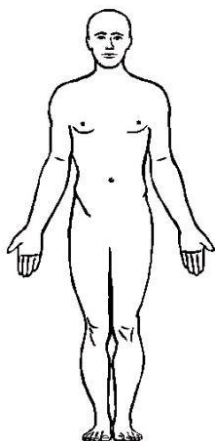
**Estado del cuero cabelludo:** Normal.

**Lesiones dérmicas Tipo (Anote la ubicación en el diagrama):** Si sufrió una quemadura cuando tenía 4 años de edad en la pierna derecha.

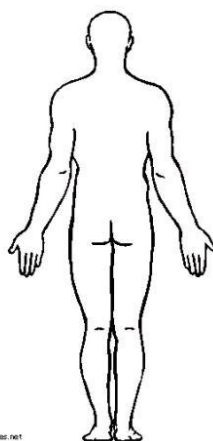
#### **Otros:**

Su piel era muy seca, cuando uso jabón de tocador, le daba mucha comezón. Por lo que ahora utiliza jabón neutro (sin molestias).

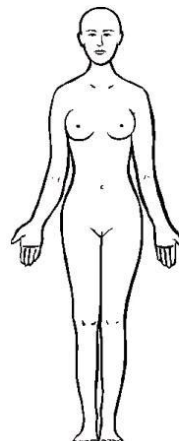
### **Masculino: Quemadura**



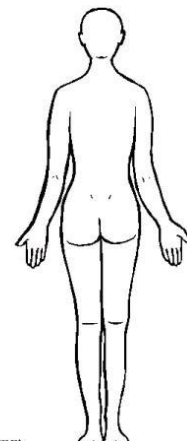
www.menidospeques.net



### **Femenino**



www.menidospeques.net



## NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS

### *Datos Subjetivos:*

**Que miembros componen la familia de pertenencia:** Su esposa y su hijo de 5 años de edad.

**Cómo reacciona ante situación de urgencia:** La primera vez cuando le subió la glucosa de 500m/dl, se angustió, posteriormente tranquilo.

**Conoce las medidas de prevención de accidentes:** Si

**Hogar:** Si

**Trabajo:** Si

**Realiza controles periódicos de salud recomendados en su persona:** Si, acude a control de su diabetes.

**Familiares:** Su esposa acude a consulta cuando se siente mal de salud.

**Como canaliza las situaciones de tensión en su vida:** Si, tranquilo.

### *Datos Objetivos:*

**Deformidades congénitas:** No.

**Condiciones del ambiente en su hogar:** Normal.

**Trabajo:** Normal, se preocupan por él ya que no le permiten que cargue cosas pesadas. Ya saben que es diabetico.

**Otros:** Le pregunte ¿le ha afectado su enfermedad en su entorno con su familia?

Tuvo una depresión profunda ocasionada por el dolor de la neuropatía, ya que los dolores eran tan fuertes e insoportables, con pérdida de peso considerable (llego a pesar 50 kg).

¿Conoce los datos clínicos de hipoglicemia e hiperglicemia?

Si, los conoce, porque ha presentado hiperglucemias. Por lo que se checa a diario su glucosa (tiene su glucómetro).

Motivo por el cual tiene temor, por lo que trata de cuidarse.

### 3.- NECESIDADES BÁSICAS DE:

**Comunicación, vivir según sus creencias y valores, trabajar y realizarse, jugar y participar en actividades recreativas, aprendizaje.**

#### NECESIDAD DE COMUNICARSE

##### *Datos Subjetivos:*

<b>Estado civil:</b> Casado.	<b>Años de relación:</b> 7 años de casado.
<b>Viven con:</b> Su esposa y su hijo de 5 años.	<b>Preocupaciones / estrés:</b> Sufrió mucho estrés laboral cuando trabajo en Poza Rica. Cuando llevaba el tratamiento con insulina NPH padeció ansiedad.
<b>Otras personas que pueden ayudar:</b> Sus hermanos, papá y suegros.	
<b>Rol en estructura familiar:</b> Padre y esposo	
<b>Comunica problemas debidos a la enfermedad / estado:</b> Si, para que lo puedan ayudar.	
<b>Cuanto tiempo pasa solo:</b> Todo el tiempo se encuentra acompañado.	
<b>Frecuencia de los contactos sociales diferentes en el trabajo:</b> No, le gusta estar más en su casa.	

##### *Datos Objetivos:*

<b>Habla claro:</b> Si.	<b>Confuso:</b> No.
<b>Dificultad. Visión:</b> Normal.	<b>Audición:</b> Normal.
<b>Comunicación verbal / no verbal /con la familia / con otras personas significativas:</b> Tiene buena relación con su familia, con su papá, hermanos y suegros.	
<b>Otros:</b>	

## NECESIDAD DE VIVIR SEGUN SUS CREENCIAS Y VALORES

### *Datos Subjetivos:*

**Creencia religiosa:** Católico.

**Su creencia religiosa le genera conflictos personales:** No.

**Principales valores en la familia:** Amor, confianza y honestidad.

**Principales valores personales:** Confianza y lealtad.

**Es congruente su forma de pensar con su forma de vivir:** Si.

### *Datos Objetivos:*

**Hábitos específicos de vestido.( grupo social religioso):** No.

**Permite el contacto físico:** Si.

**Presencia de algún objeto indicativo de determinados valores o creencias:** Oración de San Antonio, San Charbel, San Benito.

**Otros:**

## NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE

### *Datos Subjetivos:*

**Trabaja actualmente:** Si.

**Tipo de trabajo:** Oficina, empleado de gobierno.

**Riesgos:** No.

Cuánto tiempo le dedica al trabajo: 9 hrs al día

-10 am a 4pm.

-2 hrs Para comer.

- 6 pm a 9 pm.

**Está satisfecho con su trabajo:** Si.

**Su remuneración le permite cubrir sus necesidades básicas y/o las de su familia:** Si.

**Está satisfecho (a) con el rol familiar que juega:** Si.



**Datos Objetivos:**

**Estado emocional./calmado/ansioso/enfadado/retraído/temeroso/irritable/inquieto/eufórico:**

Calmado.

**Otros:** ¿te alcanza tu sueldo para llevar tu tratamiento?

Sí, pero antes cuando él estaba en Poza Rica, ganaba el doble, y ahora hemos tratado de ajustarnos, antes trabajamos los dos, y ahora solamente trabaja él.

**NECESIDAD DE JUGAR Y PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS**

**Datos Subjetivos:**

**Actividades recreativas que realiza en su tiempo libre:** Ir al parque, compras al súper.

**Las situaciones de estrés influyen en la satisfacción de esta necesidad:** No.

**Recursos en su comunidad para la recreación:** Si hay parques.

**Ha participado en alguna actividad lúdica o recreativa:** No.

**Datos Objetivos:**

**Integridad del sistema neuromuscular:** Claudica un poco y con dolor en las plantas de los pies.

**Rechazo a las actividades recreativas:** No

**Estado de ánimo. Apático/aburrido/participativo:** Participativo.

**Otros:** A él le encanta estar en su casa, y a su esposa estar son sus papas, esto a veces les ocasiona problemas, ya que como él trabajaba en Poza Rica para no estar sola con el niño se iban a la casa de sus papas.

## NECESIDAD DE APRENDIZAJE

### *Datos Subjetivos:*

<b>Nivel de educación:</b> Licenciatura en derecho.	
<b>Problemas de aprendizaje:</b> No.	
<b>Limitaciones cognitivas:</b> No.	Tipo: No.
<b>Preferencias. leer/escribir:</b> Leer	
<b>Conoce las fuentes de apoyo para el aprendizaje en su comunidad:</b> Si hay un DIF, donde les dan clases a los adultos para que aprendan a leer y escribir. Hay zumba.	
<b>Sabe cómo utilizar estas fuentes de apoyo:</b> Sí.	
<b>Interés en el aprendizaje para resolver problemas de salud:</b> Si, quiere saber alternativas para mantener el control de su glucosa normal.	
<b>Otros:</b> Me refiere que le quedo pendiente el proceso de titulación de Maestría, porque se atrasó con unos pagos, pero en diciembre va a continuar con su trámite para titularse, ya que le ofrecieron entrar a trabajar en la Universidad Veracruzana. Pero le falta el título de la maestría.	

### *Datos Objetivos:*

<b>Estado del sistema nervioso:</b> Normal.
<b>Órganos de los sentidos:</b> Normal.
<b>Estado emocional ansiedad, dolor:</b> Dolor en las plantas de los pies por la neuropatía.
<b>Memoria reciente:</b> Si.
<b>Memoria remota:</b> Si.
<b>Otras manifestaciones:</b> Algunas veces un poco distraído.

## ANEXO 2

### CONCEPTOS GENERALES DE LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN

*No comas solo por placer aunque puedas encontrarlo.*

*Come para ser más fuerte y para conservar*

*la vida que el cielo te ha concedido*

**CONFUCIO**

Los alimentos son la mejor medicina para el ser humano ya que nuestro cuerpo es una maquina maravillosa, capaz de curarse a sí misma si cuenta con los ingredientes necesarios. De la elección de alimentos que hagas en cada comida depende tu salud y longevidad. Si eliges los alimentos correctos tendrás una vida plena de energía y evitaras muchas enfermedades. La alimentación puede decidir hasta la manera como reaccionamos: si nos encontramos irritables y de mal humor o si estamos contentos y animados, si tenemos ideas claras o confusas, si pasamos los días somnolientos y cansados o si nos encontramos radiantes de energía. Los alimentos son la fuente de energía que nuestro cuerpo necesita para funcionar a su máxima capacidad. Nuestro cuerpo es la casa donde vivimos. A través de él trabajamos y compartimos momentos increíbles con nuestros seres queridos. ¿Por qué no cuidarlo lo mejor posible para que vivamos sanos muchos años, disfrutando de la vida?, la salud es un tesoro que a veces no valoramos. Solo lo hacemos cuando la perdemos. Cuando nos dicen que tenemos una enfermedad incurable o que corremos peligro de muerte. Si aprendemos a cuidarla desde ahora, lograremos tener un cuerpo sano que nos brinde la energía necesaria para realizar nuestros sueños y nos permita disfrutar de la vida. Hoy en día las enfermedades causadas por una mala alimentación ocupan el primer lugar dentro de los problemas de salud.<sup>14</sup>

El tratamiento nutricional es una de las piedras angulares para lograr los objetivos terapéuticos ya que lo difícil es lograr un adecuado control glucémico en el paciente diabetico porque tiene malos hábitos de alimentación. Es primordial el tratamiento nutricional porque logra prevenir o retrasar el desarrollo de la diabetes, favorecer el adecuado control de la misma y prevenir la aparición de las complicaciones crónicas

---

<sup>14</sup> Rivera,Patricia(2004) “Comer bien, la mejor cura”.<sup>15</sup> Lerma, Israel(2011) “Atención integral del paciente diabetico”.

de la enfermedad. El término “dieta para diabetico”, establecido desde 1950 a 1959 debe desaparecer y utilizarse el término” ***Plan sano de alimentación***”, en donde lo recomendable para la población general, también es aplicable para las personas con diabetes y viceversa.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> San Martín, A.M (1991) “Lo fundamental en Diabetes Mellitus”

## ANEXO 3

### Conceptos generales de la Diabetes Mellitus.

#### Breve historia de la diabetes mellitus

La descripción más antigua de la DM se encuentra en el papiro de Ebers (1550 a JC) hallado en Egipto. En la literatura sanscrita, Sushruth, unos 400 años antes de JC. Comenta la emisión de orina “con sabor a miel” en unos pacientes que bebían y orinaban mucho y perdían peso. Areteo de Capadocia (siglo II a JC) descubrió la enfermedad “como si la carne y los miembros se derritieran y se eliminaran por la orina” e introdujo por primera vez el termino diabetes que en griego significa “correr a través” o “atravesar”. Fue Paracelso, a primeros del siglo XVI, quien identifico un residuo en la orina de los pacientes diabéticos que, sorprendentemente, supuso que era sal. Tuvieron que pasar más de 100 años hasta que Thomas Willis redescubriera el sabor dulce de la orina del diabetico y Mateo Dobson hallara en ella glucosa en grandes cantidades.<sup>16</sup>

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica y potencialmente incapacitante que se caracteriza por una concentración de glucosa sanguínea elevada.

La diabetes mellitus altera el metabolismo de los hidratos de carbono, las proteínas y las grasas. Los hidratos de carbono son la fuente de energía preferida por el organismo. Una vez digeridos, los hidratos de carbono se convierten en glucosa y proporcionan los nutrientes necesarios para el cuerpo. Mediante una liberación cuidadosa de insulina, el cuerpo es capaz de controlar cómo y cuándo se metabolizan las grasas, las proteínas y los hidratos de carbono. El páncreas libera de forma continua insulina en cantidades que cambian según las necesidades del cuerpo.<sup>17</sup>

Las complicaciones agudas de la diabetes son hipoglucemias e hiperglucemias.

- **La hipoglucemia** es la presencia de cifras bajas de azúcar en la sangre, acompañada de los siguientes signos y síntomas: palidez, diaforesis, taquicardia, palpitaciones, hambre, parestesia, temblores, incapacidad de

---

<sup>16</sup> Gauntlett Beare, Patricia (2001) “Enfermería Medicoquirúrgica

concentración, confusión, habla incoherente, conducta irracional o incontrolable, visión borrosa, somnolencia, incapacidad para despertarse del sueño o ataques convulsivos, debilidad, nerviosismo, ansiedad, irritabilidad, impaciencia, escalofríos, frío, mareos, náuseas, cefaleas, cansancio, calor pesadillas, gritos durante el sueño, mala coordinación, cambios de conducta, coma).

- **La hiperglucemia** es la presencia de cifras altas de azúcar en la sangre y pone en peligro la vida de la persona, pues condiciona a un coma diabético. Se manifiesta con glucemia capilar elevada, sed excesiva, orinar frecuentemente, somnolencia, pérdida de peso, falta de energía, visión borrosa, calambres en las piernas, cetonas en orina. En casos graves, puede presentar confusión mental, pérdida del conocimiento.<sup>17</sup>

### ¿Cómo se obtiene la glucosa?

Después de comer, los alimentos pasan por un proceso digestivo, durante el cual son convertidos en glucosa. Esta viaja a través del torrente sanguíneo y es llevada a cada célula del cuerpo, donde es aprovechada. La glucosa también es almacenada en el hígado y en los músculos en forma de glucógeno para que se aproveche en forma de energía cuando los niveles de glucosa sean bajos. Dos de las principales hormonas que controlan los niveles de glucosa en la sangre son la insulina y el glucagón, ambas producidas por el páncreas. La insulina actúa como una llave que abre las puertas de la célula para que la glucosa entre; y el glucagón convierte en glucosa al glucógeno almacenado en el hígado. De esta forma, se mantiene un nivel de glucosa en sangre denominado basal, es decir, el normal para todas las personas. La insulina y el glucagón trabajan de forma constante para asegurarse de mantener un rango de glucosa aceptable para que el cuerpo funcione. En las personas con Diabetes este proceso no se da de forma normal, lo que provoca que la glucosa se quede en la sangre y los niveles suban.

---

<sup>17</sup> Lerman, Israel (2011) "Aprenda a vivir con Diabetes"

## ¿Qué pasa cuando se tiene Diabetes?

Cuando una persona tiene Diabetes, significa que la glucosa se queda en la sangre y que no puede ser aprovechada por las células debido a 3 causas, principalmente:

- El cuerpo no produce insulina
- El cuerpo no produce suficiente insulina
- Las células del cuerpo presentan una resistencia a la acción de la insulina, es decir, no permiten que esta hormona haga su trabajo de abrir la puerta.

De esta manera, se puede concluir que la Diabetes es una enfermedad crónica que impide a la glucosa llegar a las diferentes células haciendo que se quede en la sangre; lo cual, da lugar a niveles anormalmente altos de glucosa, lo que a la larga provoca una serie de trastornos en diferentes órganos, si no se controla la enfermedad.

## TIPOS DE DIABETES

- **Diabetes tipo 1.-** Es la enfermedad infantil que se presenta con mayor frecuencia. Su característica principal es que el páncreas NO produce insulina, la hormona necesaria para el aprovechamiento de glucosa; lo cual provoca que se acumule el azúcar en la sangre, por esa razón, es necesario proveer al cuerpo con insulina administrada de forma mecánica, es decir, inyectada.

Se presenta en niños y jóvenes adultos menores de 30 años y se considera como un padecimiento autoinmune, es decir, que el propio cuerpo lo provoca porque son las defensas del cuerpo la que “matan” a las células productoras de insulina. Se desconoce la razón por la que esto ocurre.

- **Diabetes tipo 2.-** Es la Diabetes más común, el 90% de las personas con la enfermedad tiene este tipo que principalmente desarrollan los adultos mayores de 40 años, aunque desafortunadamente, en nuestros días crece la cifra de niños con este tipo de Diabetes, ya que su principal causa es la obesidad. En este tipo de Diabetes, el páncreas sí produce insulina sólo que la cantidad es

insuficiente para aprovechar la glucosa, o bien, las células del cuerpo presentan lo que se conoce como “resistencia a la insulina”, heco que significa que su cuerpo se resiste a la acción de la hormona, negando el aprovechamiento de la glucosa.

Para controlar la Diabetes tipo 2, los médicos utilizan medicamentos denominados hipoglucemiantes, además de una dieta balanceada y ejercicio de por vida.

- **Diabetes Gestacional**

Este tipo de Diabetes se presenta en mujeres embarazadas. Por lo general, aparece en la semana 24 de gestación y se caracteriza por elevar los niveles de glucosa en sangre solamente durante el embarazo. La Diabetes gestacional ocurre debido a que ciertas hormonas producidas durante el embarazo impiden la función de la insulina lo que eleva la glucosa en sangre y puede tener las siguientes complicaciones para el bebé:

- Tener un peso mayor a 4Kg. Se debe a que el azúcar sobrante de la madre se pasa al feto, quien tiene la necesidad de producir su propia insulina para procesar esa glucosa, misma que queda convertida en grasa.
- Podría haber fallas en el desarrollo de los pulmones, lo que a la larga les dificultaría respirar.
- Hipoglucemias, niveles de azúcar muy por debajo de lo normal.

Generalmente, estas mujeres suelen estabilizar sus niveles después del parto, sin embargo, tienen el riesgo de desarrollar Diabetes en algunos años.

**Los síntomas y la razón por la cual aparecen:**

- **Micción frecuente.** Cuando la sangre está llena de azúcar, los riñones, que son los responsables de la circulación de nutrientes en el cuerpo y de la expulsión de sustancias de desecho, notan que algo está mal y deciden eliminar el exceso de glucosa mediante la orina, lo cual acelera su producción, sobre todo cuando los niveles de azúcar rebasan los 180mg/dl.



- **Sed.** A medida que la orina se elimina, se pierde agua en el cuerpo y como es un líquido vital, el cuerpo la pide y se manifiesta mediante la sed.
- **Hambre en exceso.** La glucosa es el alimento de las células y se produce gracias a lo que comemos. Con la Diabetes las células no reciben este combustible para realizar sus funciones y entonces el cerebro manda la sensación de apetito para poder compensar esa falta de combustible y de esta forma producir glucosa. Paradójicamente, esta energía no se recibe, formando una cadena interminable.
- **Cansancio.** Como las células no pueden absorber la glucosa, están privadas de energía, lo cual te lleva a experimentar cansancio físico y mental. El cansancio mental puede dejarte con la cabeza aturdida y emocionalmente frágil, mientras que el cansancio físico te lleva a debilidad en los músculos.
- **Pérdida rápida de peso.** El cuerpo necesita energía para realizar todas sus actividades y al no obtenerla debido a la Diabetes, comienza a echar mano de la grasa que se tenga acumulada en el organismo. Lo malo de esta acción es que al “quemar” la grasa, se producen sustancias de desecho denominadas cetonas. No atender el hecho de que se están produciendo cetonas de una forma inmediata, puede descompensar a la persona y producirle una de las complicaciones más severas de la Diabetes: la cetoacidosis diabética, la cual debe ser tratada en el hospital.
- **Enfermedades infecciosas recurrentes.** El exceso de glucosa en la sangre vuelve a las células del sistema inmune menos eficientes en el combate contra bacterias y virus que causan infecciones. El resultado puede ser enfermedades frecuentes en las vías respiratorias, vías urinarias, en las encías y en caso de las mujeres, pueden desarrollarse infecciones vaginales por hongos.
- **Hormigueo en manos y pies.** El exceso de glucosa en sangre puede lesionar los nervios, condición que se manifiesta primero en las extremidades en forma de hormigueo o sensación quemante. El daño causado por la elevación de

azúcar también puede afectar a los nervios del tracto digestivo provocando náuseas, diarrea o estreñimiento.

### **¿Cuáles son los niveles de glucosa normales?**

La glucosa es la cantidad de azúcar que el organismo absorbe a partir de los alimentos, con la finalidad de aportarle la energía necesaria para poder realizar diferentes funciones. Los niveles NORMALES de glucosa son de 70 a 100 mg/dl en ayunas, es decir, sin haber consumido alimento; mientras, la cantidad de glucosa normal después de dos horas de comer es menor a 140 mg/dl.

### **¿Cuándo se considera que una persona tiene Diabetes?**

Niveles alterados de glucosa indican que existe un metabolismo ineficaz de azúcar en sangre. Según la Secretaría de Salud niveles de glucosa entre 100 mg/dl y 125 mg/dl, sin probar alimentos, indican un problema de PRE-Diabetes; cantidad que subirá después de comer a 140-199 mg/dl. Una persona con PRE-Diabetes puede hacer cambios en su estilo de vida e impedir o retrasar el desarrollo de Diabetes. Se considera DIABETES cuando se presentan cantidades mayores de 126 mg/dl en ayuno, misma que podría subir a más de 200 mg/dl las dos horas posteriores de ingerir alimento, lo que te colocaría al borde de un coma diabético.

### **¿Cómo se diagnostica la Diabetes?**

Para saber si una persona tiene Diabetes, se examinan los niveles de glucosa en su sangre. Existen algunas pruebas para descartar o afirmar las sospechas de tener Diabetes:

- **Examen de orina:** A partir de esta prueba se busca la presencia de glucosa o cetonas. Examen que se hace con una muestra de orina a través de una tira reactiva, que se compara con una tabla de colores, la cual es posible realizar en tan sólo un minuto.
- **Prueba de la punción del dedo:** Con el uso de un glucómetro se mide la cantidad de glucosa, para ello primero se extrae una pequeña gota de sangre

del lado lateral del dedo, para después colocarla sobre una tira reactiva e introducirla en el glucómetro. El resultado se mostrará en segundos. Sin embargo este resultado no es suficiente para determinar la enfermedad.

- **Examen sanguíneo en ayunas:** Como su nombre lo dice, ayuda a determinar la cantidad de glucosa en la sangre, sin probar alimento; si la cantidad es mayor a 126 mg/dl en ayunas, entonces se podría diagnosticar Diabetes. Esta prueba requiere no probar bocado desde una noche anterior, con la finalidad de que a la mañana siguiente se tome una muestra de sangre.
- **Análisis de sangre aleatorio:** Esta prueba se puede hacer en cualquier momento del día, sin importar haber comido o no, generalmente se extrae sangre del brazo para después enviarla a laboratorio. Si el resultado es superior a 200 mg/dl y se acompaña con los síntomas clásicos de la Diabetes, entonces se podría hablar de Diabetes.
- **Prueba de tolerancia a la glucosa oral (OGTT):** Consiste en dejar a la persona durante 8 horas en ayuno total, luego administrarle una dosis de glucosa para después realizarle un análisis de sangre. Es importante que la persona beba un jugo-líquido con alta concentración de glucosa-, para después de dos horas medir el nivel de glucosa, con la finalidad de comprobar la forma cómo el organismo asimila los azúcares.
- **Examen de hemoglobina glucosilada (HbA1C) :** Se trata de un estudio recomendado por la Asociación Americana de Diabetes, ya que muestra el promedio de los niveles de glucosa de los últimos tres meses, cuyos porcentajes son:
  1. NORMAL 4.1-5,5 %
  1. PREDIABETES entre 5.6% y 6.4%
  1. DIABETES mayor a 6.5%

Este estudio se realiza a partir de una muestra de sangre, donde no se requiere de una preparación especial, como en otras pruebas. También se realiza para comprobar qué tan bien se está controlando la glucosa.

**Mantener niveles muy altos de azúcar sanguíneo daña diferentes órganos y tejidos del organismo. Estas son algunas complicaciones:**

- **Retinopatía diabética:**Es considerada la principal causa de ceguera en el mundo por la Organización Mundial de la Salud, se presenta debido a que la Diabetes forma cristales de azúcar en la retina, lo que impide la captura de las imágenes.La retina es la zona del ojo con mayor sensibilidad a la luz, lo que la hace responsable de enviar las imágenes visuales al cerebro, función que es posible por medio de pequeños vasos sanguíneos, los cuales requieren de un adecuado aporte de sangre. Al ser tan pequeños, son afectados a medida que aumenta la glucosa en sangre.

### **Síntomas**

1. Visión borrosa
  2. Obstaculiza la visión los pequeños puntos negros
  3. Pérdida de visión
- **Neuropatía diabética.-** Los altos niveles de glucosa estropean los nervios de todo el cuerpo, los cuales se encargan de llevar las sensaciones al cerebro y de responder a estímulos, por ejemplo, pisar un clavo, esto llevará una respuesta de dolor y a su vez de quitar el pie; pero, cuando estos “cables” se dañan, la capacidad de sensación se reduce, lo que podría llevar a una incapacidad parcial o completa.

Los nervios que podrían resultar dañados son: los periféricos y viscerales

Los nervios periféricos se encargan de darle movilidad y sensaciones a todas las extremidades, como lo son brazos o piernas, siendo los pies los más afectados, ya que suelen sufrir adormecimiento, poca sudoración, debilidad e inestabilidad al caminar.Ante esta carencia de sensación podría llevar a pasar inadvertida una lesión

o herida, que podría desatar una fuerte infección. Los altos índices de glucosa también afectan los nervios que se encargan del funcionamiento de los órganos internos lo que causa neuropatía visceral. Dependiendo del órgano serán los síntomas, por ejemplo: Si el órgano afectado es el estómago, entonces podría haber presencia de diarrea, náuseas o estreñimiento; o si es el corazón, entonces se podría llegar a sufrir un ataque cardíaco, pero sin dolor.

- **Problemas cardiovasculares**

Mantener un control en la glucosa podría traer riesgos en la presión sanguínea, lo que podría desencadenar complicaciones en el corazón; así como riesgos vasculares periféricos y cerebrovascular. La Diabetes puede desencadenar Enfermedad coronaria, la cual es la primera causa de mortalidad en el paciente con Diabetes, ya que la glucosa afecta a las arterias, las cuáles se encargan de irrigar sangre al corazón, lo que podría llevar a una arteriosclerosis donde éstas se endurecen; así como aterosclerosis, donde se da una gran acumulación de grasa. Otras enfermedades cardiovasculares que pueden ser causas por la Diabetes son: Enfermedad vascular periférica y Enfermedad cerebrovascular.

- **Nefropatía Diabética**

De forma progresiva, la Diabetes afecta el funcionamiento de los riñones, órganos de gran importancia que se encargan de filtrar la sangre y eliminar los desechos mediante la orina, los cuales cuando llegan a fallar desencadenan:

1. Microalbuminuria. Considerada una etapa temprana de la nefropatía, sólo advierte la presencia de pequeñas cantidades de proteína en la orina, también llamada albúmina.
2. Proteinuria. La cantidad de proteína en la orina ha aumentado, lo que significa que los riñones están más dañados, lo que evidencia una fuerte infección renal.
3. Fallo renal terminal. Al no haberse tratado la infección los riñones se vuelven inservibles, lo que hace necesario un trasplante de riñón y una diálisis.<sup>18</sup>

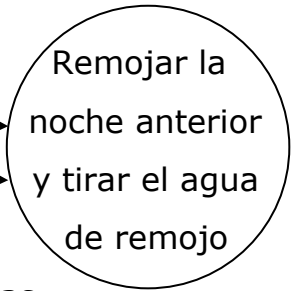
---

<sup>18</sup> <http://www.diabetesbienestarysalud.com/complicaciones-diabetes/>

## ANEXO 4

### BENEFICIOS DE LOS COMPONENTES DE LA LECHADA.

#### LECHADA

- **LECHADA**
  - 1 cdita linaza →
  - 1 cdita avena →
  - 1 cdita ajonjolí
  - 7 almendras peladas
  - 1 rebanada de piña
  - Todo esto licuado en un vaso de agua, se puede agregar una hojita de apio y de perejil
- 

#### Este alimento proporciona:

- - El calcio de i6 vasos de leche!
- - Omega 3
- - Complejo B
- - Vitamina E
- - Bromelina (fitoquímico que actúa como un potente desinflamatorio)

### BENEFICIOS DE LOS COMPONENTES DE LA LECHADA.

#### BENEFICIOS DE LA LINAZA

- Aumenta la energía, vitalidad y resistencia.
- Reduce el riesgo de coágulos sanguíneos.
- Protege contra el cáncer de mama y próstata.
- Disminuye los niveles de colesterol.
- Disminuye la presión arterial.
- Mejora el nivel de azúcar en la sangre.
- Mejora el sistema inmune.
- Aumenta la tasa metabólica-control de peso.

- Es un laxante natural.<sup>19</sup>

## **BENEFICIOS DE LA AVENA**

1. Contiene aminoácidos esenciales que ayudan a estimular el hígado para producir más lecitina, esta depura los compuestos pesados del organismo.

2. La fibra soluble de la avena beneficia a las personas con diabetes, debido a que favorece la digestión del almidón estabilizando los niveles de azúcar, sobre todo después de comer.

3. Facilita el tránsito intestinal y evita el estreñimiento. La fibra insoluble reduce los ácidos biliares y disminuye su capacidad tóxica.

4. Es el cereal que contiene más proteínas, lo cual ayuda a la producción y desarrollo de tejido nuevo en el organismo.

5. Contiene sustancias fitoquímicas de origen vegetal que ayudan a prevenir el riesgo de cáncer.

6. Posee carbohidratos de absorción lenta, lo que permite un efecto de saciedad más prolongado y un mayor control de los niveles de azúcar en la sangre.

7. Es una buena fuente de grasas insaturadas omega 6, lo que ayuda a disminuir el colesterol malo.

8. Contiene vitaminas del complejo B, los cuales están involucrados en el desarrollo y mantención del sistema nervioso central.

9. Previene el hipotiroidismo, ya que contiene yodo, mineral que hace funcionar de forma correcta la tiroides.

10. Tiene los niveles necesarios de calcio para prevenir la desmineralización ósea.<sup>20</sup>

## **BENEFICIOS DE LAS ALMENDRAS**

---

<sup>19</sup> <http://aceitedelinaza.exalcor.com/default1d46.html>

<sup>20</sup> <http://enforma.salud180.com/nutricion-y-ejercicio/10-beneficios-de-la-avena>

1. La almendra es un fruto rico en vitamina E, que contribuye con el mejoramiento de la piel, cabello y uñas, también contiene mucho calcio para fortalecer los huesos.
2. Su contenido de fibra y proteína la convierten en un fruto, que a pesar de ser muy pequeño, tiene un gran poder alimenticio.
3. Comer 10 almendras equivale a comer espinaca, ya que la almendra es una fuente considerable de hierro, que ayuda a subir la producción de glóbulos rojos.
4. Debido a su bajo contenido calórico puede ser consumida entre comidas, más para aquellas personas que siguen un régimen alimenticio por cuestiones dietéticas.
5. El consumo regular de almendra ayuda prevenir la anemia y contribuye con la inteligencia, sobre todo en los niños.
6. La hoja de la planta de almendra es utilizada con fines medicinales y energéticos.
7. La carne rosa de la almendra tiene un sabor agrisado, que también puede ser consumida sin mayor problema, añadida en preparaciones o hecha dulce.
8. El aceite de almendra es altamente de uso cosmético, ya que ayuda a fortalecer, darle brillo y suavidad al cabello, sirve para suavizar las manos y los pies y eliminar la sequedad, con solo untar un poco de dicho aceite sobre la parte a tratar.
9. Comer 7 almendras diarias ayuda a mejorar la memoria y la inteligencia en los niños. Hay que recordar que deben ser consumidas en ayunas.
10. La infusión de hojas de almendra tiene propiedades sedantes, que ayudan a relajar y a calmar el estado de ánimo.<sup>2122</sup>

## **BENEFICIOS DEL AJONJOLI**

**1. Anticancerígeno:** Su alto contenido en proteínas, metioninas y aminoácidos esenciales, así como también fitoestrógenos, cuyas propiedades son antioxidantes y anticancerígenas.

---

<sup>21</sup> <http://www.diariouno.com.ar/afondo/Los-10-beneficios-de-las-almendras-20140208-0082.html>



**2.- Reduce el colesterol:** Por la presencia de omega 3 y 6 en la semilla.

**3.- Previene la impotencia masculina:** Regenera y es un potente sexual.

**4.- Combate el estrés:** Junto con la depresión, el insomnio, el agotamiento y otros problemas en el sistema nervioso.

**5.- Combate la anemia:** Por su alto contenido de calcio, hierro y zinc es recomendable para personas que padezcan de anemia y por contener mucha fibra es un gran regulador intestinal.<sup>22</sup>

### **Beneficios para la Salud del Perejil**

El perejil es de la familia *Apiaceae*, junto con las zanahorias, el apio y otras hierbas como el comino, eneldo, apio, angélica, y el anís. Típicamente tiene tallos más largos y puede crecer hasta unos cuantos pies de altura y diámetro. Las hojas son de color verde brillante y sin pelos. La hierba contiene valiosos aceites volátiles y flavonoides. El aceite volátil conocido como miristicina tiene beneficios quimioprotectores, lo que significa que puede neutralizar agentes causantes de cáncer y se ha demostrado que previene el crecimiento de tumores. Los flavonoides como la apigenina y luteolina que se encuentran en el perejil actúan como antioxidantes para proteger las células del daño oxidativo y el estrés.

La hierba también tiene otras propiedades beneficiosas tales como:

- Antibacterial
- Anti-inflamatorio
- Antioxidante

Algunos de los efectos de sanación lo son:

- Prevención de anemia
- prevención y tratamiento de infecciones de vejiga
- ayuda digestiva
- salud de los riñones
- Tratamiento del mal aliento
- Lucha contra la artritis

---

<sup>22</sup> <http://elchino.pe/salud-y-familia/2670-conoce-los-5-beneficios-del-ajonjolito.html>

- tónico y purificador de la sangre
- Diurético natural
- reducción de Gases
- alivia da Indigestión
- Estimulante inmunológico.<sup>23</sup>

## **BENEFICIOS DEL APIO**

### **1. El Apio Contra el Cáncer**

Los beneficios para la salud del apio se extienden a detener el crecimiento de células tumorales, así como la prevención de los radicales libres de las células perjudiciales, algo que los modernos tratamientos, tales como la quimioterapia, son incapaces de hacer. Con al menos ocho familias de compuestos contra el cáncer, incluyendo compuestos acetilénicos, ácidos fenólicos y cumarinas, el apio ha demostrado ser eficaz en la prevención del cáncer y en estimular los glóbulos blancos que luchan contra el cáncer. Los cumarinas fitoquímicos que se encuentran en el apio son especialmente útiles en la prevención de los cánceres de colon y de estómago.

### **2. El Apio Baja la Presión Arterial**

Al tomar **jugo de apio\***, ayuda a reducir la presión arterial significativamente. Facultativos de salud natural recomiendan tomar jugo de apio todos los días durante una semana, deteniéndose durante tres semanas y luego comenzar de nuevo. Ftalidas contenidas en el apio permiten que la sangre fluya normalmente al relajar el músculo alrededor de las arterias y al dilatar los vasos sanguíneos.

### **3. El Apio Reduce el Colesterol Malo**

También se ha encontrado que el **jugo de apio** baja significativamente el colesterol malo (lipoproteína de baja densidad (LDL)).

### **4. El Resfrío, La Gripe y La Neumonía**

Los antioxidantes y otros compuestos encontrados en el apio ayudan a combatir la bacteria, virus e inflamación. El apio también es muy conocido por estimular el

<sup>23</sup> [http://www.bibliotecapleyades.net/ciencia/ciencia\\_industryhealthiermedica148.htm](http://www.bibliotecapleyades.net/ciencia/ciencia_industryhealthiermedica148.htm)

sistema inmunológico, que ayuda al cuerpo a recuperarse y combatir la enfermedad tales como **el resfrío y la gripe**.

## **5. La Inflamación y El Dolor**

Los beneficios para la salud de apio se extienden al alivio de dolor y al alivio de la inflamación, como el asma, la artritis, la gota y la bronquitis. Tanto el apio y las semillas de apio contienen fuentes naturales de inhibidores COX-2, que contienen altas cantidades de apigenina, que tiene efectos calmantes y sedantes.

## **6. El Apio Mejora la Función Renal**

El apio ayuda a eliminar las toxinas del cuerpo, ayudando a la función renal normal. El apio también ayuda a detener la formación de cálculos renales.

## **7. El Apio Alivia Los Síntomas de Alergias y Fiebre del Heno**

Junto con **el jengibre**, la zanahoria, la menta, el perejil, **la cúrcuma**, la manzanilla y la col, el apio encabeza la lista de los alimentos que **alivian los síntomas de alergia y fiebre del heno**. Toma un delicioso jugo de zanahoria, apio y jengibre si sufrís de alergias (como al polvo o al pelo de animal) o fiebre del heno.

## **8. El Apio Alivia Los Síntomas de La Menopausia**

El apio contiene el fitoquímico estrogénico anetol que, junto con el eneldo, el hinojo y el anís, son muy buenos para aliviar los síntomas de la menopausia. Si estás sufriendo de síntomas como sofocos, comé apio, que también puede ayudar a prevenir la enfermedad cardíaca y osteoporosis, pero no tiene los efectos secundarios de la terapia de reemplazo hormonal (TRH).

## **9. El Apio Ayuda con la Pérdida de Memoria**

Un compuesto que figura en el apio, llamado luteolina, puede reducir los niveles de las proteínas formadoras de placas en el cerebro, que es clave para ayudar a mejorar la pérdida de memoria. Se cree que el apio reduce el riesgo de enfermedades tales como el Mal de Alzheimer, al contrarrestar los factores de riesgo tales como la

aterosclerosis, inflamación y daño de oxidación, y trata enfermedades y lesiones neurológicas y enfermedades inflamatorias tales como la esclerosis múltiple.

#### **10. El Apio es un Gran Diurético**

Tomar **jugo de apio** es una excelente manera de regular el fluido corporal y estimular la producción de orina. El potasio y el sodio contenidos en esta bebida potente ayudan al cuerpo a deshacerse del exceso de líquido.

#### **11. El Apio Ayuda a Eliminar los Cálculos Renales y Biliares**

El jugo de apio puede ayudar a romper los cálculos renales y en la vesícula biliar. Las semillas de apio\*\* también pueden tratar las infecciones del tracto urinario, mientras que el extracto de semillas de apio es útil para el tratamiento de infecciones de la vejiga.

#### **12. El Apio es un Laxante Natural**

El apio puede aliviar mucho el estreñimiento, y es natural. Los beneficios para la salud del apio extienden a ayudar a relajar los nervios que han trabajado demasiado por medio de los laxantes hechos por el hombre.

#### **13. El Apio Ayuda a la Digestión**

Los minerales en el apio, particularmente en **el jugo de apio**, ayudan a equilibrar el pH de sangre del cuerpo y neutralizar la acidez, mientras que también ayudan para la digestión y úlceras estomacales.

#### **14. El Apio Ayuda a Perder Peso**

Al tomar jugo de apio durante todo el día, no sólo agrega unos antioxidantes y otros compuestos poderosos a su sistema, ayuda la digestión, y mejora el metabolismo, sino que también ayudará a reducir los antojos de azúcar.

#### **15. El Apio Ayuda a Calmar el Sistema Nervioso**

Minerales alcalinos orgánicos, que también se encuentran en el jugo de apio y el té de semillas de apio, tienen un efecto muy relajante en el sistema nervioso, lo que es ideal para las personas con **ansiedad, trastornos relacionados al estrés** e insomnio.<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> <http://www.organicbuenosaires.com/es/2013/01/24/15-health-benefits-of-celery-beneficios-del-apio/>

## ANEXO 5

### PLAN DE ALIMENTACION

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
<b>DESAYUNO</b>	-Lechada -huevo a la mexicana 1 pieza -naranja en gajos 1 pieza -tortilla de maíz 1 pieza	-lechada -queso panela Asado 1 rebanada -chayote cocido ½ pieza -pan integral 2 rebanadas	-lechada -pollo a la plancha 1 pieza -ensalada de nopalitos 1 taza -manzana 1 pza mediana -tortilla de maíz 2 piezas	-lechada -sandwich con jamon y jitomate 1 rebanada de jamon 2 piezas de pan integral 1 cucharadita de mayonesa -papaya picada 1 taza	-lechada -huevo revuelto con ejotes y cebollita 1 pieza de huevo 1 taza de ejotes hervidos -pan integral 1 pieza Pera mediana	-lechada -mollete con queso panela 1 bolillo sin migajón ½ taza de frijoles y 2 rebanadas de queso -toronja mediana en gajos 1 pieza	-lechada. -quesadillas 2 tortillas de maíz Queso panela 2 rebanadas de jitomate -melón picado 1 taza
<b>COMIDA</b>	-Sopa de verduras 1 tazón -arroz ½ taza -bistec de res a la mexicana 1 pza mediana -frijoles de la olla ½ taza -tortilla de maíz 1 pieza -melón 1 taza	-sopa de pasta con verduras 1 tazón -calabacitas a la mexicana con pollo 1 plato -tortilla de maíz 2 piezas -manzana 1 pieza mediana	-consomé de pollo desgrasado 1 tazón -arroz ½ taza -albóndigas de res o pollo en jitomate con ejotes 2 piezas -pan integral 1 pieza -naranja en gajos 1 pieza	-crema de frijol 1 tazón -bistec de pollo asado con verduras al vapor (chayote, zanahoria) 1 taza de cada una -tortillas de maíz 2 piezas -pera mediana 1 pieza	-sopa de calabacitas con elote 1 tazón -ensalada de atún en agua 1 lata Ensalada mixta De zanahoria y chícharo 1 taza -mayonesa light 1 cucharadita -10 galletas habaneras -gelatina light 1 pieza	-ensalada de brócoli 1 plato -picadillo de res 1 tazón -frijoles de la olla ½ taza -tortilla de maíz 2 piezas -melón picado 1 taza	-sopa de verduras 1 tazón -filete de pescado al gusto 1 pieza -ensalada de lechuga, jitomate y pepino 1 tazón -tortilla de maíz 1 pieza -pera mediana 1 pieza
<b>CENA</b>	-Yogurt light ½ vaso -tostada de frijoles con queso panela 1 pieza -salsa mexicana -papaya picada 1 taza	-leche descremada 1 vaso -ensalada de lechuga y jitomate con pollo deshebrado 1 plato -galletas habaneras 6 piezas -toronja en gajos 1 pieza	-yogurt light ½ vaso -quesadilla 2 piezas de tortillas Con queso panela -ensalada de nopalitos 1 taza -melón picado 1 taza	-café con leche descremada 1 taza -rollitos de jamon entomatados con calabacitas 2 piezas -pan tostado integral 1 pieza -gelatina light 1 pieza	-cereal integral 1 taza -leche descremada 1 taza -manzana mediana 1 pieza -zanahoria cocida 1 taza	-atole de avena 1 taza -tostada de atún a la mexicana 2 piezas -naranja en gajos 1 pieza	-yogurt light 1 vaso -pan tostado con queso panela, jitomate y rebanada de aguacate 2 piezas -pera mediana 1 pieza

- Colaciones al medio día de palitos de zanahoria cruda, jícama, pepino u otra verdura o fruta de su preferencia.

#### RECOMENDACIONES GENERALES

Es importante saber que este plan de alimentación es para el bienestar de su salud, esta dieta es individual, su requerimiento es particular no es para otra persona, siendo

su responsabilidad cumplir con el tratamiento y el apego a las cantidades recomendadas, esto se traducirá en un beneficio para usted

Es importante señalar el no consumir los alimentos restringidos, darle variedad y vistosidad a sus alimentos para evitar que esta caiga en la monotonía

- ❖ Establezca un horario de comidas
- ❖ Mastique bien los alimentos
- ❖ Realice ejercicio: caminar o bailar
  - Fase de calentamiento: estire por 5 o 10 minutos las diferentes partes del cuerpo con movimientos lentos, en varios ángulos y realizando flexiones y extensiones, sosteniéndose de 3 a 5 segundos. No deberá sentir dolor, posteriormente camine por 5 minutos a paso normal, incremente la intensidad de la caminata y manténgala durante 15 minutos a un paso que le permita respirar con tranquilidad o platicar con facilidad. Puede cambiar la caminata por el baile durante 15 minutos, realice este plan de 4 a 5 días a la semana
- ❖ Duerma bien
- ❖ Consumir 2 litros de agua diarios de agua simple
- ❖ Y sobre todo sea constante, esto se traducirá en un beneficio para usted
- ✓ Alimentos permitidos: verduras y frutas con cascara, al vapor, cereales y panes integrales, productos lácteos descremados o bajos en grasa, aceites líquidos a temperatura ambiente
- Alimentos restringidos: evite consumir alimentos ricos en azúcares como por ejemplo: dulces, mermeladas, chocolates, chocolate en polvo, piloncillo, jaleas, miel, granola, pan dulce, pasteles, bebidas embotelladas, bebidas alcohólicas, productos industrializados: comida rápida e instantánea, condimentos ricos en sodio; sal de ajo, salsa de soya, ablandadores de carnes, aderezos, cátsup y en general productos envasados, alimentos ricos en grasa, chicharrones, embutidos, mantecas, mantequillas, margarinas
  - Evitar o eliminar aquellos alimentos que causen alguna molestia o intolerancia y cambiarlos por algún otro alimento.