



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA Y MEDICINA
ALTERNATIVA PREVENTIVA EN UNA FAMILIA MONOPARENTAL**

ESTUDIO DE CASO

**QUE PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA**

P R E S E N T A

DELGADO ESQUIVEL MARIA DE LA LUZ

CON LA ASESORÍA DE:

E.E.S.P. ANGÉLICA MORENO VELÁZQUEZ



CDMX.

MES, Septiembre AÑO 2020



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.



Resumen

Intervenciones en enfermería en salud pública y medicina alternativa preventiva en una familia monoparental

En el presente estudio de caso, como dice la OMS con respecto a la salud pública, se determinó las líneas de intervención y estimular la producción, difusión y aplicación de conocimientos valiosos. (1)

La salud en el mundo es de gran importancia ya que de esta depende la existencia de la humanidad, siendo esta de tal complejidad que se necesita de un equilibrio en el ámbito espiritual, físico, económico, social, cultural, laboral, familiar, etc. Es por ello que en este estudio de caso se consideró la teoría del autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem, en una familia monoparental aparentemente sana que enmarca a la mujer como parte fundamental por ser jefe de familia, se abordara los factores de riesgo de la mujer en edad adulta fortaleciendo el empoderamiento del cuidado de la salud de ella, dos integrantes de la familia potencialmente con factores de riesgo por ser adolescentes, todo esto con un enfoque preventivo con medicina alternativa y su gama terapéuticas como disciplinas, corrientes, teorías etc. desde la oriental hasta la regional dando la oportunidad de equilibrar el entorno para favorecer la salud de la familia. Dando como resultado la aplicación del proceso de atención de enfermería con una aceptación de cuidados preventivos de bajo costo y mayor beneficio a largo plazo para la familia R. N. Palabras clave salud pública, medicina alternativa, medicina tradicional en México, prevención, familia, tipos de familia, enfermería, intervenciones de enfermería, diagnostico de enfermería, cuidado, cuidados de enfermería.

Resumen

Interventions in public health nursing and preventive alternative medicine in a single-parent family

In this case study, as WHO says with respect to public health, the lines of intervention were identified and the production, dissemination and application of valuable knowledge was identified. (1)

Health in the world is of great importance since it depends on the existence of humanity, this being of such complexity that a balance in the spiritual, physical, economic, social, cultural, labor, family, etc. is needed. That is why this case study considered Dorothea Elizabeth Orem's theory of self-care, in a seemingly healthy single-parent family that frames women as a fundamental part of being head of the family, addressing the risk factors of women in adult strengthening the empowerment of her health care, two family members potentially with risk factors for being scared, all this with a preventive approach with alternative medicine and its therapeutic range such as disciplines, currents, theories etc. from eastern to regional giving the opportunity to balance the environment to promote the health of the family. Resulting in the application of the nursing care process with an acceptance of low-cost preventive care and greater long-term benefit for the R. N family. Public health key words, alternative medicine, traditional medicine in Mexico, prevention, family, family types, nursing, nursing interventions, nursing diagnosis, care, nursing care.

Agradecimientos.

A la UNAM por ampliar las especialidades en Enfermería y fortalecer al gremio.

A mis profesores por compartir sus conocimientos y continuar esparciendo la semilla del saber.

Al Centro Universitario de Enfermería Comunitaria por abrirnos sus puertas en las prácticas de campo.

A la familia R.M. que me abrió las puertas de su hogar para poder brindarles salud y así saber hacer Salud Pública.

Dedicatoria

En primer lugar, le doy gracias a Dios por la vida, me ha permitido desarrollarme en el ámbito profesional y académico sobretodo el saber ser.

Le dedico a mi red de apoyo Lourdes E. de la Rosa Vélez, Selene M. Delgado de La Rosa, Elena Aráis Delgado de L Rosa ya que sin su ayuda no podría alcanzar mi meta académica.

A mis hijos Damian Emilio y Diego Ángel por soportar la ausencia en este tiempo.

índice

Introducción.....	- 7 -
Objetivos	- 9 -
Objetivo Generales	- 9 -
Objetivos Específicos.....	- 9 -
Capítulo I.....	- 10 -
Fundamentación	- 10 -
Características de Salud Pública (Magnitud, Trascendencia, Vulnerabilidad, Factibilidad)	- 10 -
Capítulo 2.....	- 16 -
Marco teórico	- 16 -
Marco conceptual	- 16 -
Marco Empírico.	- 24 -
Marco Teórico y modelo de Enfermería	- 28 -
Capítulo 3.....	- 36 -
Metodología	- 36 -
Capítulo 4.....	- 38 -
Aplicación del Proceso Atención Enfermería.	- 38 -
Capítulo 5.....	- 76 -
Conclusiones	- 76 -
Recomendaciones.	- 78 -
Bibliografía.	- 79 -
Anexos	- 88 -
Apéndice.	- 119 -

Introducción

La enfermería es una pieza fundamental para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población, comunidad, familia y persona. Por lo que se fortalece con la especialidad en salud pública. En este estudio de caso se plasma cada una de las competencias de la especialidad.

Teniendo como objetivo promover hábitos saludables en una familia monoparental bajo aplicación del Proceso Atención de Enfermería mediante promoción de la salud, prevención, detección oportuna de enfermedades con enfoque en Sistemas de Enfermería de Dorothea Elizabeth Orem y el uso de la medicina alternativa preventiva.

En el capítulo uno se fundamenta la vulnerabilidad, factibilidad magnitud y trascendencia de la prevención y detección oportuna de enfermedades que conllevan a mantener y mejorar la salud de una familia monoparental. El marco teórico es el pilar fundamental de nuestro estudio de caso ya que nos constituye la base donde se sustenta el análisis, la revisión de las investigaciones previas que de manera directa o indirecta abordan el tema intervenciones de enfermería en salud pública y medicina alternativa preventiva en una familia monoparental, haciendo uso de palabras claves para facilitar la investigación. En el capítulo tres se describe la metodología de la selección de la familia de estudio derivada de un diagnóstico de salud de la comunidad de San Luis Tlalxialtemalco ubicado en la alcaldía Xochimilco. Considerando los aspectos éticos como la autorización de la entrada a su hogar manteniendo la privacidad de sus datos personales y poder retirarse del estudio cuando ellos lo decidieran. En el capítulo cuatro se plasma la aplicación del proceso de atención enfermería dando educación para la salud medicina alternativa preventiva en diversas áreas de oportunidad como lo es el saneamiento

en el hogar complementando con teorías orientales como el feng shui, promoción de vacunación, fortaleciendo con medicina alternativa, detecciones oportunas para cáncer de mama y cáncer cérvico uterino, prevenir enfermedades bucales con apoyo de la fitoterapia, al igual que los accidentes en la vía pública y en el hogar.

Objetivos

Objetivo Generales

- Promover hábitos saludables en una familia monoparental bajo aplicación del Proceso Atención de Enfermería mediante promoción de la salud, prevención, detección oportuna de enfermedades con enfoque en Sistemas de Enfermería de Dorothea Elizabeth Orem y el uso de la medicina alternativa preventiva.

Objetivos Específicos

- Valorar factores condicionantes, requisitos de desarrollo, requisitos universales de autocuidado de la familia.
- Establecer diagnósticos de enfermería enfocados a el problema, riesgo y promoción de la salud.
- Diseñar un plan de cuidados de enfermería especializada en salud pública con énfasis en apoyo educativo.
- Promover el autocuidado de la familia basados en intervenciones especializadas en salud pública.
- Evaluar el impacto de la familia en estudio.

Capítulo I

Fundamentación

Características de Salud Pública (Magnitud, Trascendencia, Vulnerabilidad, Factibilidad)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) expresan que la vivienda es el ente facilitador del cumplimiento de un conjunto de funciones específicas para el individuo y/o la familia: proteger de las inclemencias del clima; garantizar la seguridad y protección; facilitar el descanso; permitir el empleo de los sentidos para el ejercicio de las manifestaciones culturales; implementar el almacenamiento; procesamiento y consumo de los alimentos; suministrar los recursos de la higiene personal, doméstica y el saneamiento; favorecer la convalecencia de los enfermos, la atención de los ancianos y personas con discapacidad; procurar el desenvolvimiento de la vida del niño; promover el desarrollo equilibrado de la vida familiar; etc. Sin embargo, la mayor parte de la población mundial habita en alojamientos que no cumplen los requisitos básicos. En este contexto cobran particular relevancia los datos de la CEPAL, según la cual un 39% de los hogares de América Latina y el Caribe viven en condiciones de pobreza, un 18% en condiciones de indigencia y un 37% de las viviendas son inadecuadas para ser habitadas. Por otra parte, son muchos los factores del ambiente doméstico que influyen negativamente en la salud: falta de acceso al agua potable, saneamiento básico insuficiente en el hogar y la comunidad, inseguridad alimentaria, etc. Dada la amplia gama de elementos propios de la vivienda que afectan a la salud, no es posible

dar una definición simple de lo que constituye una vivienda de calidad insalubre. También es difícil demostrar de manera concluyente las relaciones entre los distintos aspectos de la vivienda y la salud, ya que también ejercen influencia otras variables asociadas, como la predisposición o susceptibilidad física, económica, política o social que tiene una comunidad de ser afectada.

El análisis de la vulnerabilidad debe considerar los factores que la originan: exposición, fragilidad social y nivel de resiliencia.

Para disminuir la vulnerabilidad social y el riesgo de la vivienda para la salud, se deben aplicar estrategias de intervención basadas en la inter subjetividad. (1)

La armonía que propone el feng shui se basa en principios bien establecidos de la metafísica china: estudia el flujo de la energía o Chi en el paisaje para determinar cómo influyen en las viviendas y en las personas que las habitan. A través de la práctica del feng shui generamos una energía armónica en todos los ambientes de la casa; para que nuestros espacios se conviertan en la tierra fértil en la cual nuestros afectos, nuestra salud y nuestros proyectos podrán germinar y desarrollarse plenamente. (2)

En cuanto a los adolescentes en general se considera que los adolescentes (jóvenes de 10 a 19 años) son un grupo sano. Sin embargo, muchos mueren de forma prematura debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones relacionadas con el embarazo y enfermedades prevenibles o tratables.

Más numerosos aún son los que tienen problemas de salud o discapacidades. Además, muchas enfermedades graves de la edad adulta comienzan en la adolescencia. Por ejemplo, el consumo de tabaco, las infecciones de transmisión sexual, entre ellas el VIH, y los malos hábitos alimentarios y de ejercicio, son causas de enfermedad o muerte prematura en fases posteriores de la vida.

Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030). La estrategia se centra en la protección de las mujeres, los niños y los adolescentes que viven en entornos humanitarios y frágiles y en la realización de su derecho humano a gozar del grado máximo de salud que se pueda lograr, incluso en las circunstancias más difíciles. (3)

Actualmente tenemos los conocimientos y la posibilidad de poner fin a la mortalidad prevenible de mujeres, niños y adolescentes, de mejorar en gran medida su salud y bienestar y de realizar el cambio transformador necesario para configurar un futuro más próspero y sostenible. Eso es lo que se pretende conseguir con esta Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente, es universal, se aplica a todas las personas (incluidas las marginadas y de difícil acceso) en todas partes (incluidas las situaciones de crisis) y aborda problemas transnacionales. (4)

Debido a las diferencias biológicas y sociales, el hecho de pertenecer a uno u otro sexo tiene gran impacto en la salud. La salud de la mujer y la niña es especialmente preocupante porque en muchas sociedades se encuentran en una situación de desventaja por la discriminación condicionada por factores socioculturales.

Algunos de los factores socioculturales que impiden que las mujeres y niñas se beneficien de servicios de salud de calidad y alcancen el máximo nivel posible de salud son: las desigualdades en las relaciones de poder entre hombres y mujeres; las normas sociales que reducen las posibilidades de recibir educación y encontrar oportunidades de empleo; la atención exclusiva a las funciones reproductoras de la mujer, y el padecimiento potencial o real de violencia física, sexual y emocional.

La pobreza es un importante obstáculo a la obtención de buenos resultados sanitarios en ambos sexos. (5)

El instituto Nacional Estadístico y Geográfico (INEGI) con el sistema de cuentas Nacionales de México nos dice que el Producto interno Bruto (PIB) destinado al sector salud en la participación porcentual respecto al PIB Nacional es de 5.7 y de acuerdo con la distribución porcentual es 100, los cuales es distribuido en:

- Servicios médicos de atención ambulatoria participación porcentual respecto al PIB Nacional 0.9, participación porcentual 16.4
- Actividades auxiliares del cuidado de la salud participación porcentual respecto al PIB Nacional 0.05, distribución porcentual 0.8
- Administración de la salud Pública participación porcentual respecto al PIB Nacional 0.4 y distribución porcentual de 0.8
- Horas y valor económico del trabajo no remunerado en el cuidado de la salud participación porcentual respecto al PIB Nacional 1.6 y por distribución porcentual 28.1 por tipo de cuidado, cuidado preventivo horas 25.6% y su valor económico 10.2%.
- Medicina tradicional, el gasto de los hogares en medicina tradicional, distribución porcentual (2018), 40.9 productos de medicina tradicional, 59.1 en servicios de medicina tradicional.

En México, de cada 100 hogares familiares:

- 70 son nucleares, formados por el papá, la mamá y los hijos o sólo la mamá o el papá con hijos; una pareja que vive junta y no tiene hijos también constituye un hogar nuclear.
- 28 son ampliados y están formados por un hogar nuclear más otros parientes (tíos, primos, hermanos, suegros, etcétera).
- 1 es compuesto, constituido por un hogar nuclear o ampliado, más personas sin parentesco con el jefe del hogar.

En total suman 99 debido a que el 1 restante corresponde a los no especificados

Y de cada 100 hogares no familiares: 93 son unipersonales, integrados por una sola persona.

- 7 es co-residente y está formado por dos o más personas sin relaciones de parentesco.

Los hogares también se clasifican de acuerdo con la persona que los dirige. La información de la Encuesta Inter censal 2015, muestra que el 29% del total de los hogares son dirigidos por una mujer, esto significa que 9 millones 266 mil 211 hogares tienen jefatura femenina.

(6)

La Medicina Tradicional y Natural (MTN) es conceptualizada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como las prácticas, enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades. De acuerdo con la Organización de Naciones Unidas, la MTN es la suma total de conocimientos, habilidades y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias oriundos de las diferentes culturas, sean o no explicables, y usados en el mantenimiento de la salud, así como en la prevención, diagnosis o tratamiento de las enfermedades físicas o mentales.

La gran aceptación social de la MTN, en el ámbito nacional e internacional, se debe en gran medida a los problemas de salud que ha resuelto, ya que ha sido utilizada con éxito en rehabilitación logopediátrica, prevención de suicidios, tratamientos estomatológicos, ortopédicos, urológicos, como analgésico para realizar maniobras, en la cefalea por migrañas, en la prevención de enfermedades en

pacientes geriátricos, en enfermedades oftalmológicas y otorrinolaringológicas. De acuerdo al planteamiento anterior las autoras afirman que las enfermedades que no han contado con solución por la escasa visión integradora de la medicina occidental, gracias a la perspectiva de ver al hombre como un todo en interacción con todos los fenómenos que lo rodean, se ha podido desentrañar la causa y tratar al paciente. (7)

Capítulo 2

Marco teórico

Marco conceptual

Cartilla Nacional de Salud

Es un documento oficial de entrega gratuita a la población, su objetivo es promover el auto cuidado de la salud, a través de acciones de prevención, detección oportuna y control de enfermedades, es un instrumento que facilita el seguimiento personalizado del estado de salud mediante el registro de cada una de las acciones que se proporcionan.(8)

Cuidado

A la acción encaminada a hacer por alguien lo que no puede hacer la persona por sí sola con respecto a sus necesidades básicas, incluye también la explicación para mejorar la salud a través de la enseñanza de lo desconocido, la facilitación de la expresión de sentimientos, la intención de mejorar la calidad de la vida del enfermo y su familia ante la nueva experiencia que debe afrontar.(9)

Cuidados de enfermería de baja complejidad

A los que se proporcionan al paciente que se encuentra en estado de alerta y hemodinámica mente estable, con mínimo riesgo vital o en recuperación de un proceso mórbido. El cuidado se enfoca

a satisfacer las necesidades básicas de salud y de la vida cotidiana.
(9)

Diagnóstico de enfermería

Al juicio clínico sobre las respuestas de la persona, familia o comunidad ante procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales que son la base para la selección de intervenciones, y el logro de los objetivos que la enfermera responsable de la persona desea alcanzar. (9)

Educación para la salud

Las personas han de adquirir conocimientos, aptitudes e información que les permitan elegir opciones saludables, por ejemplo con respecto a su alimentación y a los servicios de salud que necesitan. Tienen que tener la oportunidad de elegir estas opciones y gozar de un entorno en el que puedan demandar nuevas medidas normativas que sigan mejorando su salud.(10)

Enfermera(o)

A la persona que ha concluido sus estudios de nivel superior en el área de la enfermería, en alguna institución perteneciente al Sistema Educativo Nacional y se le ha expedido cédula de ejercicio con efectos de patente por la autoridad educativa competente, para ejercer profesionalmente la enfermería. (9)

Familia

Entre las muchas definiciones de familia, una dice que es un grupo de personas que viven bajo un mismo techo, comparten creencias

y costumbres y tienen como finalidad el bien ser y el bienestar de cada uno de sus miembros. Para Friedman, “la familia está compuesta de personas unidas por lazos matrimoniales, sanguíneos o de adopción. Los miembros de la familia usualmente viven juntos, interactúan y se comunican con cada rol que tengan, bien sea esposa, esposo, madre, padre, hijo, hija, hermano, hermana. La familia comparte una cultura común” (11).

“La familia está constituida por un grupo de individuos, hombres, mujeres, adolescentes y niños, cuyos rangos de edades pueden extenderse dos o más generaciones. Las relaciones dentro de la familia son más intensas que en cualquier grupo de la sociedad. La familia normalmente posee una larga historia colectiva. Su vida es un continuo flujo del distante pasado, del presente y del futuro. La familia tiene ciertas características que la distinguen: comparte un lenguaje, una clase social, un hogar, un ingreso económico; tiene funciones de satisfacer las necesidades afectivas y económicas de sus miembros, la satisfacción sexual de la pareja y la procreación y crianza de los hijos”(12)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define familia como "Los miembros del hogar emparentados entre sí, hasta un grado determinado por sangre, adopción y matrimonio. El grado de parentesco utilizado para determinar los límites de la familia dependerá de los usos, a los que se destinen los datos y, por lo tanto, no puede definirse con precisión en escala mundial". (13)

Intervenciones de enfermería independientes

A las actividades que ejecuta el personal de enfermería dirigidas a la atención de las respuestas humanas, son acciones para las cuales está legalmente autorizado a realizar de acuerdo a su formación académica y experiencia profesional. Son actividades

que no requieren prescripción previa por otros profesionales de la salud. (9)

Medicina alternativa

Se utiliza para describir terapéutica que no se incluyen en el aprendizaje de la medicina convencional, como la acupuntura, el masaje terapéutico y las plantas medicinales. Las personas suelen considerar este tipo de terapias como ajenas a la medicina establecida, por eso reciben el nombre de "alternativas."

Las prácticas que tienen una base biológica implican complementar la dieta normal de una persona con nutrientes, plantas medicinales, extractos y ciertos alimentos. Si alguna vez has tomado suplementos con vitaminas o plantas medicinales, has recurrido a una técnica de base biológica.

Las terapias de manipulación y basadas en el cuerpo se centran en los sistemas y estructuras del cuerpo. Si alguna vez has visitado a un quiropráctico o recibido un masaje, has seguido un tratamiento de manipulación.

Las intervenciones para la mente y el cuerpo utilizan la conexión que existe entre la mente, el cuerpo y el espíritu para crear un mayor bienestar general. Las técnicas que actúan sobre la mente y el cuerpo incluyen la meditación, el yoga o retro alimentación.

Las terapias energéticas pretenden restaurar los desequilibrios que se producen en la energía natural del cuerpo. Incluyen técnicas como el Chi Kung o el Reiki.

Además de estos cuatro tipos de prácticas distintas, la CAM incluye varios sistemas de medicina completos. Estos sistemas de medicina alternativa son sistemas completos de teoría y práctica, y muchos se originaron en épocas anteriores a la medicina convencional que usamos en Occidente hoy en día. Algunos ejemplos de sistemas de

medicina alternativa incluyen la medicina tradicional china, la medicina ayurvédica, la homeopatía y la naturopatía. (14)

Medicina tradicional en México

Se considera medicina tradicional mexicana, al conjunto de sistemas de atención a la salud que tiene sus raíces en profundos conocimientos sobre la salud y la enfermedad que los diferentes pueblos indígenas y rurales de nuestro país han acumulado a través de su historia, fundamentados en una interpretación del mundo (cosmovisión), de la salud y enfermedad de origen prehispánico, que ha incorporado elementos provenientes de otras medicinas, como la medicina antigua española, la medicina africana y en menor medida por la interacción de la propia medicina occidental.

La medicina tradicional señala a la naturaleza, a los hombres y a lo sobrenatural como los tres agentes que producen las enfermedades. Por esta razón utiliza una gran variedad de técnicas terapéuticas que van desde el uso de la herbolaria, de animales y de minerales.

La medicina tradicional (alternativa) está reconocida en la Constitución Política (Art. 2) como derecho cultural de los pueblos indígenas. En sus expresiones más profundas, comprende:

El universo como totalidad interconectada, el cuerpo humano que incluye a la mente y el espíritu.

Un entendimiento y clasificación de las diferentes enfermedades, coherente con toda la cosmovisión y concepción de la salud y enfermedad.

Un entendimiento de las causas de enfermedad que toma en cuenta mecanismos que rompen el equilibrio frío-calor del cuerpo, derivados del comportamiento individual y de las relaciones sociales, ambientales y espirituales.

Una serie de estrategias para diagnosticar las enfermedades y los desequilibrios, inmersa en el conjunto del sistema.

Y un amplio conjunto de elementos terapéuticos, que incluyen la herbolaria, el uso de productos animales y minerales.

Algunas entidades federativas como Morelos, Chiapas, Ciudad de México, Querétaro, Oaxaca, Nayarit han elaborado iniciativas para reformar su ley de salud y regular la práctica de la medicina tradicional.
(15)

Prevención

La prevención primaria establece premisas de educación en salud para reducir riesgos. (8)

Promoción

La promoción de la salud permite que las personas tengan un mayor control de su propia salud. Abarca una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales destinadas a beneficiar y proteger la salud y la calidad de vida individuales mediante la prevención y solución de las causas primordiales de los problemas de salud, y no centrándose únicamente en el tratamiento y la curación.
(10)

Salud Pública

"salud pública es el arte y la ciencia de prevenir la enfermedad, prolongar la vida y promover la eficiencia física y mental, mediante el esfuerzo organizado de la comunidad". Para Milton Terris. (16)

Tipos de familia y definiciones

La familia consanguínea, la primera etapa de la familia. Aquí los grupos conyugales se clasifican por generaciones, a familia consanguínea ha desaparecido. Ni aun los pueblos más salvajes de

que habla la historia presentan algún ejemplo indudable de ella.(17)

Cuadro 1

Con Parentesco	Características
Nuclear	Hombre y mujer sin hijos
Nuclear numerosa	Padre y madre con hijos
Reconstruida (binuclear)	Padre y madre, en el que alguno o ambos han sido divorciados o viudos y tienen hijos de una unión anterior
Monoparental	Padre o madre con hijos
Monoparental extendida	Padre o madre con hijos, mas otras personas con parentesco.
Monoparental extendida compuesta	Padre o madre con hijos, mas otras personas sin parentesco
Extensa	Padre y madre con hijos mas otras personas con parentesco
Extensa compuesta	Padre y madre con hijos, mas otras personas sin parentesco
No parental	Familias con vínculos de parentesco que realizan funciones o roles de familia sin la presencia de los padres (ej. tios y sobrinos, abuelos y nietos, primos o hermanos, etc.

Fuente: de propia autoría basado en (17)

Grupos similares a familias (sin parentesco), Personas sin vinculo de parentesco que realizan funciones o roles familiares.

Cuadro 2

PRESENCIA FISICA EN EL HOGAR	CARACTERISTICAS
Nucleo integrado	Presencia de ambos padres en el hogar

Núcleo no integrado	No hay personas físicas de alguno de los padres
Extensa ascendente	Hijos casados o en union libre que viven en la casa de alguno de los padres.
Extensa descendente	Padre que viven en la casa de alguno de los hijos
Extensa colateral	Núcleo o pareja que vive en la casa de familiares colaterales

Persona que vive sola Sin familiar alguno, independientemente de su estado civil o etapa de ciclo evolutivo

Como se observa, la tipología o clasificación de las familias presenta una gran diversidad de variaciones, según su esquema conceptual y marco teórico de referencia. (17)

Tipos de hogares en México

Para la realización del Encuesta Inter censal 2015, los hogares se clasificaron en familiares y no familiares.

Un hogar familiar es aquel en el que al menos uno de los integrantes tiene parentesco con el jefe o jefa del hogar. A su vez se divide en hogar: nuclear, ampliado y compuesto.

Un hogar no familiar es en donde ninguno de los integrantes tiene parentesco con el jefe o jefa del hogar. Se divide en: hogar unipersonal y corresidente. (6)

Marco Empírico.

En la tesis de titulación de Jiménez Nápoles S. cito textual “No se puede hablar de una Enfermería que tenga otras visiones terapéuticas diferentes a la medicina occidental como lo es en este caso la Medicina Alternativa (Herbolaria) por lo que podemos decir que Enfermería tiene algunos vínculos con la Herbolaria después de tener una función y vinculación con la medicina occidental. (18)

De acuerdo al trabajo monográfico de Márquez Sánchez BC.se hizo un inventario realizado por investigadores del Instituto Nacional Indigenista, en México existen más de tres mil quinientas especies medicinales, las cuales son utilizadas por un gran sector de la población para tratar la sintomatología de los padecimientos más comunes. Sin embargo, el porcentaje de especies botánicas estudiadas desde un punto de vista farmacológico es relativamente bajo. Si bien es cierto que durante las últimas décadas la investigación científica de las plantas medicinales en México se ha destacado por un notable avance en los estudios químicos, el nivel de conocimiento de los recursos herbolarios nacionales es insuficiente en comparación con lo logrado en otros países.(19)

La herbolaria en odontología cito las conclusiones de la tesis de Ibarra Hernández JL “La herbolaria ha sido parte fundamental de la medicina en todo el mundo. Existen dentífricos y enjuagues bucales, hechos a base de hierbas medicinales, los cuales pueden sustituir a una pasta dental y enjuague bucal convencional para la prevención y tratamiento de enfermedad periodontal. Existen diversos estudios in vitro e in vivo, en los que se demuestra que el uso de plantas

medicinales en diferentes preparados es un método eficaz como tratamiento alternativo de la enfermedad periodontal. No se debe de hacer uso indiscriminado de las plantas medicinales, no auto medicarse”.(20)

En Tesis Grupal de Ramírez Sánchez M.I. Quintanilla Amaro Chabla de la importancia de la medicina tradicional ya que es un recurso natural, la forma más sencilla menos riesgosa y más económica para aliviar los padecimientos; y obtener mejor aprovechamiento de los recursos con los que cuenta la comunidad.(21)

En una tesis el autor concluye que el feng shui se consideraron conceptos básicos y principios como puntos para el diseño aplicado con Feng Shui, como son la tranquilidad, la estabilidad emocional, la salud, la seguridad, etc. Aspectos que se pensó que serían adecuados y aplicables en el proyecto por medio del Feng Shui con la utilización de colores adecuados propicios para la relajación, o para la actividad dependiendo en cada caso ,las plantas también cumplieron una función importante en este aspecto, ya que los aromas y sensaciones que proyecta cada elemento vegetativo se tomaron en cuenta, como por ejemplo, el laurel de la india, propicio para la meditación y la reflexión.(22)

En una tesis realizada por Morales Amado B. con el título “Eficacia de la aromaterapia para control y reducción de la ansiedad en pacientes odontopediátricos sometidos a extracción dental en el Hospital Regional Tenancingo, 2017” dice el autor que la aromaterapia es una técnica eficaz para controlar y reducir la ansiedad en

procedimientos de extracción dentales pacientes odontopediátricos ($p_{TS} < 0.05$; $p_{UMW} < 0.05$), igualmente efectiva tanto si se aplica por inhalación directa como por difusión en el ambiente ($p_{TS} \geq 0.05$; $p_{UMW} \geq 0.05$). Se ha demostrado que el aceite esencial de naranja *Citrus aurantium* ha resultado eficaz y que su aplicación, mediante la inhalación de la esencia, ha ayudado a reducir la frecuencia cardiaca, el ritmo respiratorio y la presión arterial. De acuerdo con ello, puede pensarse que la aromaterapia es una buena alternativa para relajar al paciente antes de someterse a procedimientos odontológicos(23).

En una tesis realizada en el 2019 con el título de “Efecto de la atención plena compasiva sobre la sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes con riesgo para el consumo de drogas” dice que el objetivo principal de una estrategia de prevención, dependerá de en qué nivel se encuentre ésta, es decir, una estrategia de prevención, desde su concepción, debe estar diseñada con un objetivo específico y definir en éste la población y sus características, hacia la cual se dirigirá su aplicación.(24)

En la tesis “ Ejercicio de poder de la madre soltera profesionalista con hijos adolescentes: un análisis sistémico” refiere que en la mayoría de las familias la madre soltera sí ejercía su capacidad de poder a nivel familiar, era ella quien tomaba las decisiones personales y de grupo, establecía las reglas y las hacía respetar; no recibía ayuda económica de algún familiar externo, y en general los límites al exterior fueron claros lo cual significo que no permitía que miembros ajenos a sus sistema, se entrometieran.(25)

Se realizó una revisión bibliográfica de materiales disponibles en revistas electrónicas de la base SciELO con el objetivo de fundamentar la contribución de la Medicina Tradicional y Natural a la Salud Pública cubana y las interrelaciones ciencia-tecnología-sociedad. La perspectiva Ciencia, Tecnología y Sociedad (CTS) contribuye a construir una cultura científica para que la población en general pueda llegar a sentirla como propia, lo cual requiere priorizar la aplicación de la Medicina Tradicional y Natural (MTN) socialmente útil y culturalmente relevante con el compromiso social basado en la erradicación de la pobreza, la armonía con la naturaleza y el desarrollo sustentable. Se enfatizó en la importancia de la medicina preventiva, además de poner en evidencia la necesidad de reconceptualizar la investigación en las ciencias médicas sobre la base de una visión interdisciplinaria que permita revelar fenómenos no explicados hasta el momento, aspecto que necesita del enfoque desde la perspectiva de la ciencia, tecnología y sociedad como complemento esencial. Reconocer a la Medicina Natural y Tradicional (MNT) como especialidad médica, integradora y holística de los problemas de salud, emplea métodos para la promoción de salud, prevención de enfermedades, su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación a partir de los sistemas médicos tradicionales y otras modalidades terapéuticas que se integran entre sí y con los tratamientos convencionales de la Medicina Occidental Moderna. (26)

Marco Teórico y modelo de Enfermería

Paradigmas de enfermería

Un paradigma es aquel que demuestra y delimita su campo de acción, permite a un científico-teórico actuar en el desarrollo de un marco de conocimiento propio, de un lenguaje único y universal entre los miembros de una determinada disciplina científica. Sin embargo, a lo largo de la historia han existido episodios destructores que se presentan como crisis, pero que también contribuyen al desarrollo científico; esto se conoce como “cambio de paradigma”, el cual resulta de una antítesis a lo que tradicionalmente es aceptado.

Nightingale documentó los principios básicos de limpieza del medio ambiente en sus Notas de Enfermería, obra publicada en 1859.

La educación sexual. Hablar de sexualidad ha representado un tabú entre las familias, se considera malo, traerlo a discusión está prohibido y denota la falta de moralidad. Este es un paradigma tradicionalista que ha marcado durante muchos años la manera en que se piensa acerca de la sexualidad. La educación tradicionalista (la que se da por hecho que es correcta y no cambia), tiene bases muy fuertes en la religión, por lo tanto, no permite hablar sobre temas de sexualidad a niños y jóvenes. (27)

Rol de la mujer. En la sociedad latinoamericana tradicional el paradigma del rol de la mujer está impuesto para las labores del hogar y el cuidado de los niños. Este paradigma se ha modificado a partir de que la mujer ha adoptado un “multirol”, desempeñándose en labores, oficios o profesiones en las cuales tradicionalmente no había incursionado, como el de chofer de taxi, herrera, carnicera o arquitecta, entre otras. Sin embargo, aun cuando la mujer se ha convertido en proveedora económica del hogar, el estereotipo de “ama de casa” se ha perpetuado, porque continúa con la tradición de preparar la comida,

el cuidado de los hijos y la ayuda con sus tareas, a pesar de haber tenido una jornada laboral larga y extenuante. (27)

Dorothea Elizabeth Orem

Teoría del déficit de autocuidado **(TEDA)**

Dorothea Orem nació en los Estados Unidos el 15 de julio de 1914, específicamente en Baltimore, Maryland El 22 de junio de 2007 falleció en Savannah, Georgia, Estados Unidos, a la edad de 92 años. Dejó como legado una productiva carrera en el área de la salud, no solo desde el punto de vista de la práctica, sino en materia intelectual.

Estudios

Orem realizó su escolaridad con las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl. Después continuó su formación con las Hermanas de la Caridad en el Providence Hospital de Washington D.C.

Ahí se le otorgó un diploma en enfermería a la temprana edad de 16 años. Más tarde, en la Universidad Católica de América recibió el título de Ciencias en Educación de Enfermería, y en el año 1946 realizó un máster en la misma área.

Teoría

En la construcción teórica de Dorothea Orem el concepto de persona es fundamental. Orem lo desarrolla como organismo biológico, racional y pensante que se puede ver afectado por el entorno.

A partir de ahí, la teoría de Orem señala que la persona es capaz de efectuar acciones predeterminadas que la afectan tanto a ella, como a otros y a su entorno.

La teoría del déficit de autocuidado

La teoría general del déficit de autocuidado es una relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la acción de autocuidado de las

propiedades humanas en las que las aptitudes desarrolladas para el autocuidado que constituyen la acción, no son operativas o adecuadas para conocer e identificar algunos o todos los componentes de la demanda de autocuidado terapéutico existente o previsto.

Los seres humanos tienen gran capacidad de adaptarse a los cambios que se producen en sí mismo o en su entorno. Pero pueden darse una situación en que la demanda total que se le hace a un individuo exceda su capacidad para responder a ella. En esta situación, la persona puede requerir ayuda que puede proceder de muchas fuentes, incluyendo las intervenciones de familiares, amigos y profesionales de enfermería. (28)

Dorothea E Orem usa la palabra agente de autocuidado para referirse a la persona que realmente proporciona los cuidados o realiza alguna acción específica. Cuando los individuos realizan su propio cuidado se les considera agentes de auto cuidado o cuidado.

Definición de enfermería.

Dorothea Orem también señala una definición propia de enfermería, que consiste en proporcionar a las personas asistencia directa en su autocuidado. La misma se brindará en función de sus propias demandas, y en razón de la insuficiencia de las capacidades debido a las situaciones personales de los individuos o colectivos de personas.

Otras nociones fundamentales son las de salud, el autocuidado, la enfermería, el entorno y la relación enfermero-paciente-familia.

Toda esta conceptualización realizada por Orem dio solidez a un dispositivo teórico de gran madurez. Tanto es así, que sirvió de referencia ineludible en el ámbito de la enfermería moderna y de las políticas públicas en materia de salud.

En función de este concepto, creó la teoría del déficit de autocuidado como un área de conocimiento compuesta por tres sub teorías

relacionadas entre sí: el autocuidado, el déficit de autocuidado y los sistemas de enfermería.

Esta teoría desarrollada y explicada por Orem llegó a recibir el nombre de Modelo Orem, y la hizo merecedora de numerosos reconocimientos y publicaciones.

Con dicho modelo conceptualizó la relación entre persona, cuidado, autocuidado, entorno, sistema de enfermería y salud. (28)

Funciones de la familia.

Son las tareas que les corresponde realizar a los integrantes de la familia como un todo. Se reconocen las siguientes funciones:

Socialización: promoción de las condiciones que favorezcan en los miembros de la familia el desarrollo biopsicosocial de su persona y que propicia la réplica de valores individuales y patrones conductuales propios de cada familia.

Afecto: interacción de sentimientos y emociones en los miembros de la familia que propicia la cohesión del grupo familiar y el desarrollo psicológico personal.

Cuidado: protección y asistencia incondicionales de manera diligente y respetuosa para afrontar las diversas necesidades (materiales, sociales, financieras y de salud) del grupo familiar.

Estatus: participación y transmisión de las características sociales que le otorgan a la familia una determinada posición ante la sociedad.

Reproducción: provisión de nuevos miembros a la sociedad.

Desarrollo y ejercicio de la sexualidad. (29)

Ciclo de la familia.

«La familia, dice Morgan, es el elemento activo; nunca permanece estacionada, sino que pasa de una forma inferior a una forma superior a medida que la sociedad evoluciona de un grado más bajo a otro más alto. Los sistemas de parentesco, por el contrario, son pasivos; sólo después de largos intervalos registran los progresos hechos por la familia y no sufren una modificación radical sino cuando se ha modificado radicalmente la familia».(29)

Ciclo Vital Familiar

La familia genera dinámicas propias que cambian en su forma y función. Estos cambios están inmersos en la cultura y costumbres a la que pertenece la familia, por lo en base a este contexto no existen formas correctas o incorrectas de pasar por las diferentes etapas, sin embargo, se considera que el ciclo vital familiar es una secuencia ordenada y universal, predecible en dónde la solución de las tareas de una fase anterior, facilita la superación de una fase posterior. Cada fase del ciclo vital está precedida por una crisis de desarrollo, manifiesta en aspectos desde pequeños hasta provocar cambios permanentes (tolerados o no tolerados).(30)

Etapas del Ciclo Vital existen numerosas clasificaciones que se utilizan para caracterizar las distintas etapas. El modelo de la OMS que divide en cinco etapas evolutivas:

- I. Formación matrimonio el nacimiento del primer hijo
- II. Extensión nacimiento del primer hijo nacimiento del último hijo
- III. Extensión completa nacimiento del último hijo primer hijo abandona el hogar

V. Contracción completa último hijo abandona el hogar muerte del primer cónyuge

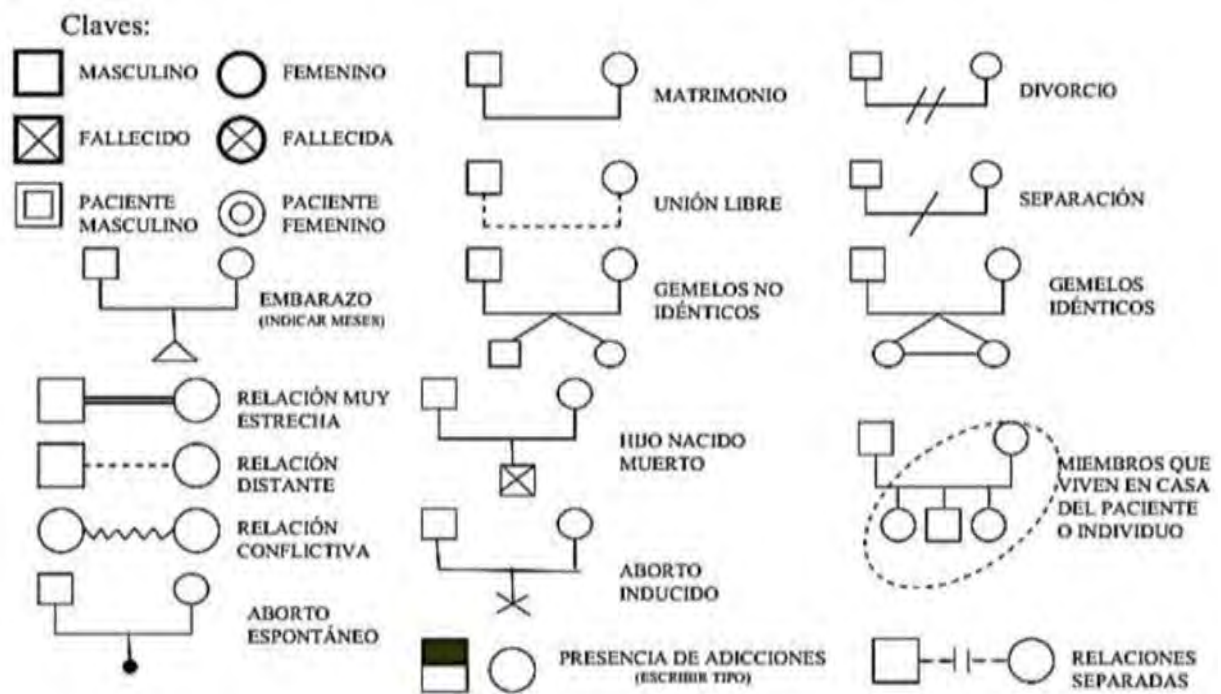
VI. Disolución muerte del primer cónyuge muerte del cónyuge sobreviviente. (31)

Genograma familiar.

El Genograma es un medio para el intercambio de información, entre los profesionales que se encargan de ofrecer atención integral a la familia, y que requieren un medio fácil y práctico para conocer acerca del historial familiar.(32)

Descripción de las relaciones familiares: este comprende el trazado de las relaciones entre los miembros de una familia. Dichas descripciones están basadas en el informe de los miembros de la familia y en observaciones directas. Se utilizan distintos tipos de líneas para simbolizar los diferentes tipos de relaciones entre dos miembros de la familia. Igualmente puede utilizarse el familiograma para registrar otros antecedentes de importancia como la ocupación y antecedentes patológicos, riesgos o problemas de salud crónicos o de importancia, si los hay ejemplo: Diabetes, alcoholismo, hipertensión etc. Las edades generalmente se escriben dentro de los símbolos, un aspecto importante a considerar es que no en todas las especialidades que usan el familiograma emplean la misma nomenclatura y simbología, puede variar ligeramente de una a otra, sin embargo, la estructura es la misma.

Simbología del genograma



Fuente: 32. Alegre. P. Yuri. Instrumentos de atención a la familia: Familiograma y Apgar familiar [Internet]. 2006. [Consultado: 27 OCTUBRE 2019]. Disponible en: <http://www.idefiperu.org/RAMNR01/N9C-PG48CADEC>

Ecomapa

Ecomapa o estructura interna Hartman (1979) describe el ecomapa: “representa un panorama de la familia y su situación; gráfica conexiones importantes que nutren las relaciones, la carga conflictiva entre la familia y su mundo, muestra el flujo de los recursos, las pérdidas y privaciones. Este procedimiento de dibujar el mapa, destaca la naturaleza de las interfaces y puntos de conflicto que se deben mediar, los puentes que hay que construir y los recursos que se deben buscar y modificar”. Es un complemento del genograma y una gran ayuda visual para el equipo de salud familiar en la comprensión

del entorno en que se desarrolla la vida de las familias, el eco mapa, permite visualizar la relación que establece la familia con su entorno social, pesquisa, debilidades, fortalezas, influencias y apoyo a la familia. Se dibuja a la familia y la importancia de las relaciones con el Subsistema dentro de la sociedad (escuela, centro de salud, servicios sociales, tejido asociativo, etc. Permite visualizar las redes de apoyo psicosocial de cada uno de los miembros, dimensiones de la red social: tamaño, densidad y composición. Su valor es el impacto visual, ya que muestra una panorámica de su entorno. Los símbolos para establecer las relaciones tanto interpersonales como con los subsistemas sociales. (33)



Fuente.33. Alegre P. Yuri, Dr. Suárez B. Miguel. Instrumentos de atención a la familia: Familiograma y Apgar familiar. Rampa [Revista on line] 2006.

Capítulo 3

Metodología

Para realización del presente estudio de caso, se selecciona una familia que se denominará R.N., de la cual surge de la elaboración de un diagnóstico de salud comunitario realizado como parte de la asignatura de Atención de Enfermería I cuya sede es en el Centro Universitario de Enfermería Comunitaria (CUEC) quien asigna un Área Geográfica Estadística Básica (AGEB) 0527 de San Luis Tlaxialtemalco en la alcaldía de Xochimilco(anexo 01), estableciendo la aplicación de 313 encuestas familiares, de las cuales en la distribución se encuestan 11 por estudiante, lo que resulta, la elección de la familia R.N. (anexo-02) cuyas características que se determinan para la selección derivan de ser una familia aparentemente sana, cuyos factores de riesgo son de intervención en salud pública, es decir, a través de la educación y promoción de la salud, prevención de la enfermedad, detección oportuna de enfermedades cuya finalidad es mejorar el autocuidado familiar e individual.

Por tal motivo, el sustento metodológico utilizado es el Proceso Atención de Enfermería, fundamentado en la Teoría General de Déficit de Autocuidado (TEDA) con énfasis en Sistemas de Enfermería mediante apoyo educativo.

Para la intervención familiar se elabora un consentimiento informado basado en la ley de protección de datos de tal manera que accede la

familia y a través de 9 visitas domiciliarias (Apéndice-01) con una duración en promedio de 1 hora, enfatizando en valoración de factores condicionantes, desviación de la salud, requisitos de desarrollo, universales de autocuidado mediante la “Cédula de valoración de estudio de caso de familia (anexo-04) sustentado en la teoría general de déficit de autocuidado (TEDA) de Dorothea Elizabeth Orem”, escala de Quetelet para obtener en Índice de Masa Corporal, uso de simbología de genograma, paquetería office (Word) para elaborar el genograma familiar.

Para la búsqueda de información se utilizaron palabras claves: salud pública, medicina tradicional, medicina alternativa, feng shui, cartilla nacional de salud, familia, tipos de familia, cuidado, cuidado de enfermería, intervención de enfermería, factor de riesgo, diagnóstico de enfermería

Utilizando artículos indexados en bases de datos como: insp, biblioguias, unam, who.int., scielo, inegi, videos en YouTube, mensajes de WhatsApp. así mismo, el uso de fuentes primarias; Guías prácticas clínicas, Normas Oficiales Mexicanas, Manuales de la Secretaría de salud y COFEPRIS, libros, revistas, tesis, estudios de caso, constitución política, Ley general de salud.

Uso de recursos materiales como libretas, lápiz, borrador, bolígrafos hojas blancas tamaño carta, Lap Top, impresora, tintas de impresora, tabla de madera, plumones, plata coloidal, cepillos dentales, trípticos, dípticos, infografías, baumanómetro, estetoscopio, cinta métrica, glucómetro, tiras reactivas para glucómetro, lancetas, torundas, balanza.

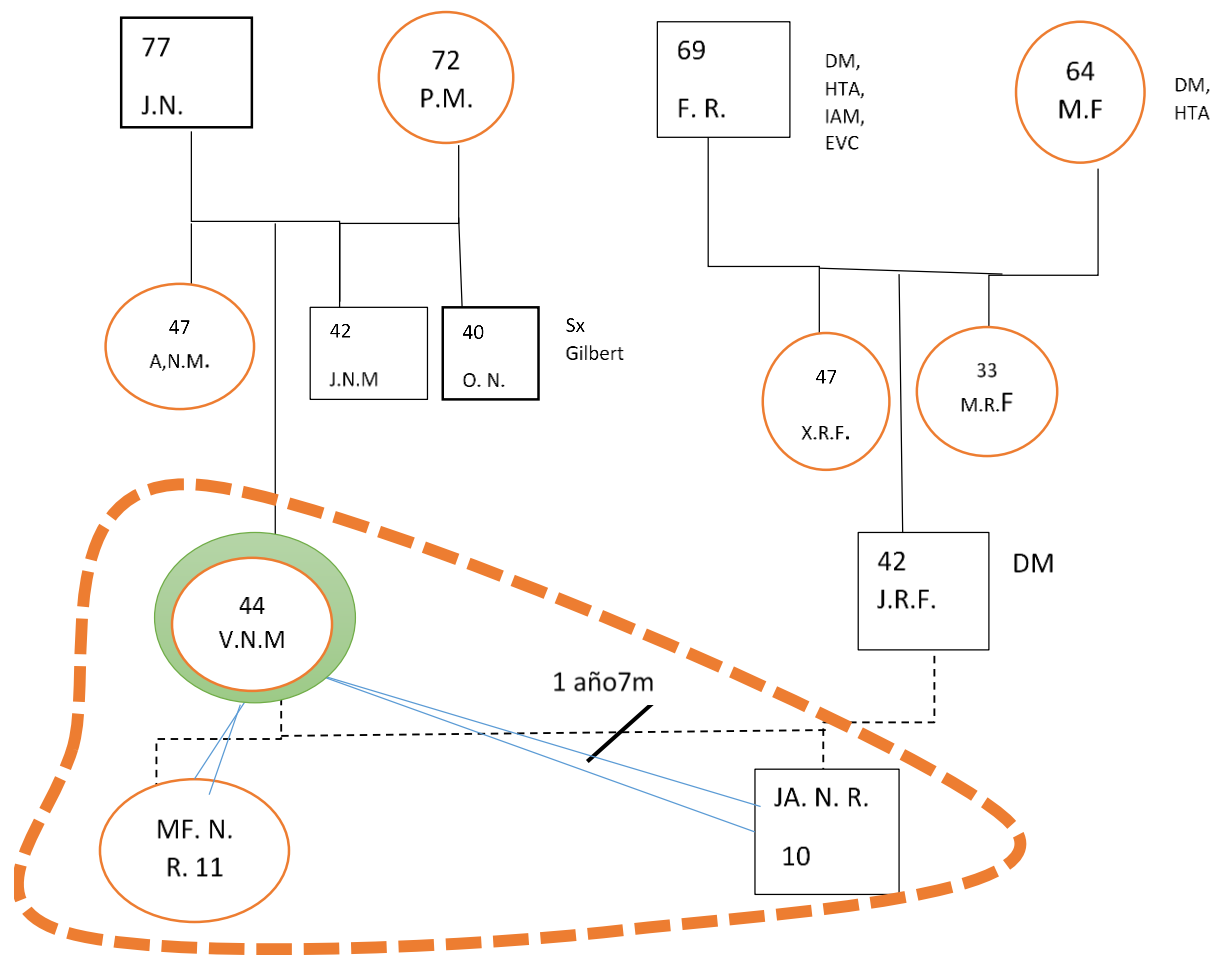
Utilización de recursos financieros: Transporte \$600, Tinta negra \$260, tiras reactivas \$50, balanza \$350, tabla de madera \$25, paquete de hojas \$120, impresión del estudio de caso \$550 dando un total de \$1955 aproximado.

Capítulo 4.

Aplicación del Proceso Atención Enfermería.

Genograma familiar R.N

Cuadro 3

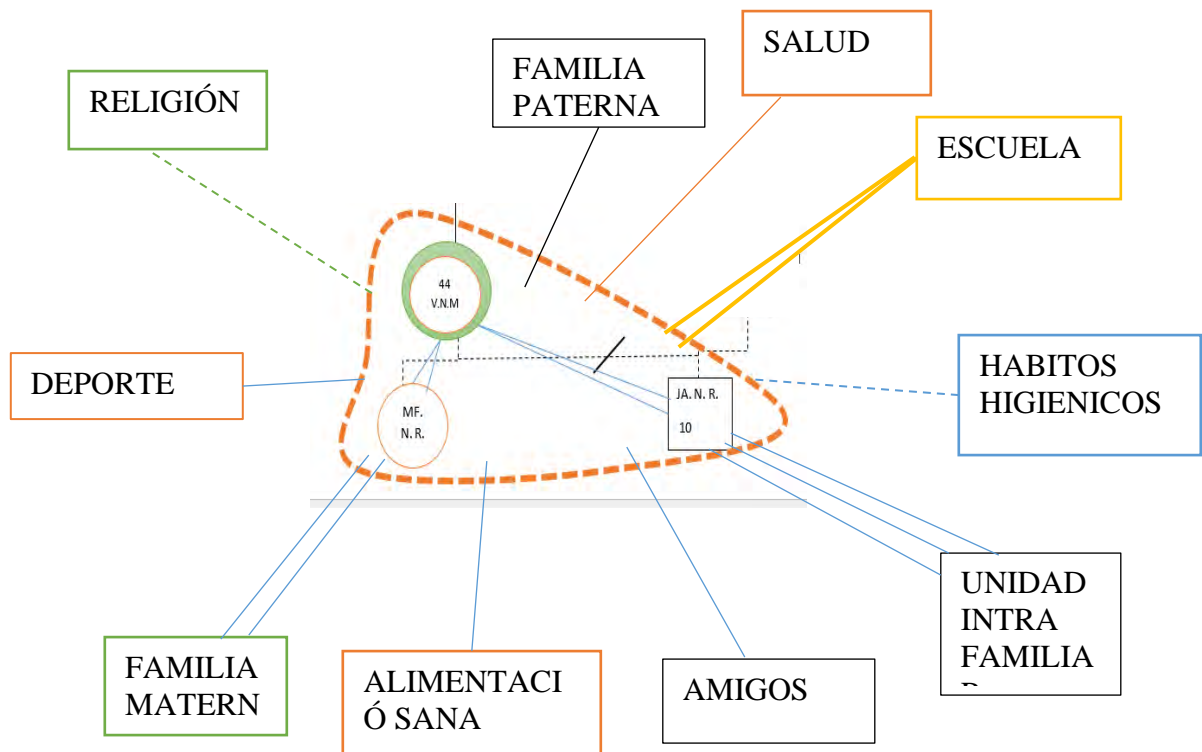


Familia monoparental, conformada por el caso índice Verónica N. M. de 44 años de edad aparentemente sana sin enfermedades crónicas siendo la segunda hija con ambos padres vivos de 77 y 72 años de edad aparentemente sanos, hermana mayor de 47 años sin

enfermedades crónicas, le siguen dos hermanos menores que ella hombres de 42 y 40 años el menor con un síndrome de Gilbert. Verónica mantuvo una relación sentimental en unión libre ahora ya separados con J. R.F. de 42 años de edad el cual tiene diabetes mellitus, es el segundo de tres hermanos ambos padres vivos el padre de 69 años con diabetes, hipertensión, infarto agudo al miocardio y secuelas de enfermedad vascular cerebral, la madre con 64 años de edad con diabetes e hipertensión, hermana mayor con hipertensión y el hermano menor aparentemente sano. De la relación que mantuvieron procrearon una niña MF.R. N de 11 años y un niño JA.R.N. de 10 años ambos con problemas emocionales por la separación de los padres teniendo una relación con el padre solo los fines de semana, siendo atendidos con terapia psicológica intermitentes.

Eco mapa familiar.

Cuadro 4





La familia constituye a tres integrantes que cohabitan en el mismo domicilio conformado por la madre una niña entrando a la adolescencia de 11 años un varón de 10 años de edad, la interacción es de la siguiente manera:

Unidad intra familiar es muy estrecha ya que se apoyan mutuamente desde la separación del padre en el núcleo familiar.

Familia materna su relación es estrecha y buena ya que pasan la mayor parte del tiempo en convivencia.

Familia paterna es distante sin embargo es cordial en las convivencias con el padre.

Amigos, en general tanto de la madre como de los hijos es buena y ocasional.

Alimentación sana su relación es buena sin embargo el niño está con peso bajo.

Hábitos higiénicos. la relación es buena sin embargo puede ser estrecha ya que por cuestiones económicas no se bañan diariamente sin embargo se realizan aseo con toallitas de genitales, axilas y pies con cambio de ropa diario.

Escuela. su relación es buena y necesaria ya que mantienen un aprovechamiento dentro del promedio aceptable.

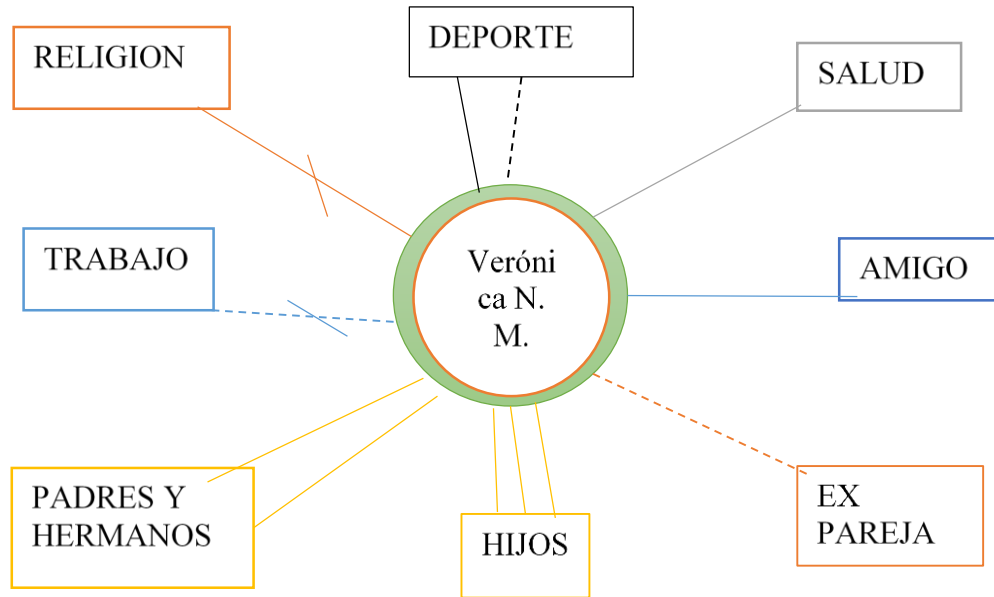
Salud, es buena con interés por mejorar la prevención de las enfermedades.

Religión, esta fracturada ya que requiere de tiempo para acudir a los eventos religiosos y el tiempo de convivencia interfiere.

Deporte. Es distante en temporadas es aceptable.

Eco mapa de VERÓNICA N.M.

Cuadro 5.



Verónica refiere que su relación esta fracturada con la religión ya que no acude con regularidad, con el trabajo es distante ya que su actividad laboral es esporádica y por internet, mantiene una relación distante con su expareja sin embargo es cordial cuando hay comunicación, con el deporte está iniciando una relación, con su salud tiene una buena relación ya que se muestra interesada en la prevención de la enfermedad, con sus padres y hermanos mantiene buena relación, relación de amistades y una relación estrecha con ambos hijos.

Factores condicionantes

Los principales factores condicionantes de la salud, no se relacionan directamente con los sistemas sanitarios, ya que cada programa de salud está hecho para llegar a la población, familia o individuos sin embargo no hay un impacto en la salud significativo es por lo se replantearon los factores condicionantes los cuales tiene que ver con el ingreso económico, la educación, los derechos humanos y el acceso a servicios básicos, la situación ambiental, entre otros. Cada día surgen amenazas derivadas de esos y nuevos factores, por tanto, es válido el interés por continuar con estudios para contribuir al diseño y ejecución de políticas públicas favorecedoras del desarrollo social integral, para elevar el nivel de salud y el bienestar de las poblaciones.

Hasta la década de los 80 del siglo XX, existió un "silencio investigativo" sobre ese enfoque social de la salud, roto en el continente europeo, con el reconocido informe Black y en la región de Las Américas, desde los núcleos de pensamiento médico social en México, Ecuador y Brasil. El grupo de trabajo sobre desigualdad en salud, presidido por Sir Douglas Black, revitalizó el análisis de las variables sociales de la salud dentro de la investigación sanitaria y, reconoció la estructura social y económica, como el principal factor determinante de la salud y el bienestar de la población de Inglaterra y Gales.

Transcurridos casi 30 años de esas investigaciones, aún la población más pobre o marginada, enferma con más frecuencia que la de mejor posición económica, muere prematuramente, padece enfermedades crónicas y discapacidad a edades más tempranas, posee una percepción más deteriorada de su salud y tiene menos acceso a los servicios de salud los cuales -generalmente- son de baja calidad y no

responden a sus necesidades. Aunque se reconocen esas certezas de los efectos de la condición social sobre la salud, aún se debate en la actualidad, lo que muchos consideran una relación inasible entre las condiciones sociales y el estado de salud individual.

Con estas explicaciones o argumentos, los investigadores contemporáneos proponen que el conjunto de factores de origen social, que explican las diferencias en el estado de salud de las personas y en sus expectativas de vida, se agrupen en cinco dimensiones de estudio:

El primer referente al ámbito "material", es decir, el ingreso personal o familiar, que es destinado en su mayoría a la alimentación y vivienda, la exposición a riesgos de salud, la accesibilidad de los servicios sanitarios en zonas rurales donde la mayoría están muy lejanos, sin medios de transporte y vialidades poco convencionales, las condiciones sanitarias del lugar de residencia de igual forma sin contar con los servicios básicos como drenaje agua potable recolección de basura y no se diga luz eléctrica.

La segunda dimensión, aglutina a distintos factores relativos a los diferentes "estilos de vida", o sea, patrones culturales (usos y costumbres) o conductuales que pueden determinar las condiciones de salud de distintos grupos de población, entre estos, los hábitos de consumo de tabaco o alcohol, las costumbres nutricionales, tradiciones respecto a la vacunación y la realización de exámenes preventivos o los distintos niveles de actividad física.

La tercera dimensión, se relacionan con las diferencias psicosociales: el estrés social, la privación relativa y los demás daños psicosociales provocados al pertenecer a estructuras sociales desiguales.

El cuarto grupo de factores se relaciona con las etapas de la vida, o sea, los distintos acontecimientos que ocurren desde el nacimiento y

que tienen algún efecto en el estado de salud los niños prematuros o de bajo peso al nacer, como la educación tanto académica como la práctica de los hábitos saludables tales como Fumar, consumir alcohol, ingerir alimentos poco nutritivos o mantener bajos niveles de actividad física, son prácticas que producen un daño directo a la salud y perspectiva de vida de los individuos y que estos escogen libremente, la clase social y las condiciones sanitarias durante la infancia resulta sumamente compleja y, hasta ahora, influyen en el crecimiento y desarrollo.

La quinta y última dimensión, aglutina a los factores relacionados con las políticas públicas, que pueden influir en el mejoramiento de la calidad de vida o la provisión de servicios sanitarios tanto en su estructura como en su infraestructura teniendo el compromiso de dar atención a quien lo solicite. (34)

Descripción de factores condicionantes

Composición familiar

Se conforma de 3 integrantes, los cuales se describen de forma jerárquica en la familia.

- La madre es Verónica de 44 años soltera se dedica al hogar y cuidado de los hijos, teniendo una carrera técnica de secretaria.
- María Fernanda siendo la hija mayor con 11 años soltera cursando 6to año de primaria.
- José Antonio hijo menor de 10 años, soltero cursando el 5to año de primaria.

Siendo un tipo de familia Mononuclear.

Desviación de la salud

Los requisitos de autocuidado de desviación de la salud, son la razón u objetivo de las acciones de autocuidado que realiza el paciente con incapacidad o enfermedad crónica.

Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: que surgen o están vinculados a los estados de salud (35).

Historia familiar

Desintegración familiar por la separación del padre hace un año y 6 meses, desempleo de la madre ya se encarga del cuidado de los hijos, no hay defunciones cercanas a la familia ni enfermedades que afecten la dinámica familiar. El ingreso familiar es de aproximadamente \$5,500.00 mensuales, los cuales se asignan en orden de importancia a la alimentación, salud, servicios básicos intra domiciliarios (agua, luz, predio, teléfono) educación, vestimenta y calzado, recreación.

Antecedentes familiares. De Verónica hermano con hipertensión arterial, enfermedad hepática llamada síndrome de Gilbert, niega diabetes, enfermedades cardiovasculares y cáncer.

Enfermedades de la infancia refiere varicela, parotiditis. Niega presencia de enfermedades actualmente.

Características de la vivienda familiar y ambiente

La casa donde habitan es propia, está construido con paredes de ladrillo techo de concreto y piso de cemento 3 habitaciones un baño completo sala comedor y cocina independiente, cada habitación cuenta con ventana, luz eléctrica, solo usan una habitación donde duermen tres personas. Cuentan con los servicios de agua potable, teléfono local, internet, celular, drenaje público, alumbrado público,

separa la basura en bote con tapa manteniéndola fuera de la casa, la desechan en el camión recolector de basura estatal. En su hogar han tenido presencia de fauna nociva como hormigas, también fauna doméstica en el patio común.

Requisito Universal del Autocuidado

Mantenimiento de una ingesta suficiente de aire

No existe exposición de gases nocivos cerca del lugar donde viven, no cocinan con leña, niega que algún integrante de la familia tenga problemas respiratorios crónicos.

Medidas de protección. Consumo de cítricos, vacuna de influenza anual, usan ropa acorde a la temporada evitan cambios bruscos de temperatura, no ingieren bebidas frías en temporada invernal. Niega signos y síntomas de enfermedades respiratorias y cardíacas, teniendo una frecuencia respiratoria de 18 x minuto, frecuencia cardíaca de 78 x minuto, presión arterial de 120/80mmHg.

Mantenimiento de una ingesta suficiente de agua

Niega problemas de acceso al agua potable, la cual se hierve para consumo por 10 minutos y/o de garrafón. Verónica N.M. consume 3 vasos y 2 de café, sistema tegumentario con buena hidratación, edema escaso y esporádico. M. Fernanda consume 5 vasos de agua natural al día y 2 de leche y José A. consume 2 vasos de agua 2 de leche.

Mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos

Valoración del estado nutricional por medio de IMC, teniendo que:

-
- Verónica N.M. pesa 68kg, talla 1,58m, tiene un IMC de 27, perímetro abdominal de 91cm
 - M. Fernanda pesa 62,500kg, talla 1,65m, IMC de 22.7, perímetro abdominal de 84.5cm.
 - José A. pesa 27 kg, talla 1,41m, IMC de 13.6, perímetro abdominal 57cm.

En la familia Verónica N.M. es quien prepara los alimentos los cuales se consumen tres veces al día, seis días a la semana, consumiendo 3 veces pollo, un día pescado, un día carne roja, leche y sus derivados todos los días, huevo, embutidos, leguminosas y fruta una vez a la semana, verduras tres veces a la semana, cereales todos los días, en cuanto a frituras, pastelitos, dulces solo una vez a la semana cuando salen con su padre. Las medidas alimenticias que adopta Verónica cuando su familia enferma del estómago es cocinar sin grasa, pollo asado, verdura cocida. Refiere caries dental, gastritis y colitis hace 2 años, niega procedimientos quirúrgicos de cavidad oral, náuseas, vomito, dispepsia. Niega problemas intestinales y urinarios.

Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo

Actividad Física y Laboral

Niega el uso de dispositivos de ayuda para la deambulaci3n, la actividad laboral de Verónica es esporádica y le dedica una hora al comercio. La actividad física es poca ya que solo la realizan una vez a la semana Verónica N. M. camina 40 minutos en el parque, M. Fernanda y José A. juegan básquet tres horas a la semana.

Descanso

Verónica refiere no hacer siesta durante el día, duerme 7-8 horas, con dificultad para permanecer dormida, M. Fernanda si tiene siesta

en la tarde, José A. duermen 9 horas sin trastornos del sueño, presenta dolor en pies y debilidad muscular. Verónica niega signos y síntomas del sistema musculo esquelético.

Mantenimiento del equilibrio entre la soledad y la interacción social

Estructura de rol, Verónica adopta el rol de jefe de familia, practican la religión católica, mantiene la comunicación con todos los integrantes de la familia, cuando hay una situación de tensión se enfada y cuando se tranquiliza dialoga con sus hijos, Verónica es quien afronta y resuelve los problemas familiares, realizan reuniones familiares como cumpleaños.

Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano

Utiliza medicina tradicional o alternativa como herbolaria y magnetoterapia, niega alergias en la familia.

Esquema de vacunación de M. Fernanda y José A. Esta completo de acuerdo a su edad al igual que Verónica cumpliendo con inmunización anual de influenza. Verónica acostumbra acudir al médico al primer síntoma y usa medicina alternativa como prevención, se realiza detección oportuna de virus de papiloma humano mediante colposcopia con la finalidad con un médico particular cada año y niega realizarse detección oportuna de cáncer cérvico uterino mediante citología cervical, acorde a detección oportuna de cáncer de mama refiere realizar técnica de autoexploración mamaria cada mes, siete días después de su menstruación, con mastografía desde hace dos años y exploración clínica mamaria cada año, antecedentes gineco-obstétricos. Inicia vida sexual activa 25 años, embarazos, partos1, cesárea 1, aborto

0, uso de método anticonceptivo definitivo, niega consejería en salud reproductiva, si ha recibido consejería en salud sexual.

Higiene

Higiene corporal (baño) es de 4 veces a la semana, cepillado dental 2 veces al día, niega el uso de hilo dental al día, lavado de manos antes y después de ir al baño, diario se cambian la vestimenta.

Estilo de vida Nocivos para la salud

Niega consumo de alcohol, tabaco, drogas, verónica acepta tener estrés.

Prevención de accidentes

Niega accidentes en el hogar, si identifica las medidas de seguridad en el hogar, en caso de sismo incendio e inundación, siendo su área segura el patio de la casa, cuenta con barandales en escalera.

Promoción de funcionamiento y desarrollo humano dentro de los grupos sociales

El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma deliberada con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un sistema de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que permiten entender las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden beneficiarse de la enfermería. Como función reguladora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulación del funcionamiento y el desarrollo humano. (34)

Estableció la teoría del déficit de autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de

los sistemas de enfermería, como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería. (35)

Refiere Verónica participar en los centros recreativos que tiene la comunidad una vez a la semana acude con sus hijos ya que influye de manera positiva por la interacción que tiene en el parque.

Se encuentran en la etapa de la vida de desarrollo de los hijos adolescentes ya que ambos están cursando el 5to y 6to año de primaria y solo estudian, mientras que Verónica estudio una carrera de secretaria técnica la cual no ejerce por dedicarse al cuidado de sus hijos.

Verónica tiene 44 años de edad por lo que se encuentra en una edad con factores de riesgo para continuar con las detecciones oportunas para prevenir el cáncer de la mujer (cáncer mama, servicio uterino, ovario) sin antecedentes de diabetes mellitus, hipertensión, con IMC de 27 (sobrepeso).

M. Fernanda de 11 años de edad inicia edad reproductiva siendo menarca hace 2 meses, IMC 22.7 normal, desenvuelta características propias de la adolescencia en el aseo personal deficiente por la falta de recurso (gas para el calentado).

José A. de 10 años de edad con un IMC de 13.6 desnutrición moderada, en etapa de desarrollo, es de personalidad reservada, resiente la separación de sus padres.

Requisito Universal de Autocuidado: Promover las condiciones necesaria para la vida saludable en la vivienda.	
Diagnóstico de Enfermería	Déficit de conocimientos de saneamiento en el hogar relacionado con falta de interés, poca familiaridad con obtener la información mediante recursos manifestado por desorden en la vivienda, presencia de fauna nociva (hormigas) y polvo.
Objetivo	Fortalecer los conocimientos de saneamiento básico de la vivienda.
Objetivo de la persona	Aprender y realizar las actividades necesarias para tener saneamiento básico en la vivienda
Sistema de Enfermería	Apoyo educativo con diversas herramientas didácticas como infografías de saneamiento básico, dípticos de saneamiento del agua, infografía de la eliminación de desechos, uso de la Lap Top como apoyo para exponer imágenes diversas.
Intervenciones de Enfermería	Evaluación
Intervención: Educación para la salud acerca de saneamiento de la vivienda. Actividades	Se realiza una dinámica de preguntas y respuestas quedando claro el tema, Verónica se compromete a solicitar cada seis meses

<p>Otorgar educación para la salud acerca de “Saneamiento de la vivienda”:</p> <p>Entregar material informativo de Saneamiento básico:</p> <p>Díptico de “Agua limpia en casa” de la secretaría de salud (Anexo-05)</p> <p>Infografía de “Prevenir es cuidar tu salud ¡ciérrale el paso al cólera!</p> <p>Dar conocer los beneficios que tiene las pastillas de cloro para el tinaco mediante infografía de “Saneamiento de la vivienda y control de fauna nociva”. (Anexo-06)</p> <p>Dotar de plata coloidal. (Anexo-07)</p> <p>Demostrar de la técnica correcta del lavado de manos con agua y jabón, (Anexo 07.1)</p>	<p>pastillas para clorar el tinaco y plata coloidal.</p> <p>Se muestran los principales aspectos del ambiente que inciden en la salud de la población y constituyen los elementos del Saneamiento Básico entendido como el mejoramiento y preservación de las condiciones sanitarias de: fuentes y sistemas de abastecimiento de agua para uso y consumo, manejo sanitario de los residuos sólidos municipales, control de fauna nociva y mejoramiento de las condiciones en la vivienda. (37)</p> <p>El personal de salud que está en contacto directo con pacientes debe recibir capacitación sobre el procedimiento de lavado de manos, a su ingreso y cada seis meses. (38)</p> <p>Lávese las manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias, manchadas de sangre u otros</p>
--	--

<p>Inspeccionar para evaluar las áreas comunes y su organización y limpieza para prevenir fauna nociva como hormigas, cucarachas, etc.</p> <p>Explicar a los integrantes de la familia la manera en la que pueden ayudar a ordenar y limpiar el hogar. Usando la teoría de feng- shui para incentivar el interés por medio de cromoterapia, la organización de los muebles para que fluya la buena energía.</p>	<p>fluidos corporales, o después de usar el inodoro. (39)</p> <p>Encontrando desorden por reinstalación de cocina y sin recorte del césped. (Anexo-08)</p> <p>Verónica se muestra interesada y solicita información por medio las TIC (anexo 5.1)</p> <p>Cabe mencionar que el uso de las TICS en el siguiente artículo “Uso de las TIC en el hogar: Entre el entretenimiento y el aprendizaje informal” tiene como objetivo describir los impactos, las TIC mejoran los procesos educativos, por un lado, y facilitan las actividades de recreación de los estudiantes, por otro, logrando apoyar procesos informales de aprendizajes. (40)</p> <p>Los espacio que nos rodea tiene una influencia directa en nuestra vida. No sólo las personas y sus acciones, sino también los objetos y la distribución del espacio tienen un efecto directo en nuestro</p>
---	---

	estado de ánimo, nuestra capacidad de decisión y de creación, en nuestras relaciones...(41)
--	---

Requisito Universal de Autocuidado: Mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos.	
Diagnóstico de Enfermería	Alteración del estado nutricional relacionado con ingesta inadecuada, desequilibrada de alimentos (anexo 04), manifestado por el índice de masa corporal(IMC) bajo de (13.6)José A., Verónica con IMC 27.6 sobrepeso
Objetivo	Fortalecer el conocimiento de la madre dando opciones de alimentación saludable
Objetivo de la persona	Aumentar la calidad de la ingesta de alimentos de la familia.
Sistema de Enfermería	Apoyo educativo por medio del palto del bien comer y la jarra del buen beber
Intervenciones de Enfermería	Evaluación
Intervención Educar para la salud en el estado nutricional. Por medio de imágenes y alimentos enseñar las porciones adecuadas ilustra cada uno de los grupos de alimentos con el fin	Se explica a Verónica el Índice de masa corporal (IMC): al indicador antropométrico del estado de nutrición que se obtiene dividiendo el peso de

de mostrar la variedad que existe de cada grupo resaltando que ningún alimento es más importante que otro, sino que debe haber una combinación para que nuestra dieta diaria sea correcta y balanceada.

Actividades De forma gráfica mostrar la cantidad de azúcar que contienen las bebidas azucaradas o energizantes, cantidad de agua natural recomendada. (Anexo 09)

Mostrar prácticas relacionadas con los alimentos y la alimentación para favorecer la adopción de una dieta correcta en el ámbito individual y familiar.

Mostrar TICS mediante “blog de información del aumento proteico vegetal” Se muestra un video blog con información del aumento de aporte proteico vegetal. (anexo 10)

Mantener comunicación Por medio del Whats-app enviar información de alimentos ricos en

una persona en kilogramos entre su talla en metros cuadrados (kg/m²). Permite determinar peso bajo, peso normal, sobrepeso y obesidad. (42)

Replicar de la madre con ejemplos la cantidad adecuada de alimentos e incrementar dos colaciones saludables para su hijo José A. Expresión de inquietudes.

Muestra interés y compromiso para disminuir el consumo de bebidas azucaradas.

La buena nutrición es un elemento esencial de la buena salud en los adolescentes: mejora el desempeño escolar, fortalece el sistema inmunitario, reduce el riesgo de enfermedad a lo largo de toda la vida. (43)

La Nutrióloga Claudia Medina nos recomienda diferentes alimentos para

<p>proteína para aumentar el aporte en su hijo José A. (Anexo 11)</p>	<p>aumentar de peso en una forma saludable. En Youtube (44)</p> <p>Valoración y evaluación bimestral del estado nutricional familiar. (apéndice 3- tabla comparativa)</p>
---	---

Requisito Universal de Autocuidado: Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano	
Diagnóstico de Enfermería	Riego de accidentes en el hogar y la vía pública relacionado con objetos que obstruyen entradas, desconocimiento de responsabilizada del peatón en la vía pública
Objetivo	Realizar una revisión de acceso del hogar y una evaluación de conocimientos vial.
Objetivo de la persona	Ordenar las áreas comunes
Sistema de Enfermería	Apoyo educativo con promoción de la secretaria de salud para prevención de accidentes.
Intervenciones de Enfermería	Evaluación
<p>Intervención 1 Educación para la salud</p> <p>Actividades</p> <p>Platicar de los riesgos en el hogar y cómo prevenirlos.</p> <p>Se da a conocer dípticos de la secretaria de salud que hacer en caso de caída de cenizas. (Anexo12)</p> <p>Con el apoyo de los dípticos de prevención de accidentes en la vía pública como peatón y ciclista, se explica cómo se debe cuidar la</p>	<p>Se compromete Verónica a despejar las entradas y colocar tapete en el baño ya que el piso del baño es de loza, mantener la cocina ventilada.</p> <p>Verónica se muestra muy interesada ya que los hijos son renuentes a sus indicaciones en la vía pública.</p> <p>Se dan a conocer a Verónica los componentes de la evolución que consisten en las áreas críticas de las casa como cocina, baño y la oportunidad</p>

<p>integridad física, haciendo hincapié en los adolescentes. (Anexo13)</p> <p>Se realiza una evaluación de riesgos en el hogar por medio de un instrumento de cotejo de las medidas básicas de seguridad en el hogar. (Apéndice 2)</p>	<p>para mejorar las condiciones de seguridad del hogar.</p> <p>Los accidentes ocupan el séptimo lugar en la mortalidad de Xochimilco así como las lesiones accidentales son consideradas como un problema de salud pública a nivel mundial. (45)</p> <p>Según datos de la Organización Mundial de la Salud (46), aproximadamente 5,8 millones de personas mueren cada año por estas causas, representando cerca de 10% del total de muertes que se registran en el mundo.(47)</p>
--	---

Requisito Universal de Autocuidado: Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano.	
Diagnóstico de Enfermería	Falta de protección específica contra influenza estacional relacionado con desabasto por inicio de temporada invernal manifestado por ausencia de registro anual de la vacuna en CNS en rubro de vacunación.
Objetivo	Fortalecer la inmunidad anual contra influenza, relacionado con la revisión de la cartilla nacional de salud (CNS) el apartado de vacunación. Fomentar la inmunidad contra enfermedades prevenibles de temporada invernal
Objetivo de la persona	Acudir a la feria de salud para la aplicación de influenza el 8 de noviembre del 2019
Sistema de Enfermería	Apoyo educativo del apartado de inmunizaciones de la cartilla nacional de salud
Intervenciones de Enfermería	Evaluación
Intervención Educación para la salud Actividades Demostrar el apartado de inmunizaciones, prevención y control de enfermedades de la Cartilla Nacional de Salud.(anexo 14)	Se resuelven las dudas del uso de la cartilla nacional de vacunación, refiere hacer uso de esta ya que comprende todo lo que a ella le interesa en cuanto a sus salud. La finalidad principal de la vacunación contra la influenza estacional es evitar los casos

<p>Revisar la cartilla nacional de salud (CNS) de los integrantes de la familia, haciendo hincapié en los cuidados preventivos de temporada invernal como la inmunización contra influenza por lo que se le invita a la feria de salud organizada por los estudiantes de posgrado en salud Pública. (anexo 14)</p> <p>Realizar recomendaciones preventivas de bebidas basados en herbolaria.</p> <p>Otorgar un tríptico de la secretaria de salud llamado ¡una alternativa de la medicina (Anexo 15.)</p> <p>Aplicar vacuna de Anti-Influenza estacional en feria de la salud.</p> <p>Registrar en CNS rubro Prevención y control de enfermedades: Vacunación.</p>	<p>graves de gripe y sus complicaciones. En la actualidad, 39 países y territorios de las Américas ofrecen vacunación contra la influenza a grupos de alto riesgo definidos en cada país. (48)</p> <p>La CNS de Verónica cuenta con los registros del esquema de vacunación solo le hace falta la vacuna de anti-influenza 2019. Al igual que a sus hijos, los cuales acuden a la feria de salud donde se aplican la vacuna quedando registrada en la CNS.</p> <p>Fecha: 8 de noviembre y se educa para próxima aplicación. (Anexo 14)</p> <p>Verónica muestra interés en la herbolaria y la medicina alternativa como prevención de enfermedades. En la medicina tradicional mexicana, es conocido generalmente como: “epazote de zorrillo”, “epazote de perro”, es recomendada en enfermedades respiratorias,</p>
--	---



	como: tos, pulmonía, resfrío, gripa, dolor de pecho y de espalda.(20)
--	---



Requisito Universal de Autocuidado: Prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano	
Diagnóstico de Enfermería	Déficit de conocimiento de la importancia de la CNS relacionado con falta de acceso a la información de CNS manifestado por ausencia de cartilla nacional de salud de adolescente
Objetivo	Demostrar y explicar los apartados que comprende de la cartilla nacional de salud
Objetivo de la persona	Hacer el uso correcto de la misma
Sistema de Enfermería	Apoyo educativo con la cartilla de salud
Intervenciones de Enfermería	Evaluación
<p>Intervención Educación para la salud</p> <p>Actividad</p> <p>Mostrar los apartados de la Cartilla Nacional de Salud de mujer y el adolescente.</p> <p>Otorgar CNS de salud en adolescente (Anexo14)</p> <p>Registrar estado nutricional de cada integrante de la familia, y cambio de cartilla nacional de salud de ambos hijos ya que les corresponde la cartilla del adolescente por su edad.</p>	<p>Verónica y sus hijos muestran interés y agrado para vigilar que le realicen todas las acciones contenidas en ella.</p> <p>A fin de garantizar la atención de las necesidades fundamentales de salud a todos los mexicanos, desarrollar sus aspiraciones de plenitud y con ello, mejorar sus condiciones de vida, el Sector Salud diseñó las cartillas nacionales de salud unificada. (49)</p> <p>Verónica y sus hijos muestran interés ya que desconocía los</p>

	<p>beneficios de tener concentrado en un solo documento diversas acciones de salud.</p> <p>En la normatividad dice la Cartilla Nacional de Salud, al documento gratuito, único e individual, oficialmente válido para toda la República Mexicana que se utiliza para el registro y control de las acciones de vacunación, así como del peso y la talla en la población menor de 20 años de edad. En su distribución participan las unidades operativas del Sistema Nacional de Salud y las Oficialías o Juzgados del Registro Civil.</p> <p>(50)</p>
--	--

Requisito Universal de Autocuidado: Prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano.	
Diagnóstico de Enfermería	Disposición para mejorar el conocimiento de detección oportuna de enfermedades en la perimenopausia manifestado por desconocimiento.
Objetivo	Dar a conocer los cambios físicos, posibles riesgos
Objetivo de la persona	Aprender al cuidado de su persona para afrontar los cambios físico
Sistema de Enfermería	Apoyo educativo de lap top
Intervenciones de Enfermería	Evaluación
<p>Intervención 1 Educación para la salud</p> <p>Actividades</p> <p>Sensibilizar con respecto a la perimenopausia y la postmenopausia, las actividades de prevención primaria deberán estar encaminadas principalmente a lograr un estilo de vida saludable. (51)</p> <p>Explicar la medicina tradicional china y el uso de la auriculoterapia, su</p>	<p>Verónica se muestra interesada, al explicarle que a todas las mujeres se les debe proporcionar información y educación con perspectiva de género sobre los siguientes aspectos: Cambios físicos, psicológicos y sexuales que ocurren en la perimenopausia y la postmenopausia.</p> <p>Alteraciones menstruales que se presentan en la perimenopausia y la postmenopausia. Principales factores de riesgo y medidas de</p>

<p>función en el organismo y cómo puede ayudar al climaterio o perimenopausia.</p>	<p>detección oportuna de los cánceres cérvico uterino, de endometrio y mamario. (51)</p> <p>En la oreja se reflejan todos los órganos, tanto sólidos (Zang) como huecos (Fu), de ahí que muchos de los trastornos que se derivan de las energías patógenas que los afectan puedan ser tratados total o parcialmente a nivel de la oreja. Las indicaciones, bases teóricas y técnicas del método reflexo terapéutico acupuntura son analizadas en la medicina tradicional oriental en el contexto conceptual de las escuelas orientales, (52)</p>
--	--

Requisito Universal de Autocuidado: Prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano como cáncer de la mujer.	
Diagnóstico de Enfermería	Disposición para mejorar el conocimiento de detección oportuna de enfermedades en la mujer, prevención de cáncer cérvix uterino, cáncer de mama manifestado por interés de Verónica.
Objetivo	Sensibilizar a Verónica del riesgo que tiene de adquirir cáncer y realizarse la detección oportuna
Objetivo de la persona	Disipar dudas con respecto a los procedimientos
Sistema de Enfermería	Apoyo educativo con dípticos y trípticos.
Intervenciones de Enfermería	Evaluación
Intervención 1 Educación para la salud Actividades Brindar educación para la salud: informar para fortalecer el conocimiento sobre la detección oportuna de cáncer cérvico uterino (citología cervical) por medio de una consejería para disipar dudas	Verónica muestra interés ya que se responden las preguntas y se realiza una retro alimentación basado en experiencias personales de Verónica. Citología cervical: Estudio que se realiza mediante la observación y análisis de una muestra de células del endocérvix y exocérvix a través de un microscopio, para determinar cambios o

<p>personales de Verónica con relación a las técnicas de citología.</p> <p>Otorgar dípticos de la secretaria de salud para la prevención y detección oportuna cáncer cérvico uterino llamado "Papanicolaou una prueba por la vida". (Anexo 16)</p>	<p>alteraciones en la anatomía y fisiología de las células.</p> <p>También conocida como Prueba de Papanicolaou.(53)</p>
--	--

Requisito Universal de Autocuidado: Prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano como cáncer de la mujer.	
Diagnóstico de Enfermería	Riesgo de detección oportuna de cáncer de mama (mastografía) relacionado con temor al dolor del estudio y edad de Verónica.
Objetivo	Sensibilizar a Verónica del riesgo que tiene de adquirir cáncer y realizarse la detección oportuna
Objetivo de la persona	Disipar dudas con respecto a los procedimientos
Sistema de Enfermería	Apoyo educativo con dípticos y trípticos.
Intervenciones de Enfermería	Evaluación
<p>Intervención 1 Educación para la salud</p> <p>Actividades Se brinda consejería sobre la detección oportuna de cáncer de mama mediante la exploración clínica de mama y la mastografía haciendo hincapié en el factor de riesgo por edad que ella tiene por medio del uso de dípticos “solo para mujeres” de la secretaria de salud.</p>	<p>Renueve ante la mastografía ya que refiere que es dolorosa y es innecesaria ya que ella cada mes se auto explora. Por lo que nos dice la normatividad. (anexo17)</p> <p>Promoción de la salud, al proceso que permite fortalecer los conocimientos, aptitudes y actitudes de las personas para participar corresponsablemente en el cuidado de su salud y para</p>

<p>Se aborda el tema de emociones como causantes de las enfermedades en particular de cáncer de mama.</p>	<p>optar por estilos de vida saludables, facilitando el logro y la conservación de un adecuado estado de salud individual, familiar y colectivo mediante actividades de Participación Social, Comunicación Educativa y Educación para la salud. (54)</p> <p>Debo recordarme que “el amor por mi hijo siempre está presente pero que mis pensamientos son muy poderosos y que debo vigilarlos”. Si me juzgo con demasiada severidad, toda mi ira y mi rechazo se amplificarán. Y mis emociones estarán “expulsadas” al nivel de mis pechos, que se vuelven el símbolo de mi “fracaso”. Un cáncer del pecho quiere pues ayudarme a tomar consciencia de que vivo una situación de conflicto. Tanto de cara a mí – mismo como a alguien más, que está vinculada a un elemento que</p>
---	--

<p>Demostrar la exploración clínica mamaria explicando paso por paso la técnica correcta. (56)</p>	<p>forma parte de mi espacio vital, de mi “nido”. (55)</p> <p>la “exploración clínica de mamas”, que consiste en un examen con dos fases: la observación y la palpación. En caso de que la exploración sea normal, te recomendarán volver a practicarla en un año. Si encuentran alguna anomalía, te enviarán con tu médico familiar para una nueva valoración. Esta actividad se practica a partir de los 25 años de edad. (56)</p>
--	--

Requisito Universal de Autocuidado: Prevención de peligros para la vida, funcionamiento y bienestar humano como riesgos de enfermedades de la cavidad oral.	
Diagnóstico de Enfermería	Riesgo de caries sarro y placa dentobacteriana relacionado con el desconocimiento de la técnica del cepillado dental.
Objetivo	Capacitar a la madre para realizar la técnica correcta del cepillado dental.
Objetivo de la persona	Realizar la técnica correcta y aumentar la frecuencia del cepillado.
Sistema de Enfermería	Apoyo educativo con un modelo dental y recomendaciones
Intervenciones de Enfermería	Evaluación
<p>Intervención I Educación para la salud</p> <p>Actividades</p> <p>Dar opciones de pastas dentales naturistas a base de hierbas. (20)</p> <p>Brindar recomendaciones para fortalecer una salud bucal.</p> <p>Fortalecer la técnica de cepillado bucodental diaria 3 veces al día, cepillar 3 minutos, cambio de cepillo dental cada 3 meses y el uso de hilo</p>	<p>Verónica realiza la técnica en el modelo dental, y se compromete replicar ,la técnica a sus hijos.</p> <p>Verónica se muestra entusiasmada ya que desconocía que ella puede hacer su propia pasta dental.</p> <p>Se le brindan opciones de preparación de pasta dental caseras, el aceite de coco contiene ácidos, vitaminas E y K. gracias a esta composición, este aceite orgánico tiene</p>

<p>dental al menos 1 vez al día por las noches.</p> <p>Recomendar acciones para el cuidado dental, los hábitos alimenticios son importantes como disminuir las bebidas azucaradas, café, te negro, aumentar el consumo de manzana, zanahoria, apios crudos ya que funcionan como cepillado natural. No fumar, visitar al dentista al menos 2 veces al año para revisiones preventivas. (58)</p> <p>Entregar cepillos dentales. (anexo 18)</p> <p>Hablar de otros países y su introducción de la Medicina Natural y Tradicional (MNT) en Estomatología,.</p>	<p>propiedades antibacterianas y cicatrizantes, por ello nos ayudará a limpiar la boca, evitar caries y cuidar las encías. (57)</p> <p>Muestra interés y se compromete a fomentar la salud bucal en sus hijos.</p> <p>Por normatividad se define Población de riesgo: al grupo de individuos que por sus características de edad, sexo, raza, problemas sistémicos, ocupación, condición económica, zona geográfica donde radica u otras variables, se encuentra mayormente expuesta a presentar determinada patología. En relación a la caries dental, la población de alto riesgo está principalmente representada por los menores de 0 a 15 años de edad y las embarazadas. (59)</p> <p>Con posterioridad y con vistas a la mejor competencia y desempeño profesional de los</p>
---	---

	<p>graduados, la MNT fue introducida gradualmente en los planes de estudio de pregrado y posgrado de la carrera de Estomatología. se produjo un cambio en el enfoque terapéutico de las afecciones del complejo buco maxilofacial En la actualidad, la MNT se aplica de forma generalizada en los servicios estomatológicos del país, integrándose favorablemente a las posibilidades terapéuticas para la solución de diversos problemas de salud bucal. (60)</p>
--	--

Plan de Alta de Enfermería

Comunicación.	<ul style="list-style-type: none">❖ Fortalecer la dinámica familiar por medio del dialogo sobre los sentimientos con las actividades recreativas.
---------------	---

Información	<ul style="list-style-type: none">❖ La medicina alternativa es <u>preventiva</u> por lo que se recomienda asistir al médico si persisten alguna molestia.
-------------	---

Dieta

Intervenciones

Alimentación	<ul style="list-style-type: none">❖ Fortalecimiento de la ingesta de proteína vegetal❖ Agregar colaciones saludables❖ Evitar alimentos chatarra, fritos y/o capeados
Hidratación	<ul style="list-style-type: none">❖ Consumir de 6 a 8 vasos de agua natural❖ Agua de frutas <u>sin</u> azúcar❖ <u>No</u> consumir refrescos y jugos procesados

Ambiente

Acciones de auto cuidado Generales

<ul style="list-style-type: none">❖ Baño diario (en caso de contar con agua, aseo con toallitas húmedas)❖ Cambio de ropa diario❖ Lavado de manos antes y después de consumir alimentos y de ir al baño❖ Lavar y desinfectar alimentos❖ Mantener la casa limpia y libre de polvo❖ Evitar estar en contacto con personas enfermas	<ul style="list-style-type: none">❖ No acudir a lugares concurridos o conglomerados❖ Evitar cambios bruscos de temperatura❖ Acudir a su unidad de salud a inmunizaciones y detección oportuna❖ Fortalecer los conocimientos de medicina alternativa preventiva.
--	--

Recreación

Actividades de la vida cotidiana	<ul style="list-style-type: none">❖ Continuar con las manualidades❖ El cuidado de jardinería (orquídeas)
----------------------------------	---

	❖ Clases de baile 2 veces por semana
--	--------------------------------------

Espiritualidad

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">❖ Técnicas de relajación y respiración de 10 -20 minutos al día❖ Fortalecer el vínculo religioso con los hijos |
|---|

(Anexo 19)

Capítulo 5

Conclusiones

Se fortalecieron los hábitos saludables en una familia monoparental bajo aplicación del Proceso Atención de Enfermería mediante promoción de la salud, prevención, detección oportuna de enfermedades con enfoque en Sistemas de Enfermería de Dorothea Elizabeth Orem y el uso de la medicina alternativa preventiva se cumplió ya que en la a cada intervención de enfermería se aplicó la medicina alternativa tradicional.

De acuerdo con los objetivos planteados la Valorar factores condicionantes, requisitos de desarrollo, requisitos universales de autocuidado de la familia se plantearon de forma satisfactoria.

Se establecieron diagnósticos de enfermería enfocados a la prevención de las enfermedades y al factor de riesgo y promoción de la salud.

Se diseñó un plan de cuidados de enfermería especializada en salud pública con énfasis en apoyo educativo haciendo uso de la TIC, para fomentar la búsqueda de información y mantener la comunicación para dar seguimiento a las dudas que puedan surgir en el futuro.

Promover el autocuidado de la familia basados en intervenciones especializadas en salud pública complementando el cuidado con la aplicación de medicina alternativa.

La evaluación del impacto de la familia en estudio es satisfactoria ya que se alcanzaron los objetivos del estudio.

Recomendaciones.

En México la población tiene como parte de su ser interior hacer uso de la medicina tradicional ya que nuestros ancestros la usaban como prevención y tratamiento de padecimientos de la época, sin embargo con la llegada de la conquista se perdieron mucho de esta medicina, la naturaleza del mexicano las busca en los consejos de sus abuelos, al saber que ya no se descalifican estos métodos y que es reconocida para la prevención en algunos padecimientos y/o complementar los tratamientos alópatas, las personas expresan una tranquilidad conciliatoria con su pasado, se observó gran aceptación de la medicina alternativa o tradicional para la prevención.

Continuar fortaleciendo el conocimiento de la familia para mantener su salud por medio de hábitos saludables y haciendo uso de la medicina alternativa ya que cumple con el factor costo beneficio y es importante recalcar que son aliado de la medicina alópata para prevenir enfermedades.

Promover que en los centros de salud también cuente con un módulo de medicina alternativa tradicional es una gran oportunidad para fortalecer y dirigir el uso correcto de esta.

Bibliografía.

1. Archivos de Medicina Familiar (Medigraphic). La vivienda saludable con estrategia para la promoción de la salud en el marco de la medicina familiar. Vol. 7. 2005 [acceso 2-11- 2019]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2005/amfs051c.pdf>
2. VAGGIANO M., FENG SHUI. [internet]2017. [Citado el 02-Noviembre-2019] Disponible en: <http://www.fengshui-mundo.com/articles/colores.html>
3. Organización Mundial de la Salud, “Salud en el adolescente” Ginebra, consultado el 6 de noviembre del 2019, disponible en https://www.who.int/topics/adolescent_health/es/
4. Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030), Sobrevivir, prosperar, transformar, (2015), Chino, español, francés, inglés, ruso consultado el 6 noviembre 2019 disponible en https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/women-deliver-global-strategy/es/
5. Organización mundial de la salud(OMS), (2019), salud en la mujer, Ginebra, consultado el [6 de noviembre-2019] disponible en https://www.who.int/topics/womens_health/es/
6. Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Encuesta Inter-censal [internet] 2015 [citado el 31 de octubre del 2019] Disponible en: <http://cuentame.inegi.org.mx/poblacion/hogares.aspx?tema=p>.
7. Barranco Pedraza Leonor María, Batista Hernández Ismet Lidia. Contribución social de la Medicina Tradicional y Natural en la salud pública cubana. Rev Hum Med [Internet]. 2013 Dic [citado 2020 Mar 14] ; 13(3): 713-727. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-81202013000300009&lng=es.

-
8. Subsecretaría de salud pública dirección de relaciones sectoriales de salud pública departamento de desarrollo sectorial de promoción de la salud, México Hidalgo 2015. [consultado 1/12/19] disponible en https://www.uaeh.edu.mx/adminyserv/dir_generales/serv_estudiantiles/direccion_servuniversitario/carteles_promocion_salud/Cartillas%20Nacionales%20de%20Salud%202015.pdf
 9. Diario Oficial de la federación, Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de enfermería en el Sistema Nacional de Salud, México 2013, CNDH Fecha de publicación: 2 de septiembre de 2013, [consultado el 31/10/2019]
 10. Organización Mundial de la Salud, Preguntas y respuestas .Ginebra agosto 2016, [consultado el 14/03/2020] disponible en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
 11. Friedman, M. Family nursing. Theory and assessment. Introduction to the family, The United States of America, Appleton Century Crofts, 338, 1981.
 12. Amaya de Peña, P. Familias de ancianos y escolares del sector de La Estrella, Ciudad Bolívar (fase diagnóstica), Bogotá, Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Enfermería, 12, 1992.
 13. Ingrid Vargas. Familia y ciclo vital, (acceso 31-10-2019). Disponible en: <http://www.actiweb.es/yaxchel/archivo1.pdf>
 14. Mary I, Gavin MD, medicina complementaria y alternativa, The Nemours Foundation, Estados Unidos, mayo 2013, [consultado el 2/12/2019] disponible en <https://kidshealth.org/es/teens/alternative-medicine-esp.html>
 15. Secretaria de salud del gobierno de Puebla, día mundial de la medicina tradicional, México Puebla, 2017, [consultado el 2/12/19] disponible en <http://ss.pue.gob.mx/dia-mundial-de-la-medicina-tradicional/>
 16. Terris M. Citado en Fundamentos de Salud Pública. Tomo I Corporación para investigaciones biológicas, 1997.

17. Familia. Introducción al estudio de sus elementos. Membrillo L. Elementos esenciales de la Medicina Familiar, conceptos básicos para el estudio de las Familias. Código de Bioética en Medicina Familiar. 1º Reunión de Consenso Académico en Medicina Familiar de Organismos e Instituciones Educativas y de Salud. Junio 2005. Citado el [31 de octubre del 2019] Disponible en:

<http://www.medicosfamiliares.com/familia/clasificacion-o-tipologia-de-la-familia.html>

18. Jiménez Nápoles S. Valdez Rodríguez M. Conocimiento que tiene de la herbolaria los pasantes de la licenciatura en enfermería y obstetricia en servicio social en el programa salud rural en el estado de Chiapas durante los periodos del 1 de agosto de 2001 al 30 de julio de 2002 y del 1 de abril de 2002 al 31 de marzo de 2003, 1ª Edición, México, UNAM,2003.

19. Márquez Sánchez BC. Registro sanitario de medicamentos alopáticos, herbolarios y biotecnológicos de uso humano en México, 1ª edición, México, UNAM. 2011.

20. Ibarra Hernández JL. La herbolaria como tratamiento alternativo en la enfermedad periodontal. 1ª edición, México, UNAM,2010

21. Quintanilla Amaro C. Ramírez Sánchez M.I. Tesis Grupal, Terapéutica herbolaria utilizada en el control del embarazo, atención del parto y cuidados durante el puerperio por las parteras tradicionales que integran los módulos de Tlapa y huamuxtitlan del estado de Guerrero, México D.F.1ª UNAM-ENEO.1993.

22.Torres Toledano R, Tesis el feng shui como método de diseño en arquitectura, paisajismo e interiorismo. 1ª edición, México, UNAM facultad de arquitectura,2005.

23. Morales Amado B. “Eficacia de la aromaterapia para control y reducción de la ansiedad en pacientes odontopediátricos sometidos a

extracción dental en el Hospital Regional Tenancingo, 2017”, México 1ª edición, UCI incorporado a la UNAM.2018.

24. Alvarez Ortiz E. Efecto de la atención plena compasiva sobre la sintomatología ansiosa y depresiva en adolescentes con riesgo para el consumo de drogas. 1ª edición, México, UNAM-Psicología. 2019.

25. ORTIZ NEPOMUCENO B. Ejercicio de poder de la madre soltera profesionalista con hijos adolescentes: un análisis sistémico, 1ª edición, México, UNAM. 2006.

26. Salud pública, medicina natural y tradicional y la economía de los recursos. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 Dic [citado 2020 Mar 14] ; 41(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000400001&lng=es.

27. Landeros-Olvera E, Amador-Gómez MR. Revolución paradigmática en el cuidado de enfermería: presencia de una crisis. REIMSS. 2017[Citado el 2 de noviembre del 2019];25(2):81-2, Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/rt/printFriendly/309/352

28. Gil Wayne RN. Dorothea Orem: Biografía y Teoría, Venezuela, Iraima Arrechadora, 2014.[consultado el 3 de noviembre2019] Recuperado en nurseslabs.com disponible en: <https://www.lifeder.com/dorothea-orem/>

29. Engels F. El Origen de la Familia y la propiedad privada del Estado. 4ta ed. Editorial Progreso. Moscú [actualizado y traducido 2012, consultado 03-11-2019]. Disponible en: https://www.marxists.org/espanol/m-e/1880s/origen/el_origen_de_la_familia.pdf

-
30. Concepto Definición de. (Página Principal). Definición de Familia. (actualizado 2014; acceso 02-11-2019). Disponible en: <http://conceptodefinicion.de/familia/>
31. García M., Rivera S., Reyes I., et. al. Construcción de una escala del funcionamiento familiar. Facultad de Psicología UNAM. Vol. 22. México, 2006 (acceso 02-11-2019). Disponible: http://www.aidep.org/03_ridep/R22/R225.pdf
32. Alegre. P. Yuri. Instrumentos de atención a la familia: Familiograma y Apgar familiar [Internet]. 2006. [Consultado: 27 OCTUBRE 2019]. Disponible en: <http://www.idefiperu.org/RAMNR01/N9C-PG48CADEC>
33. Alegre P. Yuri, Dr. Suárez B. Miguel. Instrumentos de atención a la familia: Familiograma y Apgar familiar. Rampa [Revista on line] 2006.
34. Hilda Santos Padrón. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Probado: 14 de agosto de 2010. México. [Consultado el 6 noviembre del 2019] disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662011000200007
35. Pereda Acosta M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Enf Neurol (Mex) [Internet]. 2011[citado 7 noviembre 2019];10(3):163-67. Versión on-line ISSN1608-8921 Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenido.cgi?IDREVISTA=221&IDPUBLICACION=3438>
36. Bocardo Beraza J. Carruthers K. Molleker I. Vazano C. 2012consultado el [8/11/2019] <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>
37. Previsión federal para la protección contra riesgos sanitarios, Manual de saneamiento básico para personal técnico, México 2011, segunda edición, consultado [9/11/2019] disponible en

https://www2.sep.pdf.gob.mx/petc/archivos-alimentacion/manual_saneamiento_tec.pdf

38. Diario oficial de la federación, NOM-045-SSA2-2005, Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las infecciones nosocomiales. México 2 de abril de 2007.[consultado el 9/11/216] disponible en: <https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>

39. Organización Mundial de la Salud, Higiene de las manos ¿Por qué, cómo y cuando?, Ginebra 2012, [consultado el 9/11/2019] disponible en. https://www.who.int/gpsc/5may/tools/ES_PSP_GPSC1_Higiene-de-las-Manos_Brochure_June-2012.pdf?ua=1

40. Matamala Riquelme C, Uso de las TIC en el hogar: Entre el entretenimiento y el aprendizaje informal. Chile 2016, Estudios pedagógicos (Valdivia), 42(3), 293-311.[consultado el 9/11/2019] disponible en, <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052016000400016>

41. Garcia A. Los beneficios del Feng Shui, escuela Europea de Feng Shui, consultado [9/11/2019] disponible en <http://www.fengshuieuropa.com/articulos/beneficios-del-feng-shui.html>

42. Diario Oficial de la Federación, NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA3-2017, Para el tratamiento integral del sobrepeso y la obesidad. México 2017, consultada[10/11/2019] disponible en. <https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>

43. Pereda Acosta M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Enf Neurol (Mex) [Internet]. 2011[citado 7 noviembre 2019];10(3):163-67. Versión online ISSN1608-8921 Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenido.cgi?IDREVISTA=221&IDPUBLICACION=3438>

44. Medina C. La Nutrióloga Claudia Medina nos recomienda diferentes alimentos para aumentar de peso en una forma saludable. Gobierno Nuevo León, [consultado el 10/11/2019] disponible en you tube.

45. INEGI/SEDESA (Dirección de Información en Salud), con base en las defunciones 2015 consultado el [31/10/2019] disponible en:

<http://data.salud.cdmx.gob.mx/portal/media/publicacion>

46. Organización Mundial de la Salud, prevención de accidentes, Rodanillo, Colombia, 2004, consultado el [4/11/2019], disponible en.

<https://www.who.int/world-health-ay/previous/2004/activities/amro/roldanillo/es/>

47. Prevención de accidentes en grupos vulnerables 2013-2018, programa sectorial de salud, versión electrónica en proceso su publicación impresa, [consultado el 10/11/2019] disponible en.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/63421/PAE_GruposVulnerables.pdf

48. Organización Panamericana de Salud, Acerca de la vacuna contra influenza, United States American Washington, consultado el 12/11/2019], disponible en

https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=6207:about-the-influenza-vaccine&Itemid=4322&lang=es

49. Secretaría de Salud, Cartilla Nacional de Salud, México 2015, [consultado el 12/1/2019] disponible en,

<https://www.gob.mx/salud/articulos/cartillas-nacionales-de-salud-12270>

50. Diario Oficial de la Federación, NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-036-SSA2-2002, Prevención y control de enfermedades. Aplicación de vacunas, toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano. México 2002, [consultado el 11/11/2019] disponible en.

<https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>

51. Diario Oficial de la federación, Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2012, Para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar atención médica CNDH, México Fecha de publicación: 7 de enero de 2013 [consultado el 12/11/2019] disponible en. <https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>

52. Yanes Calderón Margeris, Rigol Ricardo Orlando, Chio Naranjo Ileana, Pérez Felpeto Rodolfo. La medicina natural y tradicional en el climaterio: auriculoterapia. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2003 Oct [citado 2020 Mar 19] ; 19(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000500011&lng=es.

53. Diario Oficial de la Federación, MODIFICACION a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino. México 2007, [consultado el 12/11/2019] disponible en. <https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>

54. Diario Oficial de la federación, NORMA Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama. México 2011, [consultado el 12/11/2019] disponible en. <https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>

55. Bello Y, Cáncer de mama su relación holística con las emociones y creencias, Bienestar emocional, inteligencia emocional y autoestima, publicado el 28/10/18 [consultado el 12/12/19] disponible en <https://yasmaribello.com/cancer-de-mama-su-relacion-holistica-con-las-emociones-y-creencias/>

-
56. Instituto del Seguro Social, la autoexploración, gobierno de México, [consultado el 13/11/2019] disponible en. <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/cancer-mama/autoexploracion>
57. Juste I. como hacer pasta de dientes ecológica, ecología verde, España 15/02/18, [consultado 13/12/19] disponible en <https://www.ecologiaverde.com/como-hacer-pasta-de-dientes-ecologica-1060.html>
58. Blog, consejos para tener una dentadura sana, Federación de odontología, buenos Aires Argentina, 2019 [consultada el 13/12/19] disponible en. <http://www.fopba.org.ar/blog/consejos-para-tener-una-dentadura-sana>
59. Diario oficial de la federación, Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales, México 8 de octubre de 2008, [consultado el 13/11/2019] disponible en. <https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>
60. Guillaume Ramírez Vivian, Ortiz Gómez María Teresita, Álvarez Artímez Ileana, Marín Quintero María Estrella. Aplicación de la Medicina Natural y Tradicional y dificultades para su uso en Estomatología. Rev Cubana Estomatol [Internet]. 2017 Jun [citado 2020 Mar 19] ; 54(2): 1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75072017000200005&lng=es.

Anexos

Anexo 1



Anexo 2

CÉDULA PARA LA ELABORACIÓN DE UN DIAGNÓSTICO DE SALUD COMUNITARIO

INSTRUCCIONES: Lea cuidadosamente las preguntas al entrevistado y escribe la información que se solicita o marque con una "x" la opción de respuesta que corresponda.

1. Apellidos de la familia: Neuvaritz Montiel
 2. Domicilio: Av. 5 Mayo 1110 Pte

I. INDICADORES DEMOGRÁFICOS:

3. ¿Cuántos integrantes conforman la familia? 3
 4. Especifique la información de los integrantes de la familia (nombre de los integrantes de su hogar empezando por la jefa o jefe, incluyendo niños y ancianos).

4.1 No. Integrante	4.2 Nombre	4.3 Parentesco	4.4 Edad	4.5 Sexo	4.6 Ocupación	4.7 Nivel de escolaridad
1.	MNV		44	M	Trabajador	Secundaria
2.	KNHF		10	F	Estudiante	Primaria
3.	JAGN			F	Estudiante	Primaria
4.						
5.						
6.						
7.						

5. Tipo de familia:

1. Nuclear	
2. Compuesta	
3. Ampliada	
4. Monoparental	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Persona que vive sola	

8. Tipo de material de los muros de la vivienda:

1. Ladrillo	
2. Madera	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Lámina	
4. Adobe	
5. Otros	

II. INDICADORES SOCIOECONÓMICO

6. Tipo de vivienda de la familia:	
1. Propia	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Rentada	
3. Prestada	
4. Hipotecada	

9. Tipo de material del piso de la vivienda:

1. Ladrillo	
2. Cemento	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Tierra	

7. Material del techo:

1. Concreto	
2. Lámina	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Asbesto	
4. Cartón	
5. Otro	

11. Número total de habitaciones sin contar pasillos ni baños	<u>3</u>
12. Número de habitaciones para dormir sin contar pasillos	<u>1</u>
13. ¿Cuántas ventanas tiene la vivienda?	<u>4</u>
14. Número total de focos en la vivienda, solo aquellos con instalación eléctrica	<u>4</u>

15. Vía de eliminación de aguas residuales:	
1. Red pública	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Fosa séptica	
3. Al aire libre	

16. Servicios de comunicación en la vivienda:	
1. Teléfono	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Celular	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Internet	
4. Televisión	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Cable	
6. Radio	

17. Ingreso económico mensual familiar: 4,000

III. SANEAMIENTO BÁSICO

18. ¿Tiene animales en su hogar?	
1. Si	<input checked="" type="checkbox"/>
2. No	

19. ¿Cuál es la forma de abastecimiento de agua de consumo diario?

1. Toma intradomiciliaria	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Pípa	
3. Pozo	

20. Marque el lugar donde almacena el agua, marque todas las que requiera:

1. Tinaco	1. Si	<input checked="" type="checkbox"/>	2. No	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Cisterna	1. Si	<input checked="" type="checkbox"/>	2. No	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Píleta/Tambos	1. Si	<input checked="" type="checkbox"/>	2. No	<input checked="" type="checkbox"/>

21. ¿Cuántas veces al año lava su tinaco/cisterna? 1

22. ¿Cuántas veces a la semana realiza la limpieza de su hogar? 7

23. ¿Separa la basura orgánica e inorgánica?	
1. Si	<input checked="" type="checkbox"/>
2. No	

24. ¿En qué deposita la basura? Marque solo una opción.

1. Bote con tapa	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Bote sin tapa	
3. Bota	
4. Otros (Especifique):	

25. ¿Cuántas veces a la semana elimina su basura? 3

26. ¿Cuál es el medio por el cual elimina su basura?	
1. Camión recolector	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Contenedor o depósito	
3. Vía pública	
4. Quema	

27. ¿En los últimos 3 meses ha sido víctima de violencia dentro de la delegación Xochimilco?

1. Si	
2. No	<input checked="" type="checkbox"/>

28. ¿De qué tipo?

1. Lesiones	
2. Robo	
3. Sexual	
4. Homicidio a un familiar	
5. Robo a mano armada	

IV. INDICADORES SANITARIOS

29. ¿En qué institución recibe atención médica?

1. IMSS	5. GRATUIDAD
2. ISSSTE	6. SEDENA
3. SEGURO POPULAR	7. SEMAR
4. PEMEX	8. Privado

30. ¿Acude a su consulta preventiva anual?

1. Si	
2. No	<input checked="" type="checkbox"/>

31. ¿Su familia lleva a cabo un control de su peso y talla cada 6 meses?

1. Si	
2. No	<input checked="" type="checkbox"/>

32. ¿Utiliza métodos tradicionales para curarse, o algún integrante de la familia?

1. Si	
2. No	<input checked="" type="checkbox"/>

33. ¿Cuándo se enferma usted y su familia, se auto medica?

1. Si	
2. No	<input checked="" type="checkbox"/>

V. PREVENCIÓN Y DETECCIÓN OPORTUNA DE ENFERMEDADES

34. Acciones preventivas y detección:

No. Int.	Cartilla Nacional de Salud		Estado Nutricional				Vacunación	
	Si	No	Desnutrición	Normal	Sobrepeso	Obesidad	Completo	Incompleto
1	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
6	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

35. ¿En su familia algún miembro padece o tiene antecedentes de las siguientes enfermedades?(padres, hermanos).

Patología	1 2 3 4 5 6 7							
	P	A	P	A	P	A	P	A
1. DM2	<input checked="" type="checkbox"/>							
2. HAS	<input checked="" type="checkbox"/>							
3. Dislipidemias	<input checked="" type="checkbox"/>							
4. Cáncer	<input checked="" type="checkbox"/>							
5. EPOC	<input checked="" type="checkbox"/>							
6. Cardíacas	<input checked="" type="checkbox"/>							
7. ERC	<input checked="" type="checkbox"/>							

36. ¿Algún integrante de la su familia tiene alguna de las siguientes discapacidades?

1.- Visual	1. Si	2. No	<input checked="" type="checkbox"/>
2.- Motora	1. Si	2. No	<input checked="" type="checkbox"/>
3.- Auditiva	1. Si	2. No	<input checked="" type="checkbox"/>
4.- Cognitiva	1. Si	2. No	<input checked="" type="checkbox"/>

37. ¿Algún miembro de la familia tiene alguna de las siguientes adicciones?

1. Tabaquismo	1. Si	2. No	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Alcohollismo	1. Si	2. No	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Drogadicción	1. Si	2. No	<input checked="" type="checkbox"/>

VI. HIGIENE PERSONAL

38. ¿Cuántas veces al día se lavan los dientes? 2

39. ¿Se lava las manos?

1. Antes de ir al baño	1. Si	2. No	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Después de ir al baño	1. Si	2. No	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Antes de comer	1. Si	2. No	<input checked="" type="checkbox"/>

40. ¿Usted y su familia se bañan diariamente?

1. Si	
2. No	<input checked="" type="checkbox"/>

41. ¿El cambio de ropa es diario?

1. Si	<input checked="" type="checkbox"/>
2. No	

VII. ALIMENTACIÓN Y MANEJO DE ALIMENTOS

42. En la última semana, ¿cuántas veces consumió los siguientes alimentos?

1. Pollo	<u>2</u>
2. Pescado	<u>1</u>
3. Carne roja	<u>1</u>
4. Leche o derivados	<u>1</u>
5. Huevo	<u>1</u>
6. Embutidos	<u>1</u>
7. Fruta	<u>1</u>
8. Verduras	<u>1</u>
9. Leguminosas	<u>1</u>
10. Cereales	<u>1</u>
11. Bebidas azucaradas	<u>3</u>
12. Comidas rápidas	<u>1</u>
13. Comida chatarra (Frituras, dulces, caramelos o pastelillos)	<u>1</u>

43. ¿Cuántos vasos de agua natural consume al día? 4

44. ¿De dónde proviene el agua que utiliza usted para consumo humano?

1. De garrafón	
2. Potable	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Pípa	
4. Otro (Especifique):	

45. ¿Qué tipo de desinfección le da al agua que consume?

1. Filtración	
2. Hervir	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Clorada	
4. Yodo	
5. Plata coloidal	
6. Ninguna	

46. ¿Cuál es el principal recurso para cocinar sus alimentos?

1. Gas	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Parrilla eléctrica	
3. Leña/Carbón	
4. Microondas	
5. Otro	

47. ¿Su familia lava, con agua y jabón, frutas y verduras antes de consumirlas?

1. Si	<input checked="" type="checkbox"/>
2. No	

48. ¿Su familia desinfecta frutas y verduras antes de consumirlas?

1. Si	<input checked="" type="checkbox"/>
2. No	

49. ¿En su familia realizan actividad física?

1. Si	<input checked="" type="checkbox"/>
2. No	

50. ¿Qué tipo de ejercicio y frecuencia?

Integrante	Tipo de ejercicio	Frecuencia (semana)	Tiempo que le dedica
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			

3 dfg

Anexo 3



Anexo 4



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
ESPECIALIDAD ENFERMERÍA EN SALUD PÚBLICA

Cédula de Valoración para Estudio de Caso De Familia, sustentado en la Teoría General de Déficit de Autocuidado (TEDA) de Dorothea Elizabeth Orem

AGEB: 2627 Colonia: San Luis Tlaxiahuatl Sector: _____
Apellidos de la Familia: ROBALES MONTIEL
Domicilio: AV. CINCO DE MAYO 42 Previsoral San Luis Tlaxiahuatl Teléfono: 556237323
Calle No. Colonia

I. Factores condicionantes

1. Composición Familiar

Nº	Nombre	Parentesco	Sexo	Edad	Estado civil	Ocupación	Escolaridad
1	veronica N. M.	madre	Femenina	44 años	soltera	hogar	secretaria
2	Ma. Fernanda R. M.	hija	Femenina	11 años	soltero	estudiante	curando 6 primaria
3	José Angel R. M.	hijo	masculino	10 años	soltero	estudiante	curso 5to primaria
4							
5							
6							
7							

1.1 Características de la Familia Tipo de Familia: Monoparental

II. Desviación de la salud

2. Historia Familiar.

Evento	SI	No	Parentesco	Motivo
Defunción		X		
Desintegración familiar	X		Padre	separación
Desempleo	X		madre	cuidado de los hijos
Enfermedad que afecta la dinámica familiar		X		

3. ¿Cuál es el ingreso mensual aproximado, de su familia? \$1,500

4. De los ingresos mensuales, ¿A qué se destina el mayor y menor ingreso?

Distribución de gastos	Priorizar (mayor a menor)
Alimentación	6
Servicios básicos Intra domiciliarios (agua, luz, predio,	4
Vestimenta/calzado	2
Educación	3
Salud	5
Recreación	1

5. Antecedentes Familiares

Patologías	Parentesco
Hipertensión arterial	hermano de la madre
Diabetes	el padre de los niños
Enfermedades cardiovasculares	abuelo paterno (hijo)
Cáncer/específicó	no
Enfermedades hepáticas	hermano de la madre
Otra: Específicó	no

6. Enfermedades de la infancia, especifique: hijo ninguna, madre varicel y parotiditis

7. Presencia de enfermedades actuales especifique: ninguna

III. Características de la vivienda familiar y ambiente

8. La casa donde habita es

Propia Rentada-hipotecada Prestada

9. El tipo de material del techo de la vivienda es de:

Concreto Lámina de cartón Lámina de asbesto Fibra de vidrio

10. El tipo de material de las paredes de la vivienda es:

Ladrillo Madera Lamina Adobe

11. El tipo de material del piso de la vivienda es:

Loseta Cemento Tierra

12. ¿Número de habitaciones en la vivienda? 3 ¿Número de personas que duermen por habitación? 3

13. ¿Número de ventanas por habitación? 1

14. ¿Cuenta con sanitario? (SI) (No)

15. ¿Cuenta con servicios de comunicación?

Servicio	Teléfono	T.V	Cable	Internet
SI	X	X		X
No			X	

16. ¿Cómo clasifica y almacena la basura?

Clasificación	Tipo de almacenamiento	Lugar de almacenamiento
Orgánica	X Bote con tapa	X Dentro de la casa
Inorgánica	X Bote sin tapa	Fuera de la casa
No la separa		

17. ¿En su hogar ha habido presencia de fauna nociva? SI (X) Específicó HORMIGAS No ()

18. ¿En su hogar se encuentra fauna doméstica? SI (X) Específicó Petto y gallos N° 2-4 No ()

IV. Requisitos universales del autocuidado

1. Mantenimiento de un ingreso suficiente de aire

19. ¿Existe alguna exposición de gases nocivos, cerca del lugar donde vive? Si () No (x) Indique cuál: _____
20. ¿Cocina con leña y/o carbón? Si () No (x) ¿Desde hace cuánto tiempo? _____
21. ¿Algún miembro de la familia tiene problemas respiratorios? Si () No (x) Indique quién y que problema tiene: _____ ¿Desde hace cuánto tiempo? _____

22. Medidas de protección

Medida de protección	Marque con una X las opciones referidas
Consumo de cítricos	<input checked="" type="checkbox"/>
Vacunación de influenza	<input checked="" type="checkbox"/>
Uso de ropa acorde a la temporada	<input checked="" type="checkbox"/>
Evitar cambios bruscos de temperatura	<input checked="" type="checkbox"/>
Otra: Especifique _____	no consumen bebidas frías en temporada invernal

Aparato Respiratorio				Sistema Cardiovascular			
Frecuencia Respiratoria				Frecuencia Cardíaca <small>en reposo</small>			
Signos y síntomas				Presión Arterial <small>en reposo</small>			
Sí				Sí			
No				No			
Integrante				Integrante			
Tos	<input checked="" type="checkbox"/>	MACRE	veces por día	Síntoma	Sí	No	Integrante
Diseña	<input checked="" type="checkbox"/>			Arritmia	<input checked="" type="checkbox"/>		
Estertores	<input checked="" type="checkbox"/>			Soplo cardíaco	<input checked="" type="checkbox"/>		
Sibilancias	<input checked="" type="checkbox"/>			Otro: Especifique _____	<input checked="" type="checkbox"/>		
Otro: especifique _____	<input checked="" type="checkbox"/>						

2. Mantenimiento de una ingesta suficiente de agua

23. ¿Tiene algún problema en el acceso de agua potable? Si () No (x)

24. El agua que consume su familia es:

De garrón	<input type="checkbox"/>	Directa de la llave	<input type="checkbox"/>	Clorada	<input type="checkbox"/>	Ir al Ingreso a.	<input type="checkbox"/>	Hervida	<input type="checkbox"/>	Ir al Ingreso b.	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	--------------------------	---------------------	--------------------------	---------	--------------------------	------------------	--------------------------	---------	--------------------------	------------------	-------------------------------------

- a) ¿Cuántas gotas de cloro por litro le agrega? _____
- b) ¿Por cuánto tiempo la hierve? 10 minutos

25. Conforme lo siguiente, mencione que integrante y que cantidad consume de las siguientes bebidas:

INTEGRANTES/NOMBRE	Agua Natural		Lacteos		Café		Té		Jugos		Refresco		Agua sabor	
	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Veronica N. M.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
Ma. Fernanda R. M.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	
José Ángel R. M.	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	

Aparato Digestivo			
Signos y síntomas	Sí	No	Integrante
Anomalías de la boca o cara	<input checked="" type="checkbox"/>		Madre
Procedimiento quirúrgico de cavidad oral	<input checked="" type="checkbox"/>		
Dolor	<input checked="" type="checkbox"/>		Madre por fractura del un molar
Náuseas/vómitos	<input checked="" type="checkbox"/>		
Dispepsia	<input checked="" type="checkbox"/>		
Gastritis	<input checked="" type="checkbox"/>		Madre dos veces al año
Colitis	<input checked="" type="checkbox"/>		MACRE 2 veces por año
Otro: especifique _____			

4. Provisión de cuidados asociados con procesos de eliminación urinaria e intestinal

33. ¿Algún miembro de la familia tiene problemas intestinales? Si () Especifique: _____ No (x) Indique quién _____
34. ¿Algún miembro de la familia tiene problemas urinarios? Si () Especifique: _____ No (x) Indique quién _____

Aparato Genitourinario			
Síntoma	Sí	No	Integrante
Disuria	<input checked="" type="checkbox"/>		
Ostiauria	<input checked="" type="checkbox"/>		
Nicturia	<input checked="" type="checkbox"/>		
Otro: Especifique _____			

5. Mantenimiento del Equilibrio entre la Actividad y el Reposo

Actividad física y laboral

35. ¿Utiliza algún dispositivo de ayuda para la deambulación/actividad? (Bastón, muleta, silla de ruedas, andadera) Si () No (x)

36. Responda lo siguiente, relación con el trabajo de cada integrante:

Integrante	Tipo de trabajo que desempeña	Horas de trabajo al día	Días de descanso a la semana
Veronica N. M.	comerciante en línea	horas de una hora	uno
Ma. Fernanda R. M.	estudiante	4.5 horas	dos
José Ángel R. M.	estudiante	4.5 horas	dos

37. ¿Realiza algún tipo de actividad física o recreativa? Si (x) No ()

38. Especifique.

Integrante	Tipo de deporte y/o actividad recreativa	Frecuencia/Tiempo
Veronica N. M.	CAMINA	1/7 40 minutos
Ma. Fernanda R. M.	BASKET BALL	1/7 3 hr
José Ángel R. M.	BASKET BALL	1/7 3 hr

Sistema Tegumentario			
Signos y síntomas	Sí	No	Integrante
Hidratación	<input checked="" type="checkbox"/>		MACRE
Deshidratación	<input checked="" type="checkbox"/>		
Edema	<input checked="" type="checkbox"/>		Madre esporádico
Polidipsia	<input checked="" type="checkbox"/>		
Otro: especifique _____			

3. Mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos

27. Valoración del estado nutricional

Nombre/integrante	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC/ índice de Quetelet	Perímetro abdominal	
Veronica N. M.	69kg	1.58	27.2	sobrepeso	91cm
Ma. Fernanda R. M.	62,500kg	1,85m	22,7	normal	84cm
José Ángel R. M.	27 k	1,41m	13,6	bajo peso	57cm

28. ¿En la familia, quién prepara los alimentos que se consumen? Madre

29. ¿Los integrantes de la familia, cuántos días a la semana comen en casa? seis

30. Frecuencia de la ingesta de alimentos:

Alimento	Nunca	1	2	3	4	5	6	7
Carné								
• Pollo		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
• Pescado		<input checked="" type="checkbox"/>						
• Carne roja		<input checked="" type="checkbox"/>						
Leche o derivados		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Huevos		<input checked="" type="checkbox"/>						
Embutidos		<input checked="" type="checkbox"/>						
Frutas		<input checked="" type="checkbox"/>						
Verduras		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				
Leguminosas		<input checked="" type="checkbox"/>						
Cereales		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Alimento chatarra	Nunca	1	2	3	4	5	6	7
Frituras		<input checked="" type="checkbox"/>						
Dulces y/o caramelos		<input checked="" type="checkbox"/>						
Pastelillos		<input checked="" type="checkbox"/>						
Otro: Especifique _____								

31. ¿Cuántas veces consume alimentos al día? (Desayuno, comida, cena) 3 VECES AL DIA

32. ¿Qué medidas alimenticias adopta la familia cuando alguno de sus integrantes enferma del estómago? Preparan alimentos sin grasa y verduras cocida.

Descanso

39. Responda lo siguiente, relación con sueño y vigilia:

Integrante	Sueño durante el día		¿Algún miembro de la familia tiene algún trastorno del sueño?				
	Sí	No	Horas de sueño	Dificultad para conciliar el sueño	Dificultad para permanecer dormido	Se queda dormido durante alguna actividad	Otros
Veronica N. M.	<input checked="" type="checkbox"/>		7.0hr	No	No	No	
Ma. Fernanda R. M.	<input checked="" type="checkbox"/>		8hr	No	No	No	
José Ángel R. M.	<input checked="" type="checkbox"/>		8hr	No	No	No	

Sistema musculoesquelético			
Signos y síntomas	Sí	No	Integrante
Fuerza/debilidad muscular	<input checked="" type="checkbox"/>		José Ángel R. M.
Dolor	<input checked="" type="checkbox"/>		José Ángel R. M.
Fatiga	<input checked="" type="checkbox"/>		
Inflamación	<input checked="" type="checkbox"/>		
Rigidez articular	<input checked="" type="checkbox"/>		
Vértigo	<input checked="" type="checkbox"/>		
Cefalea	<input checked="" type="checkbox"/>		
Diseña de esfuerzo	<input checked="" type="checkbox"/>		
Lumbalgias	<input checked="" type="checkbox"/>		
Otro: Especifique _____			

6. Mantenimiento del equilibrio entre la soledad y la interacción social

Estructura familiar

- a) Estructura de rol

40. ¿En su familia quién adopta el rol de jefe de familia? Veronica N. M.

b) Sistema de religión y valores

41. ¿Su familia, profesa alguna religión? Si () Especifique: católica No ()

b) Procesos de comunicación

42. ¿Considera usted que existe comunicación entre los integrantes de su familia? Si (x) No ()

43. ¿Como considera que es la comunicación entre los integrantes de su familia? mala buena

44. ¿De qué manera reacciona ante situaciones de tensión? (entendarse consigo misma, reza, lee, escucha música, se aleja, culpa a otros), se enfoca y al final dialoga

c) Estructura del poder

45. ¿Quién afronta y resuelve los problemas familiares? Veronica N. M.

46. ¿Algún de sus integrantes tiene dificultad para relacionarse con la familia? Si () No (x) ¿Quien?

47. ¿Realizan reuniones familiares? Si (x) No ()

7. Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento y el bienestar humano

48. ¿Utiliza algún tipo de medicina tradicional o alternativa? Si (+) No (-) ¿Cual? herbolaria, magnetoterapia

49. Alergias conocidas de algún integrante de la familia ninguna

50. Según cada integrante ¿Se realizó lo siguiente?

Integrante	Cédula Nacional de Salud	Esquema de Vacunación	Detección oportuna de enfermedades (Anexar últimos comprobantes de detecciones realizadas)															
			Completo		Resumen (Residual)		Adenitis (A)		DORR		DTC		DTC (papa)		DR		DRA	
Nombre	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Verónica N. M.	x		x		x		x		x		x		x		x		x	
M ^a Fernanda R. M.	(x)																	
José Ángel R. M.	(x)																	

51. Antecedentes Gineco-obstétricos

Integrante/Nombre	Edad de Inicio de Vida Sexual Activa	Tipo				Uso de métodos anticonceptivos/Tiempo	
		E	P	C	A	Preservativos	6 años
Verónica N. M.	25 años	3	2	2	1	preservativos	6 años
						métoproctina	

52. Descriptión del embarazo actual: FUR _____ Semanas de gestación _____

Control prenatal Si () No () Número de consultas: _____

53. ¿Ha recibido consejería en salud reproductiva? Si () No (x)

54. ¿Ha recibido consejería en salud sexual? Si (x) No ()

Higiene

55. Responda lo siguiente, relacionado con hábitos higiénicos:

Integrante	Higiene corporal (Baño) Nº días a la semana	Higiene bucal		Lavado de manos		Vestimenta	
		Capitado de dientes	Hilo dental	Antes de comer	Después de ir al baño	Diario	Cada tres días
Verónica N. M.	4/7	2	1/7	Si	Si	Si	
M ^a Fernanda R. M.	4/7	2		Si	Si	Si	
José Ángel R. M.	4/7	2		Si	Si	Si	

Estilo de vida nocivo para la salud

56. Responda lo siguiente, relacionado con:

Nombre	Consumo de alcohol			Consumo de tabaco			Drogadicción		Estrés	
	Si	No	Cantidad	Si	No	Cantidad	Si	No	Si	No
Verónica N. M.		x			x			x	x	
M ^a Fernanda R. M.		x			x			x	x	
José Ángel R. M.		x			x			x	x	

Prevención de accidentes

57. ¿Ha tenido algún tipo de accidente en el hogar en los últimos 6 meses? Si () No (x)

58. ¿Qué tipo de accidente? _____

59. ¿Conocen los servicios de emergencia que están a su disposición? Si () Especifique _____ No (x)

60. ¿Identifica usted las medidas de seguridad en el hogar, en caso de sismo, incendio o inundación? Si (x) Especifique Salen al patio como arena segura No ()

61. ¿Cuenta con barandales en casa (escalera, baño, pasillos)? Si, en las escaleras _____

8. Promoción de funcionamiento y desarrollo humanos dentro de los grupos sociales (normalidad)

62. ¿Participan en los centros recreativos que tiene la comunidad? Si (x) Especifique parque, bosque No ()

63. ¿Con que frecuencia acude? una vez por semana Miembro de la familia los tres

64. ¿Influye de manera positiva o negativa, en la familia? Si (x) ¿Cómo? positiva con juegos No ()

OBSERVACIONES:

Fecha de Inicio: 25/ Octubre/ 2019 Fecha de término: _____

L.E.O. Delgado Esquivel María de la Luz

Nombre del alumno (a)

Verónica N. M.

Nombre y firma de integrante de la familia



Anexo 5

CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

SEDESA

Agua Limpia
en **CASA**

Temperado Calor

51 32 09 09 LOCATEL salud.df.gob.mx
5658 1111

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este material para fines de lucro o similares. In todo momento se debe respetar la privacidad y el anonimato.

El objetivo de estas recomendaciones es reducir el riesgo de enfermedades gastrointestinales de origen hídrico o de alimentos vegetales contaminados.

Para desinfectar agua

Agrega dos gotas de cloro comercial por cada litro y déjala reposar durante media hora para dar tiempo suficiente a que el cloro actúe sobre los microorganismos. Todo esto se deberá realizar en recipientes de plástico o de vidrio para que el cloro no reaccione con recipientes de metal.

Puedes emplear una gota de plata coloidal (frasco gotero de venta en súper mercados que se utiliza para desinfectar agua, frutas y verduras) por cada litro de agua y dejarla reposar por quince minutos.

Lava y desinfecta frutas y verduras, pon especial atención a las hojas de lechuga, cilantro, perejil, papaya y col. Sumérgelas 30 minutos en agua con cinco gotas de plata coloidal o de cloro por cada litro de agua.

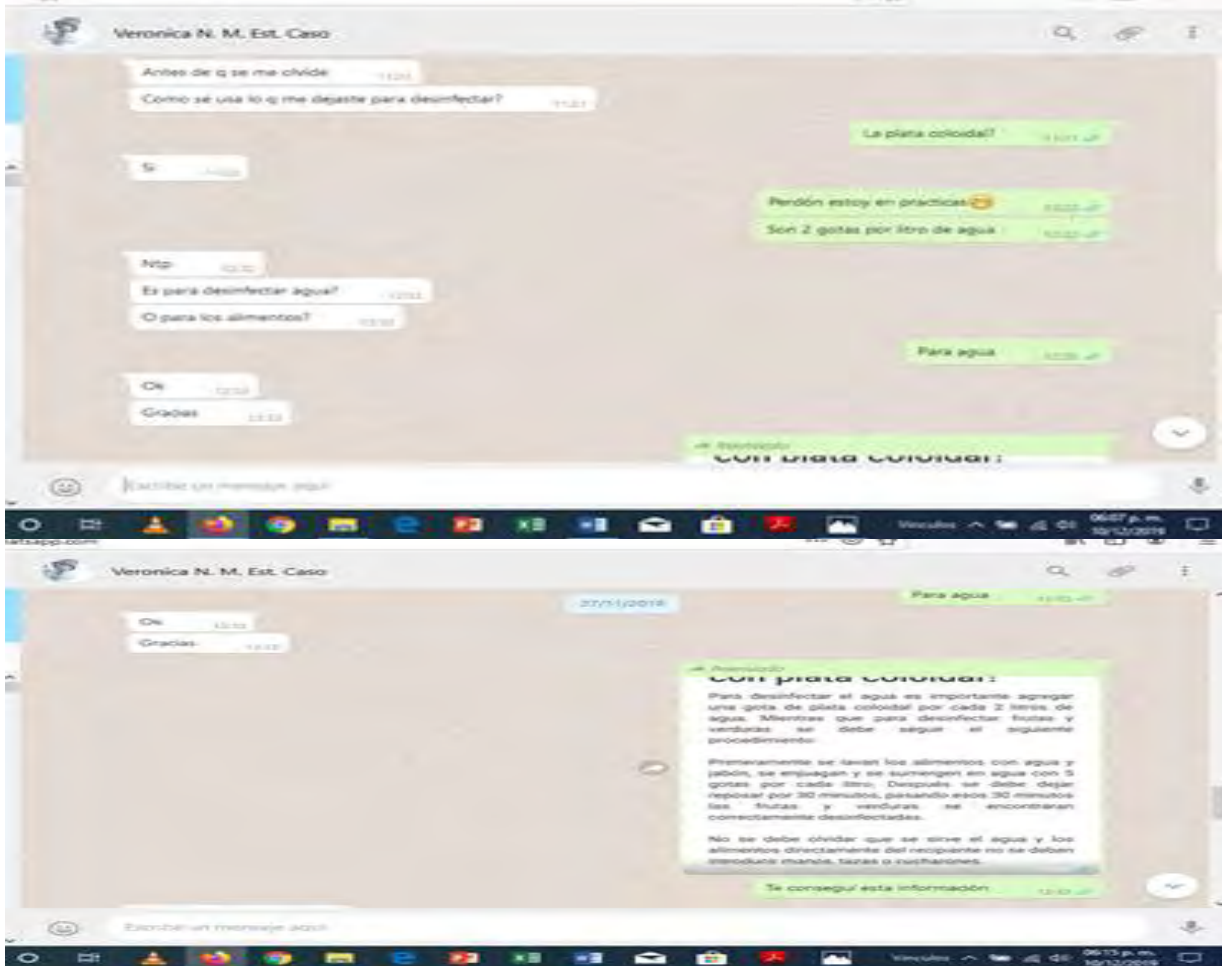
Deja hervir el agua por lo menos tres minutos.

Lávate las manos antes de comer y preparar alimentos y después de ir al baño.



Temporada de calor

Anexo 5.1



Movistar 314B/s 1187% 12:29 p. m.

¿Cómo desinfectar el agua y los alimentos con plata coloidal?

Para desinfectar el agua es importante agregar una gota de plata coloidal por cada 2 litros de agua. Mientras que para desinfectar frutas y verduras se debe seguir el siguiente procedimiento:

Primeramente se lavan los alimentos con agua y jabón, se enjuagan y se sumergen en agua con 5 gotas por cada litro. Después se debe dejar reposar por 30 minutos, pasando esos 30 minutos las frutas y verduras se encontraran correctamente desinfectadas.

No se debe olvidar que se sirve el agua y los alimentos directamente del recipiente no se deben introducir manos, tazas o cucharones.

Proveedores de plata coloidal para la desinfección de agua y

Prevenir es cuidar tu salud ¡Ciérrale el paso al cólera!

Recuerda:

- Lávate las manos antes de comer y después de ir al baño.
- Desinfecta el agua que bebes (hiévela, usa plata coloidal o cloro).
- Garantiza el manejo higiénico de tus alimentos.
- Lava adecuadamente tinacos y cisternas.
- No consumas productos del mar crudos (frijoles o cuécelos).

La diarrea, el vómito y la deshidratación son algunos síntomas del cólera.

Acude al Centro de Salud u Hospital más cercano a tu domicilio, ahí encontrarás el tratamiento adecuado.

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley ante la autoridad competente.

CDMX
CIUDAD DE MÉXICO

SEDESA

Servicio de Salud Pública del DF.

Atención al Cliente
51 32 09 09
Medicina a distancia

LOCATEL
5658 1111

df.gob.mx
salud.df.gob.mx

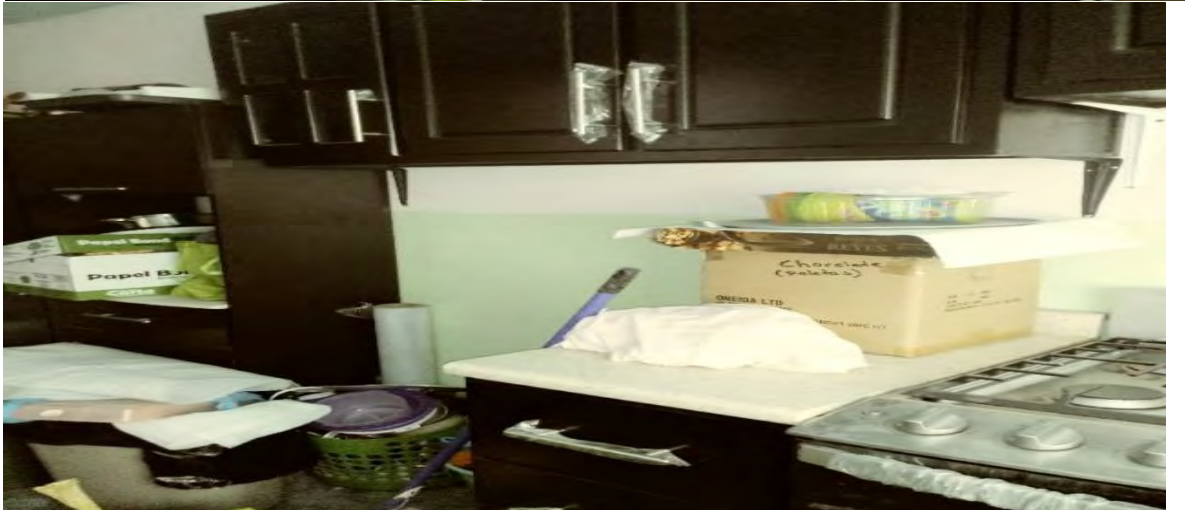
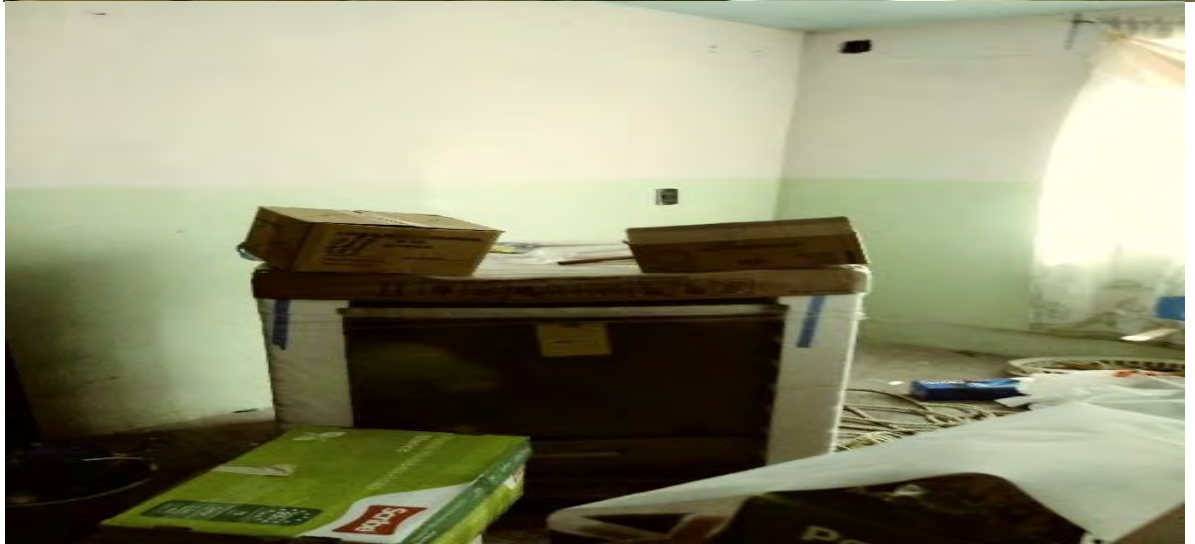
Anexo 7



Anexo 7.1

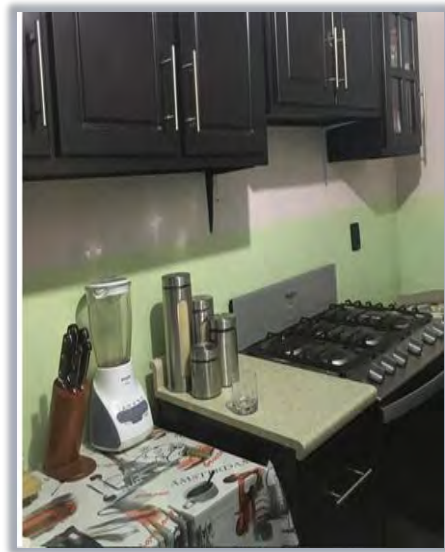


Anexo 8





Octubre 2019



Enero 2020

Impacto



Octubre 2019

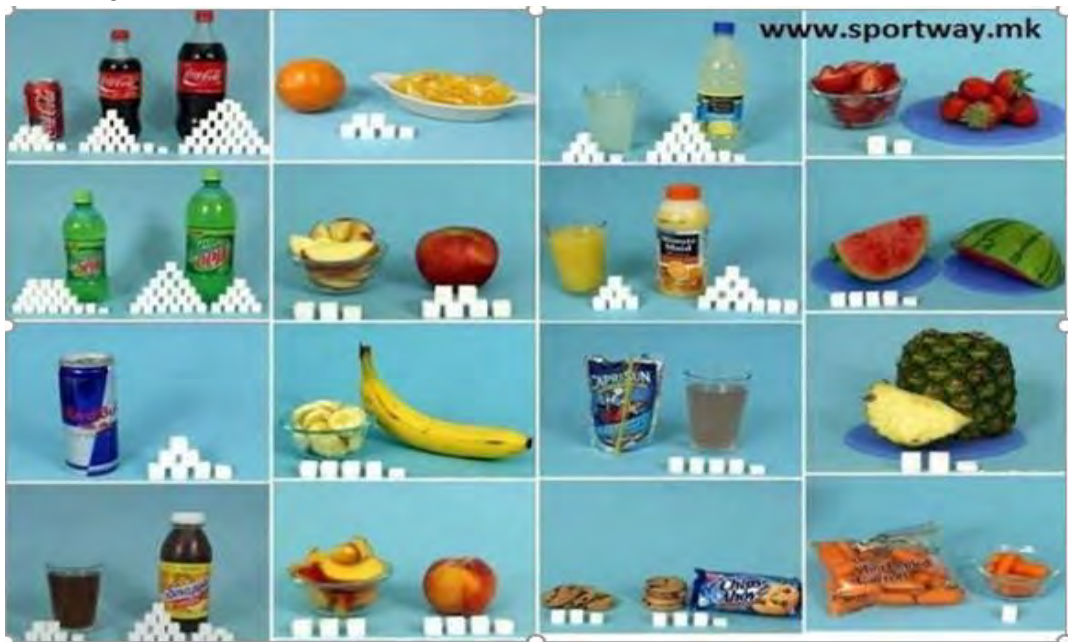
Impacto



Enero 2020



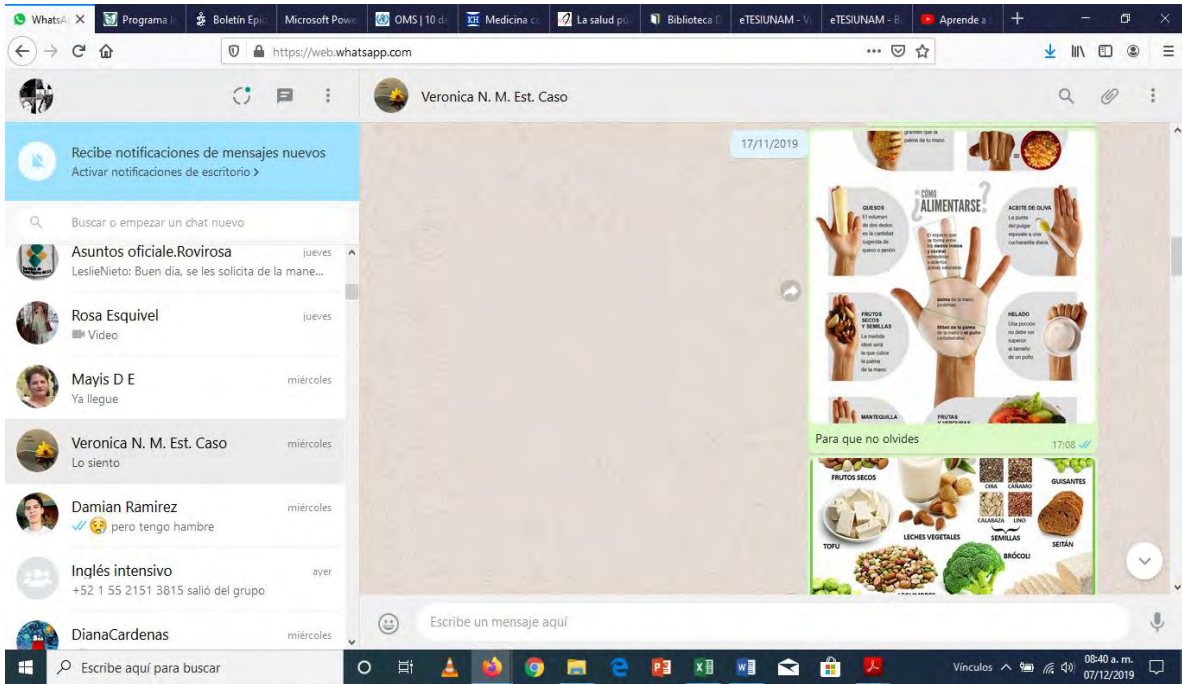
Anexo 9

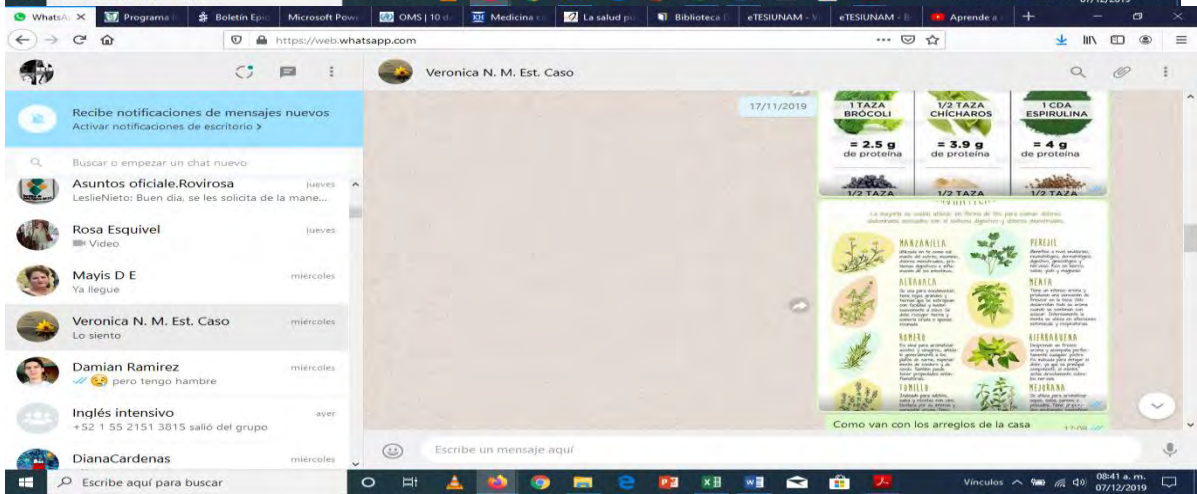
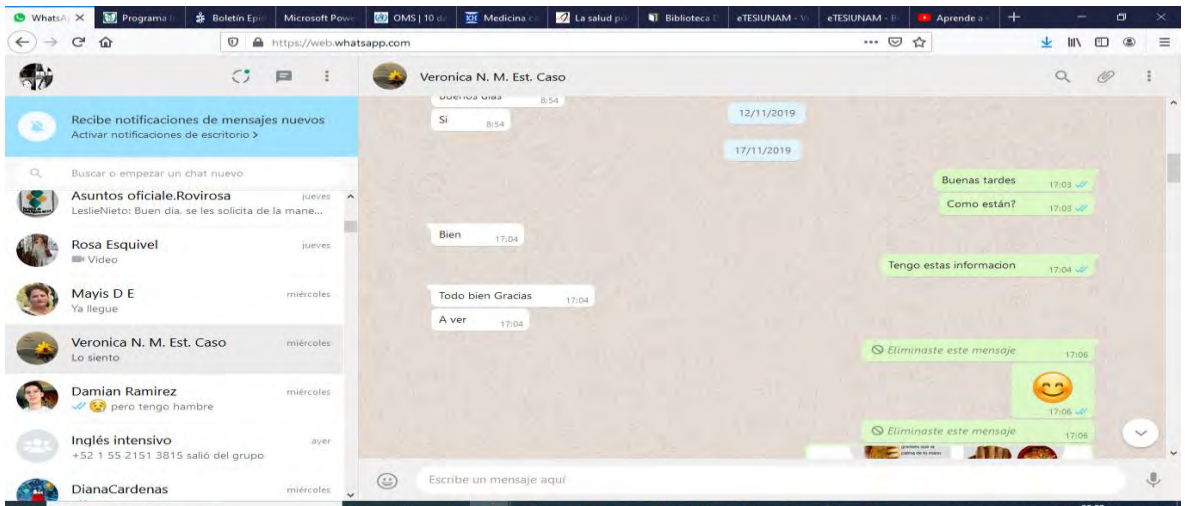
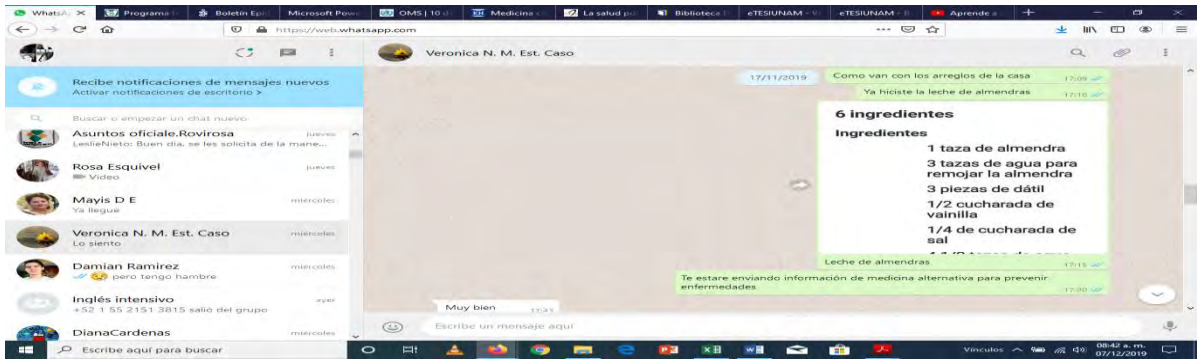


Anexo 10



Anexo 11





Anexo 12

EN LA CALLE

- Utiliza cubre boca o pañuelo.



- Si debes manejar, hazlo despacio, enciende los faros del automóvil y usa suficiente líquido limpiador de parabrisas.
- Sé precavido y paciente porque el tráfico se puede volver lento al ponerse resbaloso el piso.
- Coopera con los dispositivos de vialidad implementados por la Secretaría de Seguridad Pública y mantente al tanto de las instrucciones de Protección Civil.
- Si es posible, **no manejes**, la ceniza causa daños a los vehículos.



CONTINGENCIA VOLCÁNICA

LA MEJOR MANERA DE EVITAR DESASTRES ES ESTAR INFORMADO.

PARA MAYOR INFORMACIÓN LLAMA A PROTECCIÓN CIVIL 56 83 22 22

51 32 09 09
Protección Civil

LOCATEL 800 1 111 salud df.gob.mx

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro o otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa ante el Poder Judicial, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable al delito cometido.

¿QUÉ HACER EN CASO DE CAÍDA DE CENIZA VOLCÁNICA?




Anexo 13

LOS ACCIDENTES SON PREVENIBLES



MÁS DE 16 MIL PERSONAS MUEREN POR SINIESTROS DE TRÁNSITO CADA AÑO

- 1 millón** de lesionados.
- 40 mil** personas quedan con una discapacidad permanente.
- 1ª causa** de muerte en niños de 5 a 14 años.
- 2ª causa** de discapacidad en general.
- 1.7% del PIB** representa el costo de los siniestros viales.

**¿Te parece pequeño el problema?
Esto es una realidad que se puede cambiar.**

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



CONAPRA
Secretariado Técnico
Comisión Nacional para el Proceso de Participación

IMESEVI
Comisión Mexicana de Seguridad Vial

La Iniciativa Mexicana de Seguridad Vial (IMESEVI) es un modelo de intervención integral en materia de Seguridad Vial que toma en cuenta las características propias de cada una de las ciudades intervenidas. Se pretende que esta iniciativa sea replicable, tanto en el resto de la República Mexicana, como en otros países de la región.

IMESEVI es más que un programa gubernamental. Es un programa social que busca modificar la cultura vial, que permita la movilidad segura de los usuarios de las vías.
¡Todos debemos tomar la iniciativa!

El modelo IMESEVI aborda la epidemia que representan los accidentes de tránsito al enfocarse en los siguientes

SIETE FACTORES DE RIESGO

 IMESEVI	La conducción bajo los efectos del alcohol .	 IMESEVI	El no uso del cinturón de seguridad.
 IMESEVI	El no uso de sillas portainfante .	 IMESEVI	La conducción a exceso de velocidad .
 IMESEVI	El no uso de cascos de motociclistas.	 IMESEVI	La falta de responsabilidad de todos los usuarios de las vías .
 IMESEVI	El uso de distractores durante la conducción.		Toma la iniciativa Juntos, podemos salvar millones de vidas

Informes: 5062 1600 ext. 53027 • www.conapra.salud.gob.mx

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa."

El peatón

Es la persona que hace uso de las vías a pie, es decir, el que camina por las calles, avenidas o carreteras.



En México, fallecen en promedio 5,000 personas al año por atropellamiento (INEGI, 2012).

El peatón es, de todos los elementos que intervienen en el tráfico, el más vulnerable.

El buen peatón

La seguridad vial es responsabilidad de todos.

Informes: 5062 1600 ext. 53027
www.conapra.salud.gob.mx

SALUD

STCONAPRA

51 32 09 09
 México DF

LOCATEL
 5658 1111

df.gob.mx
salud.df.gob.mx

Este programa es de carácter público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa. El uso de este programa es de carácter público, ajeno a cualquier partido político.

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

El buen peatón



¡Por tu seguridad sé un peatón responsable!



Como peatón debes evitar las siguientes conductas de riesgo:

- Cruzar corriendo la calle. Incrementa la posibilidad de tropezos y caídas.
- Caminar por el espacio vehicular. Evita caminar sobre la vía. En caso de estar bloqueada la banqueta busca una opción distinta, pero segura.
- Saltar o esquivar obstáculos. Corres el riesgo de caer y ser atropellado.
- Cruzar distraído. No uses el celular o audifonos. Usa todos tus sentidos para prever riesgos.



- Cruzar en diagonal. De esta forma estás más tiempo en la vía vehicular, exponiéndote innecesariamente.
- Cruzar sin mirar. Debes establecer contacto visual con los conductores, para que ellos prevean tus movimientos y tú tengas certeza de cruzar.
- Cruzar por lugares no previstos. Cruzar sorpresivamente donde un conductor no espera al peatón es una de las causas más frecuentes de atropellamiento.
- Cruzar por debajo de puentes peatonales. Un atropellamiento a más de 50 kilómetros por hora resulta mortal en la mayoría de los casos.

Recuerde que todos somos peatones.

Para prevenir un accidente en calles y avenidas debes:

- Utilizar siempre los puentes peatonales.
- Caminar sobre las banquetas, no por debajo de ellas.
- Procurar desplazarte por el lado derecho para dejar pasar por la izquierda a los que caminan más rápido.
- Poner mucha atención en las entradas y salidas de vehículos.
- Alejar a las niñas y a los niños del arroyo vehicular.
- Asegúrate antes de cruzar las calles, de que no venga ningún auto en ambos sentidos.
- Procurar usar ropa clara por la noche y de preferencia algún elemento reflejante.

El transportarse en un vehículo de dos ruedas tanto motocicleta como bicicleta implica riesgos potenciales por presentar escasa o nula protección física a los usuarios, están expuestos a un mayor riesgo de colisiones al compartir el espacio de tránsito con automóviles, autobuses y camiones de carga.



Ciclista urbano

La seguridad vial es responsabilidad de todos.

Informes: 5062 1600 ext. 53027
www.conapra.salud.gob.mx

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



STCONAPRA
Secretaría Técnica

Para cualquier duda llama a:



5132-0909
Medicina a distancia

LOCATEL
5658 1111

cdmx.gob.mx
salud.df.gob.mx

[/sedesad/](https://www.facebook.com/sedesad/)
[@S_SaludCDMX](https://twitter.com/S_SaludCDMX)

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno, y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser castigado de acuerdo a la legislación aplicable.

Fuente: STCONAPRA con datos del INEGI.

PREVENCIÓN DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Ciclista urbano



Capital Social Por TI



CDMX



Hazte visible a los demás usuarios de las vías

Cerca del 60% de las colisiones fuertes entre ciclistas y conductores de otros vehículos se debe a que ciclistas y conductores no se vieron entre sí.

Fuente: Collisions Involving Cyclists on Britain's Roads: Establishing the Causes. J. Knowles, S. Adams, R. Gunder, T. Savill, S. Reid and M. Tignor



Reglas de oro

1.- Cuidado en las intersecciones.

Casi dos tercios de los ciclistas muertos o gravemente heridos estuvieron involucrados en colisiones en o cerca de intersecciones. Nunca des por hecho que un conductor te ha visto, negocia el espacio con cortesía y seguridad.

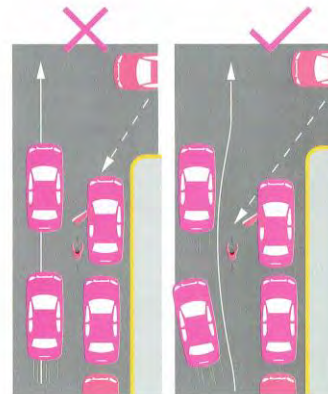
2.- Ver y ser visto.

Los vehículos motorizados tienen puntos ciegos delanteros, laterales y traseros. Para ser visto, sal de los puntos ciegos, lo que te dará oportunidad de movimiento en caso de un giro inesperado.



3.- Cuando menos un metro

Mantén una distancia mínima de un metro con los autos estacionados para evitar puertas abriéndose o peatones. Así también, los conductores deben otorgar al menos 1.5 metros de separación lateral entre la bicicleta y su vehículo al rebasar.



Para incrementar tu visibilidad y seguridad, es recomendable usar luces rojas traseras, luces blancas delanteras, ropa clara o de reflejante.

Fuente: SECORAPRA



Anexo 14



Feria de Salud



Anexo 15.1

¿DÓNDE BRINDAN ESTE SERVICIO MÉDICO?

En Centros de Salud, Clínicas de Especialidades y Hospitales seleccionados de la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud Pública del Distrito Federal.

¿CÓMO OBTENGO EL SERVICIO?

A través de:

- Programa de Acceso Gratuito a los Servicios Médicos y Medicamentos a las Personas residentes en el Distrito Federal que carecen de seguridad social laboral.
- Tarjeta "Sí vale".
- Programa de Seguro Popular.
- Pago de servicios prestados a personas no derechohabientes.

PROGRAMA DE MEDICINA INTEGRATIVA

NO TRESBEE ESTE FOLLETO PASÁLO A ALGUIEN

CIUDAD DE MÉXICO
Decidiendo Juntos

SEDESA

PROGRAMA DE MEDICINA INTEGRATIVA

¡UNA ALTERNATIVA DE LA MEDICINA!

ACUPUNTURA

FITOTERAPIA

HOMEOPATÍA

Toda atención **LÍNEA** Medicina a distancia **51 32 09 09** **LOCATEL 5658 1111**

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley ante la autoridad competente.

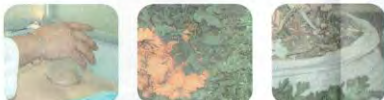


ACUPUNTURA
Es una alternativa médica que consiste en la inserción y manipulación de agujas en el cuerpo para nivelar los mecanismos biológicos del organismo. Tiene beneficios y ventajas sobre la medicina convencional.

¿EN QUÉ PADECIMIENTOS SE RECOMIENDA LA ACUPUNTURA?

- Dolor por trastornos del nervio trigémino.
- Artritis reumatoide.
- Hipertensión arterial.
- Menopausia, síndrome climatérico.
- Colitis.
- Problemas del oído (zumbido).
- Diabetes mellitus no insulino dependiente.
- Resfriado común, amigdalitis y faringitis agudas.
- Asma.
- Gonartrosis.
- Dolor por migraña, problemas dentales o menstruación.
- Depresión y ansiedad.
- Dolor de espalda (lumbociática).
- Problemas circulatorios (várices, enfermedad vascular periférica).
- Parálisis facial.
- Entre otros padecimientos.

LA ACUPUNTURA, HOMEOPATÍA Y FITOTERAPIA SON ALTERNATIVAS QUE EN CONJUNTO CON LA ALOPATÍA SE DENOMINAN MEDICINA INTEGRATIVA. REPRESENTAN ALTERNATIVAS SENCILLAS Y CONFIABLES PARA PREVENIR Y COMBATIR CIERTAS ENFERMEDADES SIN UTILIZAR SUSTANCIAS QUE PUDIERAN DAÑAR EL ORGANISMO.



FITOTERAPIA
La Fitoterapia es una alternativa médica que consiste en utilizar plantas medicinales para prevenir o tratar enfermedades, regulando los sistemas del organismo.

¿EN QUÉ PADECIMIENTOS SE RECOMIENDA LA FITOTERAPIA?

- Infecciones respiratorias agudas.
- Infecciones de vías urinarias.
- Problemas del aparato digestivo.
- Hipertensión arterial.
- Diabetes mellitus no insulino dependiente.
- Problemas del oído (inflamación, infección).
- Asma.
- Neumonías y bronconeumonías.
- Candidiasis urogenital.
- Enfermedades isquémicas del corazón.
- Desnutrición leve.
- Cálculos en vesícula biliar.
- Depresión y estrés.
- Diferentes problemas de la piel (por ejemplo: urticaria).
- Dolor de cabeza.
- Entre otros padecimientos.



HOMEOPATÍA
Es una alternativa médica que está basada en la ley de la similitud, la cual afirma que si una sustancia es capaz de producir síntomas, también es capaz de curar enfermedades que produzcan síntomas similares, utilizando pequeñas dosis que estimulan la respuesta positiva del organismo.

¿EN QUÉ PADECIMIENTOS SE RECOMIENDA LA HOMEOPATÍA?

- Infecciones respiratorias agudas.
- Infecciones intestinales.
- Infecciones de vías urinarias.
- Úlceras, gastritis y duodenitis.
- Hipertensión arterial.
- Conjuntivitis.
- Diabetes mellitus no insulino dependiente.
- Problemas del oído (inflamación, infección).
- Varicela.
- Asma.
- Amibiasis.
- Neumonías y bronconeumonías.
- Candidiasis urogenital.
- Enfermedades isquémicas del corazón.
- Desnutrición leve.
- Colitis crónica y aguda.
- Entre otros padecimientos.



¡UNA ALTERNATIVA DE LA MEDICINA!



Programa de prevención y control del cáncer de la mujer.

Acude hoy mismo no lo dejes para mañana.

Recuerda, pide o lleva contigo la Cartilla Nacional de Salud de la Mujer.

51 32 09 09 LOCATEL **df.gob.mx**
5658 1111 salud.df.gob.mx

Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en el Distrito Federal, será sancionado de acuerdo con la ley ante la autoridad competente.



CDMX

CIUDAD DE MÉXICO

Papanicolaou una prueba por la vida



El Cáncer cérvico uterino es curable si se detecta a tiempo

El cáncer de cuello de la matriz es la segunda causa de muerte en la mujer mexicana.

El Cáncer del cuello de la matriz:

- Comienza sin que te des cuenta.
- Avanza lentamente.
- No causa molestia ni dolor.
- La única forma de descubrirlo a tiempo es haciéndote la prueba del cáncer de cuello de la matriz (papanicolaou).

¿A quiénes les puede dar cáncer?

A las mujeres:

- Mayores de 25 años.
- Que han padecido con frecuencia infecciones (flujo).
- Que han presentado infección por Virus de Papiloma Humano no tratada.
- Nunca se han realizado la prueba del papanicolaou.

¿Qué es el papanicolaou?

Es una prueba sencilla que consiste en estudiar las células obtenidas del cuello de la matriz.

¿Cuánto tarda la prueba?

Aproximadamente 20 minutos.

¿Para qué sirve?

Para detectar el cáncer en etapa temprana antes de que se presente cualquier molestia.

¿Cada cuándo me lo debo hacer?

Cada tres años, después de dos papanicolaou anuales negativos.

¿En dónde me lo pueden hacer?

En el Centro de Salud más cercano.

¿Cuánto cuesta?

ES GRATUITA EN TODAS LAS UNIDADES DE SALUD.

Papanicolaou una prueba por la vida

Anexo 17

Acude con el médico general o el especialista, por lo menos **una vez al año** a partir de los 25 años de edad para realizarte la exploración clínica de mamas.

¿Qué es la mastografía y cada cuándo se debe realizar?
Es un estudio radiográfico especial de las mamas, sirve para localizar tumores muy pequeños que no se detectan con la exploración manual; debe realizarse anualmente o cada dos años a las mujeres de 40 a 49 años de edad con dos o más factores de riesgo y en forma anual a todas las mujeres de 50 años o más.

CIUDAD DE MÉXICO
Decidido Justo

SEDESA

COI
Centro Oncológico Internacional
www.coisalud.com

SÓLO PARA MUJERES

LUCHA CONTRA EL CÁNCER DE MAMA

El cáncer es una enfermedad que consiste en **la formación de un tumor maligno en la glándula mamaria** que si no se detecta a tiempo puede causar la muerte.

Se presenta a partir de los **25** años y con más frecuencia entre los **40 y 55** años de edad.

Tienen más riesgo de tener cáncer de mama las mujeres mayores de 40 años que:

- Ya lo hayan padecido.
- Tienen antecedentes familiares de cáncer de mama (madre o hermana).
- Nunca se han embarazado.
- Tuvieron su primer hijo después de los 30 años.
- Menstruaron por primera vez antes de los 12 años.
- Su última menstruación fue después de los 52 años.
- Tienen sobrepeso.

¿Qué debes hacer para detectarlo a tiempo?
Realizar la autoexploración mamaria cada mes entre el 7o y 10o día después del inicio del sangrado menstrual o si ya no menstruas elegir un día fijo del mes.

- 1** Debajo de ambos brazos.
- 2** En su totalidad y por encima de la mama.
- 3** Acuéstate y toca.

En México el cáncer de mama es la primera causa de muerte sólo en mujeres de 45 a 69 años de edad. Lo es también entre todas las mujeres que fallecen por cáncer.

Acude inmediatamente al médico si presentas:

- Tumor o retracción.
- Hundimiento del pezón o secreción.
- Cambios en la piel o enrojecimiento.

Anexo 17.1



Anexo 18



Anexo 19

UNAM ESCUELA ENERO UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN SALUD PUBLICA

PLAN DE ALTA DE ENFERMERIA

1.- FICHA DE IDENTIFICACION
 Apellidos de la Familia: Rosales Navarrete
 Tipo de familia: Monogametal


2.- PLAN DE ALTA DE ENFERMERIA

Comunicación
Fortalecer la dinamica familiar, por medio de las actividades recreativas

Urgente
 Acudir al servicio de urgencias en caso de presentar los siguientes signos y sintomas:
 ❖ Mal estado general ❖ Sangrado activo
 ❖ Fiebre ❖ Cambio de coloración de la herida quirúrgica No aplica
 ❖ Dolor intenso ❖ Dificultad para respirar
 ❖ Pérdida del estado de alerta ❖ Otro:

Información
La medicina alternativa es preventiva por lo que se recomienda acudir al medico si persisten las molestias.

Dieta

Alimentación / Hidratación	Intervenciones
	<ul style="list-style-type: none"> Fortalecimiento de la ingesta de productos vegetales Alimentos saludables como almendras, nuez, cacahuetos y verduras Evitar alimentos chatarra Consumo de agua de 4-6 vasos al día Agua de Frotus <u>SIN</u> azúcar <u>No</u> refrescos y jugos procesados

UNAM ESCUELA ENERO UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA DIVISION DE ESTUDIOS DE POSGRADO ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN SALUD PUBLICA

Ambiente
 Acciones de Autoaidado Generales

✓ Baño diario, en caso de no contar con agua, usar toallitas húmedas	✓ No acudir a lugares concurridos o conglomados
✓ Cambio de ropa diario	✓ Evitar corrientes de aire y cambios bruscos de temperatura
✓ Lavado de manos antes de consumir alimentos y después de ir al baño	✓ Evitar mascotas dentro de la habitación
✓ Lavar y desinfectar alimentos	✓ Acudir a Medicina Preventiva para vacunas y detecciones oportunas:
✓ Mantener la habitación limpia y libre de polvo	✓ Otros:
✓ Evitar estar en contacto con personas enfermas	<u>Fortalecer los conocimientos en medicina alternativa prooeth</u>

Recreación, actividades de vida cotidiana
Fortalecer las actividades artísticas como foma de distracción

Medicamentos

Medicamentos	Dosis	Via	Horarios
<u>N/A</u>	<u>No aplica</u>		

Espiritualidad y otras recomendaciones
Clases de baile 1hr- 2 veces a la semana
Relajación y respiración 10-20 minutos al día

Fecha 24-01-2020 **Nombre y firma de la enfermera** LDO. Delgado Loquiel Navarrete de la Jua

Recibe información: [Firma]
Verónica Navarrete Martel
 Nombre y firma



Apéndice.

Apéndice 1.

CRONOGRAMA ESTUDIO DE CASO.

VISITA	FECHA	HORA	ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
1	22/10/19	10:20	<ul style="list-style-type: none">• Notificación de ser seleccionados para el estudio de caso.• Firma de consentimiento informado del estudio de caso familia, y consentimiento de uso de fotografías y videograbación.• Elaboración de genograma familiar.	
2	25/10/19	10:00	<ul style="list-style-type: none">• Aplicación de cedula de valoración para estudio de caso familiar, sustentado en la teoría general de déficit de autocuidado (TEDA) de Dorothea Elizabeth Orem.	El tiempo establecido por la familia fue de una hora por visita por lo que se determina dar continuidad al instrumento en otra visita
3	28/10/19	11:00	<ul style="list-style-type: none">• Concluir la aplicación de cedula de valoración para estudio de caso familiar, sustentado en la teoría general de déficit de autocuidado (TEDA) de Dorothea Elizabeth Orem.	
	29/10/19	9:00	<ul style="list-style-type: none">• Realizar la planeación de las acciones a realizar con la familia	
4	30/10/19	10:00	<ul style="list-style-type: none">• Acciones con la madre de familia	
5	4/11/19	12:30	<ul style="list-style-type: none">• Acciones con los hijos	
6	9/11/19	12:30	<ul style="list-style-type: none">• Acciones con la integración de la familia	
7	11/11/19	11:00	<ul style="list-style-type: none">• Exponer el Plan de alta resolver dudas	

8	13/11/19	12:30	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación del plan de alta 	
9	Enero 2020		<ul style="list-style-type: none"> Valoración de impacto a mediano plazo 	La cita queda abierta a disponibilidad de la familia

Apéndice 2.

Evaluación de riesgos en el hogar

Tipo de Factores de Riesgo	Factores de riesgo extrínsecos	SI tiene riesgo	NO tiene riesgo
Factores arquitectónicos	Escalones a la entrada o salida del baño	X	
	Ausencia de barras de sujeción en baño	X	
	Pisos deslizante o son anti derrapante en baño		X
	Lavabos y retretes muy bajos		X
	Pisos disperejos	X	
Factores de mobiliario	Mobiliario fuera de su lugar	X	
	Presencia de obstáculos e general	X	
	Iluminación deficiente.		X

Apéndice 3.

Tabla comparativa

Verónica N.					
Fecha	Talla	Peso Kg	perímetro Abdominal	IMC / índice Quetelet	
22/10/2019	1,58m	68kg	91cm	27.2	Sobrepeso
24/01/2020	1,58m	65kg	93cm	26	sobrepeso

Ma. Fernanda					
Fecha	Talla	Peso Kg	perímetro Abdominal	IMC / índice Quetelet	
22/10/2019	1,65m	62,500kg	84cm	22.7	Normal
24/01/2020	1,65m	65 kg	84cm	23.8	normal

José Ángel					
Fecha	Talla	Peso Kg	perímetro Abdominal	IMC / índice Quetelet	
22/10/2019	1,41m	27kg	57cm	13.6	Bajo peso
24/01/2020	1,43m	30kg	56cm	14.5	Bajo