



UNIVERSIDAD MICHOACANA
DE SAN NICOLAS DE HIDALGO

**“Proceso de enfermería a un caso
clínico de Colitis Nerviosa en base
a la teoría de Virginia Henderson”.**

**Que para obtener el título:
Licenciada en Enfermería.**

**Presenta
P.L.E. Brenda Espinosa Reyes**

**Asesora
L.E.D. María Magdalena Lozano Zúñiga**

MORELIA, MICHOACÁN, ABRIL 2007.



JURADO

PRESIDENTE:

L.E.D. María Magdalena Lozano Zúñiga.

VOCAL 1:

L.E. Evangelina Chávez Carvajal.

VOCAL 2:

Ing. Ricardo José Guadalupe Martínez Molina.

CONTENIDO

I. INTRODUCCION	4
II. JUSTIFICACION	5
III. OBJETIVO	7
IV. METODOLOGIA	8
V. MARCO TEORICO	9
TEORIA DE ENFERMERIA-PROCESO ENFERMERO	9
PRINCIPAL METAPARADIGMA	12
PROCESO ATENCION ENFERMERIA	16
CARACTERISTICAS DEL PROCESO ENFERMERIA	17
VALORACION	19
DIAGNOSTICO	20
PLANIFICACION	21
EJECUCION	22
EVALUACION	24
COLITIS NERVIOSA	25
VENAS VARICOSAS	28
MICOSIS	31
ONICOMICOSIS	38
TRASTORNO DE ANSIEDAD	41
ESTRES	43
VI. CASO CLINICO	68
VII. APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERIA	71
VIII. CONCLUSIONES	97
XI. SUGERENCIAS	98
X. BIBLIOGRAFIA	99
XI. GLOSARIO DE TERMINOS	100
XII. ANEXOS	106

I. INTRODUCCIÓN

La profesión de Enfermería nace con el hombre, en la actualidad la enfermera (o) es quien en conjunto estrecho con el equipo de salud logran la mejoría o salud de los diferentes clientes. Por lo cual ahora intenta satisfacer todas las demandas de salud de cada individuo cubriendo todas sus necesidades en las diferentes etapas de la vida, considerando a la mujer como al hombre un ser holístico y complejo; por esto los cuidados de Enfermería deben ser el todo de nuestra atención, pero estos deberán ser presentados a través de una metodología científica y sistematizada es decir empleando el Proceso de Enfermería.

El proceso enfermero es el método por el que se aplican los sistemas teóricos de la Enfermería en la practica real; proporciona la base para cubrir las necesidades individualizadas del cliente, de la familia y comunidad. Esta organizado por cinco etapas: Valoración, Diagnostico, Planificación, Ejecución y Evaluación, y esta caracterizado por ser intencionado, sistemático, dinámico, interactivo, flexible y esta basado en teorías

Enfermería es la profesión con mayor contacto con el cliente, esto facilita la atención adecuada para ello se requiere una comunicación de confianza entre enfermera y paciente, facilitando una buena valoración fundamentándola en las 14 Necesidades de Virginia Henderson. En el presente trabajo la Metodología de intervención de Enfermería aplicada a un joven de 23 años con Colitis Nerviosa, definiéndose esta como la inflamación del colon producida por colon irritable episódico y funcional, es una enfermedad inflamatoria crónica y progresiva. El colon irritable se caracteriza por brotes de dolor cólico, diarrea o estreñimiento coincidentes con estrés.

Se presentan las cinco etapas del proceso, los diagnósticos de enfermería que se elaboraron, son los aprobados por la NANDA. Las intervenciones de Enfermería se fundamentaron con una base teórica para posteriormente llevarse a cabo y ser evaluadas.

II. JUSTIFICACIÓN

Colitis nerviosa También conocido como síndrome de colon irritable, trastorno funcional digestivo, esta enfermedad cobra mayor importancia dadas las condiciones de la vida moderna. Es crónica (de larga duración) e incurable, y afecta más a las mujeres, pero se puede controlar si se cambian hábitos alimenticios y se canaliza el estrés. Este trastorno que afecta hasta a 23% de la población mundial y es probablemente la alteración más frecuente de los trastornos del aparato digestivo.

La persona que cursa este padecimiento presenta alteraciones en alguna o varias partes del tracto gastrointestinal, es decir, estómago, intestino delgado y grueso, lo cual determina que haya desequilibrio en el número y consistencia de las evacuaciones. Los síntomas característicos son dolor abdominal, sensación de distensión (inflamación) y estreñimiento o diarrea. Es evidente que la gente con muchos problemas emocionales, tensión en su trabajo y alguna alteración psicológica tiene más tendencia a padecer esta enfermedad, pero lo mismo ocurre con quien sigue una dieta en la que abundan las grasas, irritantes y condimentos, así como baja ingesta de fibra, es decir, personas que habitualmente consumen poca agua y no comen frutas, verduras y cereales.

El intestino interviene vías nerviosas y hormonales que regulan su movimiento y grado de sensibilidad, este tipo de señales son enviadas al cerebro en donde se traducen en forma de sensaciones y se hacen conscientes; por ello, estrés, ansiedad y depresión, que se identifican como factores a nivel cerebral, pueden actuar también en el intestino y provocar variaciones en el grado de sensibilidad, lo cual se puede percibir como dolor y, en otros casos, promover alteraciones en la movilidad de los intestinos y con ello generar diarrea o estreñimiento.

El SII (Síndrome de Intestino Irritable) es considerado un padecimiento característico de la edad adulta, afecta entre 16% y 21% de la población, principalmente a hombres y mujeres entre 20 y 40 años. De hecho, se cree que hay una relación de 2.5 mujeres por cada hombre enfermo; sin embargo, la frecuencia del padecimiento disminuye ligeramente entre la población de edad avanzada, y se sabe que las personas caucásicas (de raza blanca) sufren la enfermedad cinco veces más que las de raza negra. A nivel nacional en México los reportes médicos establecen que hasta 30% de la población se ve afectada por este mal.

Ya que en la actualidad este padecimiento se encuentra en aumento por la vida tan agitada que tiene el ser humano moderno, Enfermería debe estar capacitada para satisfacer las necesidades de salud del cliente por medio de sus acciones e intervenciones que contribuyan a la mejoría o salud, y lograr así la independencia del paciente.

III. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Elaborar e implementar un plan de cuidados aplicando la metodología del Proceso Enfermero en base a las 14 Necesidades de Virginia Henderson en un caso clínico de Colitis Nerviosa, a fin de proporcionar una atención integral de calidad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar las necesidades que presentan alteración en el cliente con Colitis Nerviosa para así desarrollar estrategias que propicie su recuperación.
- Diseñar un plan de cuidados aplicando el Proceso Enfermería para sistematizar la atención.
- Favorecer la salud y control del padecimiento del usuario, mediante una buena relación enfermera-persona

IV. METODOLOGÍA

Para llevar acabo el proceso de enfermería se emplearon las cinco etapas que son: la valoración (empleando las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson), el diagnostico de enfermería, la plantación, la ejecución y la evaluación.

La presente investigación se realizó en el mes de Enero y se dio seguimiento durante un mes, tiempo en el cual se lograron obtener resultados satisfactorios en el proceso de recuperación de la persona; se tuvieron en cuenta la lista de diagnósticos establecidos por la NANDA (Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería). Una vez determinados los diagnósticos de enfermería se formuló un objetivo por cada uno de ellos y se realizó la planeación acorde a las necesidades encontradas, posteriormente se ejecutaron teniendo en cuenta la prioridad de los diagnósticos, cabe señalar que la evaluación se realizo en forma permanente.

V. MARCO TEORICO

TEORIA DE ENFERMERIA - PROCESO ENFERMERO

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

Henderson define a la enfermería en términos funcionales como “la única función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que este realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad y el conocimiento necesario, hace esta de tal forma que le ayuden a ser independiente lo antes posible.

Los elementos más importantes de su teoría son:

1. La enfermera asiste a los pacientes en las actividades esenciales para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o alcanzar la muerte en paz.
2. Introduce y/o desarrolla el criterio de independencia del paciente en la valoración de salud.
3. Identifica 14 necesidades humanas básicas que componen “los cuidados enfermero” esferas en las que se desarrollan los cuidados.
4. se observa una similitud entre las necesidades y la escala de necesidades de Maslow, las siete necesidades primeras están relacionadas con la fisiología, de la octava a la novena relacionadas con la seguridad, la décima relacionada con la propia estima, la onceava relacionada con la pertenencia y desde la doceava a la catorceava relacionada con la autoactualización.

Las necesidades humanas básicas según Henderson son:

1. Respirar con normalidad

2. Comer y beber adecuadamente
3. Eliminar los desechos del organismo
4. Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada
5. Descansar y dormir
6. Seleccionar vestimenta adecuada
7. Mantener la temperatura corporal
8. Evitar los peligros del entorno
9. Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, medios u opiniones
10. Ejercer culto a dios, acorde con su religión
11. Trabajar de forma que permita sentirse realizado
12. Estudiar, descubrir, o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud.

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

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

Virginia Henderson parte del principio de que todos los seres humanos tienen una serie de necesidades básicas que deben satisfacerse dichas necesidades son

normalmente cubiertas por cada individuo cuando esta sano y tiene los suficientes conocimientos para ello.

Según este principio, las necesidades básicas son las mismas para todos los seres humanos y existen independientemente de la situación en que se encuentre cada individuo.

Sin embargo, dichas necesidades se modifican en razón de dos tipos de factores:

- 1) **Permanentes:** Edad, nivel de inteligencia, medio social o cultural, capacidad física.
- 2) **Variables:** estados patológicos.
 - a) Falta aguda de oxígeno
 - b) Conmoción (inclusive el colapso y las hemorragias)
 - c) Estado de inconciencia (desmayos, coma, delirios)
 - d) Exposición al frío o calor que produzcan temperaturas del cuerpo marcadamente anormales
 - e) Estados febriles agudos debidos a toda causa
 - f) Una enfermedad transmisible
 - g) Estado preoperatorio
 - h) inmovilización por enfermedad o prescrita como tratamiento, dolores persistentes o que no admitan tratamiento.

Las actividades que las enfermeras(os) realizan para suplir o ayudar al paciente a cubrir estas necesidades es lo que Henderson denomina cuidados básicos de enfermería.

Estos cuidados básicos se aplican a través de un plan de cuidados de enfermería elaborado en razón de las necesidades detectadas en el cliente.

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

Su principal influencia consiste en la aportación de una estructura teórica que permite, el trabajo enfermero por necesidades de cuidado, facilitando así la

definición del campo de actuación enfermero, y a nivel más práctico, la elaboración de un marco de valoración de enfermería en base a las catorce necesidades humanas básicas.

PRINCIPAL METAPARADIGMA

ENFERMERIA

- La función principal de la enfermera es ayudar a los individuos sanos o enfermos.
- La enfermera forma parte del equipo de salud
- El trabajo de la enfermera es independiente del trabajo del médico, pero debe colaborar con él cuando este atiende al paciente.
- La enfermera puede y debe Diagnosticar y tratar al individuo si la situación lo requiere.
- La enfermera debe poseer los conocimientos tanto en ciencias biológicas como sociales.
- La enfermera puede evaluar las necesidades humanas básicas.
- Los catorce elementos del cuidado Enfermero, incluye todas las funciones posibles de la Enfermería.

PERSONA

- La persona debe mantener el equilibrio emocional y fisiológico.
- La mente y el cuerpo de una persona son inseparables
- El paciente requiere ayuda para conseguir su independencia
- El paciente y su familia son una unidad.
- Las necesidades del paciente están representadas en los catorce elementos del cuidado Enfermero.

SALUD

- La salud es la calidad de vida.
- La salud es esencial para el buen funcionamiento humano
- La salud precisa independencia e interdependencia.
- La promoción de la salud es más importante que el cuidado Enfermero.

- Los individuos se mantendrán sanos si poseen la fuerza, voluntad o el conocimiento necesario.

ENTORNO

- Sobre la construcción de edificios, compra y mantenimiento de equipos.
- Los médicos utilizan las observaciones y opiniones de las Enfermeras como base.
- Los individuos sanos son capaces de controlar el entorno, pero la enfermedad puede afectar esta capacidad.
- Las Enfermeras deben recibir enseñanza sobre seguridad.
- Las Enfermeras deben proteger a los pacientes de las lesiones mecánicas.
- Las Enfermeras deben reducir al máximo las posibilidades de lesiones estableciendo recomendaciones prescripciones sobre dispositivos de protección.
- Las Enfermeras deben de conocer las costumbres sociales y las practicas religiosas para evaluar los peligros que pueden derivarse de estas.

ENFERMERA PACIENTE

Henderson nos dice que la enfermera ha de adentrarse en el interior de cada paciente para saber no sólo lo que este desea, sino además, lo que necesita para mantenerse en vida o recobrar la salud

Es la enfermera (o), temporalmente, la conciencia para el inconsciente; el apego a la vida para el suicida, la pierna para el amputado; los ojos para quien acaba de perder la vista; un medio de locomoción para el recién nacido; el conocimiento y la confianza para la joven madre; la voz de los que están demasiado débiles para hablar o se niegan a hacerlo y así sucesivamente.

Henderson señalo que toda enfermera “debe ponerse en el lugar” de todos sus pacientes para saber cuales son sus necesidades”, después, debe verificar las necesidades detectadas con el paciente. La enfermera puede modificar siempre que lo crea necesario, la enfermera y el paciente siempre trabajan para conseguir

un objetivo, ya sea la independencia o una muerte tranquila. Uno de los objetivos de la enfermera debe ser mantener la rutina diaria del paciente “tan normal como sea posible”. La promoción de la salud es otro objetivo importante de la enfermera. Henderson afirmó: “Es mas provechoso enseñar a la gente a llevar una vida sana que preparar a los mejores terapeutas para que atiendan a los enfermos”.

De aquí se pueden deducir tres niveles de relación clasificados desde una relación muy dependiente a una completamente independiente.

- ENFERMERA COMO SUSTITUTA
- ENFERMERA COMO AYUDA
- ENFERMERA COMO COMPAÑERA

ENFERMERA MÉDICO

Insistió en que el trabajo de la enfermera es único y diferente al del medico. Henderson puso especial énfasis en que las Enfermeras no debían seguir las ordenes del Medico, ya que una Enfermera “cuestiona una filosofía que permite a un medico dar ordenes a pacientes y a otros profesionales

La enfermera ayuda al paciente a seguir el plan de tratamiento en la forma indicada por el médico. Por otra parte como miembro del grupo médico colabora con los demás miembros de este grupo, así como estos colaboran con ella en la planificación y ejecución de un programa global. Ningún miembro del grupo médico debe exigir de otro, actividades que le obstaculicen el desempeño de su función propia.

La enfermera tiene funciones propias, colabora con otros profesionales y no debe aceptar funciones delegadas si ello implica la perdida de su propia función. Al mismo tiempo destaca la importancia de los planes de cuidados escritos e individualizados que siempre se organizan en torno al plan terapéutico.

LA ENFERMERA COMO MIEMBRO DEL EQUIPO SANITARIO

La enfermera trabaja en coordinación con otros profesionales de la salud. Henderson afirmó “ningún miembro del equipo deberá hacerle una petición demasiado exigente a otro miembro, de modo que este no pueda realizar sus propias tareas”.

ACEPTACION POR PARTE DE LA COMUNIDAD DE ENFERMERIA COMO PRÁCTICA PROFESIONAL

La definición de Enfermería de Henderson, refiriéndose a la práctica de la profesión, indica que la enfermera, cuya función principal consiste en ser la cuidadora directa del paciente, se verá recompensada a medida que el paciente vaya ganando independencia, afirmó, la Enfermera debe “ponerse en su piel”.

Henderson creía que el Proceso de Atención Enfermero es el proceso normal de resolución del problema y no es específico de la enfermería.

En la fase de valoración, debe valorar al paciente según las catorce necesidades básicas, para reunir los datos, deberá utilizar los cinco sentidos. Al final de la fase de valoración, la enfermera deberá analizar los datos recogidos, lo que implica poseer conocimientos sobre lo que es o no normal en la salud y enfermedad.

Henderson afirmó que, dado que la enfermería es el único servicio disponible las 24 horas del día, 7 días a la semana, la función de la valoración es indiscutible. Las enfermeras necesitan diferenciar el estado de salud normal a la anormal del paciente. Según Virginia H., la fase de planificación debe ajustarse a las necesidades del individuo. En su opinión un buen plan es aquel que se incluye el trabajo de todos los miembros del equipo sanitario.

En la fase de implementación, la enfermera ayuda al paciente a realizar actividades para mantener la salud, para recuperarse de la enfermedad o para conseguir una muerte tranquila. Las intervenciones se realizan para cada

individuo según sus condiciones fisiológicas, la edad, el nivel cultural, el equilibrio emocional y las capacidades físicas e intelectuales. Henderson evalúa al paciente según el grado de autonomía que posee.

FORMACION

Henderson plasmo: “para que una enfermera pueda ejercer como experta y utilizar el planteamiento científico necesita una educación universitaria”. Pensaba que la enfermería era una ocupación universal y que la educación superior permitía que la enfermera la realizase mejor.

Henderson dividió el plan de estudios que las estudiantes debían superar en tres partes. No obstante, las tres partes compartían el mismo objetivo: ayuda al paciente siempre que no posea la fuerza, voluntad o conocimiento para realizar alguna actividad cotidiana o para llevar a cabo una terapia prescrita con el objetivo final de la independencia.

INVESTIGACIÓN

Virginia H. recomendó la investigación bibliográfica la practico en gran medida, estaba favor de que las enfermeras estudiaran hasta el nivel de diplomatura y creía que la investigación era necesaria para evaluar y mejorar la práctica.

PROCESO DE ATENCIÓN ENFERMERÍA

Es la aplicación del método científico en la práctica asistencial de la enfermera que permite prestar cuidados de forma racional, lógica y sistemática.

Los objetivos

Objetivos principales del Proceso de Enfermería:

1. Construir una estructura que pueda cubrir las metas, individualizando las necesidades del paciente, la familia y la comunidad.
2. Identificar las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad.
3. establecer planes de cuidados individuales, familiares o comunitarios.

Actuar para cubrir y resolver los problemas, prevenir o curar la enfermedad. Antes de desarrollar el proceso de enfermería, las enfermeras tenían tendencia a prestar asistencia basándose en las órdenes redactadas por los médicos. El cuidado de enfermería que se presentaba con la dependencia del medico se guiaba frecuentemente por la intuición y la experiencia mas que por un método científico.

En 1955 Hall creo el termino, Johnson en 1959, Orlando en 1961 y Wiendenbach en 1963, fueron las primeras que utilizaron para referirse a una serie de fases que describen el proceso de enfermería. Desde entonces varias enfermeras han descrito el proceso de enfermería y han organizado las fases en distintas maneras. El proceso antes descrito con sus cinco fases es aceptada en la actualidad por la mayoría de los expertos.

El uso del proceso en la practica adquirió mas legitimidad en 1973 cuando ANA (Asociación Nacional de Enfermería) publico la Standards Of. Nursing Practice, que describe las cinco fases del proceso de enfermería: valoración, diagnostico, planificación, ejecución y evaluación.

CARACTERISTICAS

Sistemático: por estar conformado por cinco etapas que obedecen a un orden lógico y conducen al logro de resultados.

Humanista: por considerar al hombre como un ser holistico que es más que la suma de sus partes y que no se debe fraccionar.

Intencionado: por que se centra en el logro de objetivos, permitidos guiar a las acciones para resolver las causas del problema o disminuir los factores de riesgo, al mismo tiempo que valorar los recursos, el desempeño del usuario y de la propia enfermera.

Dinámico: por estar sometido a constantes cambios que obedecen a la naturaleza propia del hombre.

Flexible: por que puede aplicarse en los diversos contextos de la práctica de enfermería y adaptarse a cualquier teoría y modelo de enfermería.

Interactivo: por reunir de la interaccion humano – humano con el usuario para acordar y lograr objetivos comunes.

Las ventajas

La aplicación del proceso de enfermería tiene repercusiones sobre la profesión, el cliente y sobre la enfermera; profesionalmente, el proceso enfermero define el campo del ejercicio profesional y contiene las normas de calidad; el cliente es beneficiado, ya que mediante este proceso se garantiza la calidad de los cuidados de enfermería; para el personal de enfermería se produce un aumento de la satisfacción.

Para el paciente son:

- Participación en su propio cuidado
- Continuidad en la atención
- Mejora la calidad de la atención

Para la Enfermera:

- Se convierte en experta
- Satisfacción en el trabajo
- Crecimiento profesional

VALORACIÓN

Es la primera fase del proceso de enfermería, consiste en recoger, organizar, ponderar, y registrar los datos sobre el estado de salud de un cliente.

PROPOSITO: crear una base de datos sobre las respuestas del cliente relativas a la salud o enfermedad y las posibilidades de controlar necesidades de salud.

METODOS DE VALORACIÓN

Observación: es reunir datos utilizando los cinco sentidos, es una capacidad conciente y deliberada que se desarrolla solo con un esfuerzo y un método organizado. Aunque la enfermera realiza observación con la vista en la observación minuciosa se utiliza la mayoría de los sentidos.

Entrevista: es la comunicación programada a una conversación que se realiza con el propósito de la recogida de datos, hay dos sistemas.

- Entrevista dirigida: es muy estructurada y proporciona información específica en estas las enfermeras hacen preguntas cerradas (¿le duele?, ¿Qué edad tiene?) que busca un número específico de datos.
- Entrevista no dirigida: la enfermera permite que al cliente dirija los objetivos, los temas y el ritmo de la charla, en esta se utilizan preguntas abiertas (¿Qué le ha traído al hospital?).

Exploración: es un método sistemático de recogida de datos que utiliza la capacidad de observación para descubrir los problemas de salud, para ello la enfermera utiliza los métodos de inspección, auscultación, palpación y percusión. Utilizando el método cefálico caudal.

DIAGNOSTICO

Es la segunda fase del proceso de enfermería, etapa crucial en el que la enfermera interpreta los datos de la valoración e identifica los factores favorables con los que cuenta el paciente y los problemas que pueden resolverse mediante intervenciones de enfermería.

PROPOSITO: Conocer las capacidades del cliente, los problemas de salud que pueden evitarse o resolverse con intervenciones propias de enfermería o colaboración con otros. Elaborar un listado de diagnósticos de enfermería y de los problemas de colaboración.

DIAGNOSTICO ENFERMERO: Es un juicio clínico sobre las repuestas del individuo, la familia o la comunidad a problemas de salud procesos reales potenciales. Proporciona la base para seleccionar las intervenciones de enfermería para conseguir los objetivos de los que es responsable la enfermera (o).

DIAGNOSTICO DE SALUD: Es un juicio clínico sobre una persona, familia o comunidad en transición de un nivel determinado de bienestar o un nivel superior. Describe las respuestas del ser humano a los distintos niveles, es decir un juicio sobre la respuesta de bienestar de un individuo, una familia o una comunidad que posea el potencial de alcanzar un nivel de vida superior.

TIPOS DE DIAGNOSTICOS

Diagnostico real: Juicios sobre la respuesta de un paciente a un problema de salud que existe en el momento de la valoración de enfermería se basa en la presencia de los signos y síntomas asociados.

Diagnostico personal o de riesgo: Juicio clínico de un paciente es más vulnerable a un determinado problema de salud que otro, en situación igual o parecida.

Diagnostico posible: Es aquel en el que las pruebas de que existe un problema de salud no esta clara o se desconoce lo factores causales. Un diagnostico posible requiere mas datos ya sea para corroborarlos o para reestructurarlo.

De bienestar: Juicio clínico respecto a una persona, grupo o comunidad en transición desde un nivel específico de bienestar hacia un nivel mas elevado. Deben estar presentes dos hechos: deseo de un mayor nivel de bienestar y estado o función actual eficaces. Son enunciados de una parte, conteniendo solo la denominación. No contiene factores relacionados. Lo inherente a estos diagnósticos es un usuario o grupo que comprenda que se puede lograr un nivel funcional mas elevado si se desea o si se es capaz. La enfermera puede inferir esta capacidad basándose en los deseos expresados por la persona o del grupo por la educación para la salud.

Podemos añadir un quinto tipo:

De síndrome: Comprende un grupo de diagnósticos de enfermería reales o potenciales que se suponen que aparecen como consecuencia de un acontecimiento o situación determinada. Los diagnósticos de enfermería de síndrome son enunciados de una parte, con la etiología o factores concurrentes para el diagnostico contenidos en la denominación diagnostica.

PLANIFICACION

Tercera fase del proceso de enfermería en la cual la enfermera y el cliente desarrollan los objetivos, resultados y las estrategias de enfermería para prevenir, reducir o aliviar los problemas de salud del paciente.

PROPOSITO: Para elaborar un plan de cuidados individualizados que especifique los resultados objetivos esperados del cliente y las intervenciones propias de enfermería.

ACTIVIDADES

1. Establecer los periodos: es el proceso por el que se determina un orden de preferencias para las estrategias de enfermería.
2. Establecer objetivos del cliente y los criterios de resultados. La enfermera establece los objetivos para cada diagnostico y resolver el problema especificado.
3. Selección de estrategia de enfermería: las estrategias o intervenciones son actividades de enfermería que están relacionadas con un *Diagnostico Enfermero* y que una enfermera realiza para conseguir los objetivos del paciente. Las estrategias que se eligen deben centrarse en eliminar o reducir la etiología (causa) del Diagnostico Enfermero que es la segunda parte de su enunciado.
4. Desarrollo de los planes de enfermería: es una guía escrita que organiza la información sobre los cuidados de un cliente como un todo. Comprende las acciones que deben emprender las enfermeras para atender a los objetivos marcados.

EJECUCION

Es la cuarta fase del proceso de enfermería, en la que la enfermera pone en marcha el plan de cuidados de enfermería, continua recogiendo datos y registra los cuidados proporcionados.

PROPOSITO: Ayudar al cliente a cumplir los objetivos/resultados deseados; promover la salud y el bienestar, prevenir las alteraciones/enfermedades; y ayudarle a afrontar los problemas de salud.

En el proceso de enfermería la ejecución es la fase en la que la enfermera pone en marcha el plan de cuidados de enfermería.

La enfermera realiza las órdenes de enfermería que fueron desarrolladas en la fase de planificación y después concluye la fase de ejecución registrando las actividades de enfermería y la respuesta de los clientes.

El grado de participación depende del estado de salud del cliente, por ejemplo, un hombre inconsciente no es capaz de participar en sus cuidados, por consiguiente requiere que se le proporcionen tales cuidados.

PROCESO DE EJECUCIÓN

Incluye:

1. Una nueva valoración del cliente.
2. Determinar la necesidad de los cuidados de enfermería.
3. Ejecutar las estrategias de enfermería.
4. Comunicar las acciones de enfermería.

DIRECTRICES PARA LA EJECUCIÓN DE ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA.

1. Las actuaciones de enfermería deben basarse en conocimientos científicos, en la investigación de enfermería y en las directrices profesionales de cuidados.
2. Las enfermeras deben comprender claramente las ordenes que se van a ejecutar o cuestionar cualquiera que no se entienda.
3. Las actuaciones de enfermería deben adaptarse a cada cliente.
4. Las actuaciones de enfermería deben ser siempre seguras.
5. Las actuaciones de enfermería deben ser holísticas.
6. Las actuaciones de enfermería deben respetar la dignidad.
7. Se debe animar a los clientes para que participen activamente en la ejecución de las actuaciones de enfermería.

EVALUACION

Es la fase final del proceso de enfermería, en la que la enfermera determina el progreso del cliente hacia el logro de sus objetivos o resultados, como la eficacia del plan de cuidados de enfermería. Este plan puede continuarse, modificarse o suspenderse.

PROPOSITO:

Determina la importancia de los objetivos y resultados obtenidos valorando si se continúa, se modifica, o si se finaliza el plan de cuidados.

En este contexto la evaluación es una actividad planeada; continua o con objetivos en la que el cliente determina:

1. El progreso del cliente referido a la consecución de objetivos.
2. La eficacia del plan de cuidados de enfermería, ya que las conclusiones obtenidas de la evaluación determinan si las intervenciones de enfermería deben suspenderse o no.

La evaluación intermitente, realizada a intervalos determinados muestra el grado de progreso hacia la consecución del objetivo y permite a la enfermera corregir cualquier deficiencia, así como modificar el plan de cuidados en función de las necesidades, esta se mantiene continua o intermitente hasta alcanzar los objetivos de salud o ser dado de alta.

La evaluación final indica el estado del cliente en el momento de ser dado de alta; incluye la consecución de objetivos y evaluación de la capacidad del cliente para cuidarse con respecto a la atención de seguimiento. La mayoría de los centros dispone de un impreso especial de alta para la evolución Terminal.

Mediante la evaluación las enfermeras aceptan la responsabilidad de sus acciones, muestran interés en los resultados de las acciones de enfermería y demuestran el deseo de no perpetuar acciones ineficaces, sino de adoptar otras más efectivas.

COLITIS NERVIOSA

Inflamación del colon producida bien por un colon irritable episódico y funcional, por una enfermedad inflamatoria crónica y progresiva. El colon irritable se caracteriza por brotes de dolor, cólico, diarrea o estreñimiento coincidentes con el estrés.

El concepto de colitis, en términos generales, abarca una gran variedad de procesos, que van desde los crónicos hasta los agudos y transitorios, desde los que tienen una causa específica hasta los que presentan una causa desconocida.

El colon irritable, cuya denominación más exacta es «Síndrome del Intestino Irritable» (SII), es un cuadro crónico y recidivante caracterizado por la existencia de dolor abdominal y/o cambios en el ritmo intestinal, acompañados o no de una sensación de distensión abdominal, sin que se demuestre una alteración en la morfología o en el metabolismo intestinales, ni causas infecciosas que lo justifiquen. También se ha denominado colitis nerviosa, colitis espástica ó colon espástico.

Existen diferentes tipos de colitis según la causa:

- Amibiana: debida a infección por amibas (Amoeba Coli o Entamoeba histolytica)
- Isquémica: Como consecuencia del cierre de una arteria y la consiguiente falta de oxígeno a los tejidos del colon
- Colon Irritable: trastorno funcional o de la motilidad del colon muy frecuente en nuestro tiempo y que la gente llama colitis nerviosa.
- Vírica: Causada por virus
- Idiopática: De causa desconocida
- Poliposa: Inflamación de las últimas partes del colon debido a la presencia de levantamiento de la mucosa del colon llamados pólipos.
- Ulcerosa: Ulceración crónica del colon, con exacerbaciones episódicas que afecta de forma constante el recto y pueden extenderse a lo largo todo el intestino de causa no conocida.

Causas

Las causas que pueden intervenir en el desarrollo de una colitis son variadas entre las cuales pueden estar:

- Factores ambientales y/o emocionales
- Agentes Infecciosos como virus, bacterias, amibas, etc.
- Trastornos en la dieta.

Nuestro organismo reacciona de diversas formas ante la presión emocional. El colon o intestino grueso es una de las partes que más sufre ante esta presión o estrés y produce trastornos en las funciones del colon, además la forma en que nos alimentamos influye también.

Signos y Síntomas:

Los síntomas digestivos propios son el dolor y la distensión abdominal, y la alteración del ritmo intestinal.

- El dolor abdominal suele ser difuso o localizado en el abdomen inferior, habitualmente no irradiado, de tipo cólico, opresivo o punzante, en general leve o de moderado intensidad, con una duración inferior a las dos horas, que alivia tras la defecación y que suele respetar el sueño. El inicio o la presencia del dolor abdominal se asocia habitualmente con deseos de defecar o con cambios en la frecuencia o consistencia de las deposiciones y frecuentemente, el paciente relaciona su comienzo con la ingesta de algún alimento.

- Las alteraciones del ritmo intestinal pueden manifestarse con predominio del estreñimiento o de la diarrea, o de forma alterna diarrea-estreñimiento. La distensión abdominal y el meteorismo se desarrollan progresivamente a lo largo del día y son referidas como "exceso de gases". Son frecuentes la saciedad precoz tras la ingesta, las náuseas, los vómitos y el ardor torácico (pirosis). Otros síntomas son la sensación de evacuación incompleta y la presencia de moco en las deposiciones.

Diagnóstico

El médico primero hace la entrevista y examen físico para valorar posibles causas, luego solicita una serie de exámenes para descartar parásitos, tumores malignos o padecimientos en la vesícula y el páncreas. Entre los exámenes que se pueden necesitar están: examen de heces por parásitos o bacteria o así como por presencia de sangre, una radiografía de colon o colon por enema y una colonoscopia para ver en forma directa el colon en su interior.

Tratamiento

El tratamiento dependerá de la causa que origine la colitis, pudiendo ser:

- Cambios de hábitos alimenticios (una dieta saludable en la que se evite excesos de carnes rojas, embutidos, lácteos, condimentos artificiales, repollo, coliflor, lechuga, fumar y el licor, agregar bastante líquido y fibras a su dieta diaria.
- Estar tranquilo (a), evitar preocupaciones y enojos.
- Medicamentos (antibiótico y otros como antiparasitarios)
- En algunos casos el tratamiento podría ser quirúrgico. En el caso de una colitis nerviosa o colon espástico debe manejarse el estrés de la persona y el uso de medicamentos que regulen la motilidad del colon, así como una dieta adecuada.

PREVENCION

- Se recomienda incrementar la ingesta de frutas, verduras, cereales integrales (con cascarilla) hortalizas y té verde, ya que mantiene en buenas condiciones al aparato digestivo.
- Moderar el consumo de grasas, productos derivados de la leche e irritantes del aparato digestivo como café, cigarro, picante y bebidas gaseosas.
- Beber al menos 8 vasos de agua al día (2 litros) mejora el funcionamiento intestinal en forma notable.

- Reducir los niveles de ansiedad y estrés evita la aparición de colitis nerviosa, por lo que las personas aprehensivas pueden acudir a técnicas de autorrelajación, práctica deportiva constante y uso de tranquilizantes naturales e infusiones de hierbas.
- No ingerir alimentos en la calle o lugares con higiene deficiente, a fin de evitar el contagio de bacterias y parásitos perjudiciales.

VENAS VARICOSAS

Definición:

Las venas varicosas son venas superficiales, dilatadas y tortuosas por falta de funcionamiento de las válvulas o hipertensión venosa. Aparecen inmediatamente debajo de la piel como vasos abultados, por lo general en forma de sacacorchos. Las venas varicosas pueden ser primarias o secundarias, y la distinción entre ambos tipos tiene una gran importancia a la hora de planear las estrategias de tratamiento. Las varices primarias se deben a defectos en la arquitectura venosa y las secundarias tienen su origen en la lesión del sistema venoso.

Etiología/epidemiología:

Actualmente en México la incidencia es de un 35% de la población adulta. El trastorno afecta más a las mujeres que a los hombres. Muchas situaciones contribuyen al desarrollo de varices. Los trabajos que requieren una prolongada permanencia de pie dan lugar a la formación de varices. La obesidad incrementa la probabilidad de varices como consecuencia de la compresión externa de las venas principales en la pelvis. El embarazo, con compresión por el útero de las venas pélvicas y aumento de la presión venosa en las piernas, es un factor contribuyente. Se considera posible que la herencia desempeñe un papel en esta enfermedad, y el factor principal sería la debilidad estructural de la pared venosa. Entre los restantes factores contribuyentes se incluyen traumatismo, tumores abdominales y síndrome de Klippel-Trenaunay (raro). Las arañas venosas o las venas reticulares más grandes no son verdaderas varices. Tienen una

localización más superficial y pueden aparecer como "lluvia de estrellas" o finas líneas rojas o azuladas en la piel. No suponen un peligro, pero pueden causar molestias leves, por ejemplo, dolor. Las arañas venosas pueden ser hereditarias o resultado de traumatismos.

Fisiopatología:

Existen dos tipos de varices primarias y secundarias:

Las primarias son las más frecuentes y aparecen en las venas superficiales, sin un componente de anomalías de venas profundas. Suelen aparecer en fases precoces de la vida o tras embarazos o traumatismos. Las varices primarias se deben a incompetencia valvular del sistema venoso superficial. Un aumento de la presión hidrostática causada por la larga columna de sangre que se extiende desde la vena cava inferior hasta la safena hace que la sangre refluya a través de las válvulas incompetentes (no funcionantes) hasta el punto de la siguiente válvula competente. En ese lugar, el flujo retrógrado se detiene y la vena se dilata. Las ramas laterales de la vena safena por encima de la válvula competente se dilatan y pueden no ser capaces de soportar el aumento de presión. Con el transcurso del tiempo, permanecen dilatadas siempre que el paciente este de pie. El traumatismo sobre una válvula competente puede convertirla en incompetente, con la consiguiente dilatación venosa. También es posible la incompetencia valvular de las venas perforantes que conectan los sistemas venosos superficial y profundo. El embarazo o cualquier enfermedad que incremente la presión intra-abdominal eleva la presión en la columna de sangre y aumenta la fuerza retrógrada en la vena, con riesgo de formación de varices. Además, los cambios hormonales del embarazo reducen la distensibilidad de la pared venosa.

Las varices secundarias se deben a un episodio anterior de trombosis de venas profundas o a la incompetencia de las venas profundas o del sistema perforante. Después de estos procesos, la sangre no puede avanzar a través del sistema de venas profundas (o de parte del mismo) y es desviada hacia las superficiales, que se dilatan. La presencia de varices secundarias puede dar lugar con el paso del tiempo a síndrome posflebítico.

Manifestaciones clínicas:

Las manifestaciones clínicas varían con el número y la gravedad de las varices, y con su naturaleza primaria o secundaria. Algunos síntomas son comunes a las varices primarias y a las secundarias. Las quejas pueden ir desde preocupación por el aspecto estético de la pierna, hasta edema y dolor intenso. Las venas varicosas pueden estar simplemente dilatadas o aparecer bulbosas y con forma de sacacorchos. En los casos leves sintomáticos, el paciente se queja de sensación de peso, dolor y edema tras permanecer de pie mucho tiempo parado o sentado. En ocasiones existe prurito. Estos síntomas suelen aliviarse al elevar los pies. El prurito y el edema desaparecen durante la noche. En caso de varices secundarias, el dolor y el edema pueden aparecer tras períodos más cortos, poco después de ponerse de pie. Pueden observarse también cambios posflebíticos, que comentaremos más adelante. Es posible la hemorragia por las varicosidades, ya sea espontánea o secundaria a algún traumatismo, y el paciente puede consultar por temor a episodios recidivantes.

Tratamiento

El tratamiento incluye:

- Evitar permanecer mucho tiempo de pie.
- No usar calzado que le corte la circulación
- Descansar con los pies en alto.
- Usar medias de compresión suave. Usarlas le ayuda a mejorar la circulación de las piernas.
- Escleroterapia - inyectar directamente a las venas varicosas con una sustancia química para encogerlas.
- Oclusión por radiofrecuencia - usando energía de radiofrecuencia se colapsan y sellan las venas varicosas.
- Rayo láser o terapia de rayo lumínico - se usa también rayo láser o rayo lumínico para colapsar, sellar y disolver coágulos de las venas varicosas.
- Cirugía - corte y remoción de venas varicosas (solo para casos muy severos).

Prevención

No se puede prevenir completamente la aparición de venas varicosas, especialmente si existe el antecedente en su familia. Las siguientes recomendaciones pueden ayudarle a prevenirlas:

- Mantener un peso saludable.
- No usar calcetines o medias con resortes ajustados en sus piernas.
- Evitar estar mucho tiempo de pie.

MICOSIS

Definición

Infección ocasionada por hongos que se caracteriza por causar enrojecimiento, manchas, comezón, descamación, irritación y agrietamiento de la piel. Es importante aclarar que sufrir este tipo de afección no necesariamente es sinónimo de falta de higiene, ya que la humedad propia del clima caluroso, vestir traje de baño mojado por periodos prolongados y ropa ajustada, así como seguir tratamiento con antibióticos, usar zapatos cerrados y sintéticos, y no calzar sandalias cuando se acude a baños en hoteles o gimnasios, son determinantes en el desarrollo de dichos microorganismos.

Los hongos pertenecen al reino vegetal y carecen de clorofila, por ello, para poder vivir necesitan infestar a otros organismos, como animales o plantas. Dentro del grupo de estos parásitos, que es bastante amplio, sólo pequeña cantidad es capaz de ocasionar daño a personas; de estos hay una parte que afecta únicamente a la capa externa de la epidermis (micosis superficial), como cuero cabelludo, pies, vagina, ingles, axilas y uñas. Sin embargo, hay otros que se asientan en los tejidos internos del cuerpo e infectan órganos vitales, como cerebro y pulmones e, incluso, pueden llegar a los huesos (micosis profunda).

Micosis superficial

Suelen infectar la capa externa de cuero cabelludo, piel, uñas y mucosas, y se transmiten fácilmente al tener contacto directo con los afectados, así como con

superficies y objetos contaminados; las zonas de roce como pliegues axilar, mamario, inguinal e interdigital son las que se ven afectadas con mayor frecuencia.

Ahora bien, además del clima, ropa, calzado y tratamiento con antibióticos, también intervienen otros factores, como falta o exceso de higiene aunada al uso de jabones demasiado ácidos que alteran el manto protector de la piel, así como enfermedades que perturban al sistema inmunológico (aquel que nos defiende de agresiones externas), entre las que se encuentran diabetes y cáncer.

Los principales hongos implicados en las micosis superficiales son los llamados dermatofitos, pertenecientes a los géneros *Trichophyton*, *Microsporum*, *Epidermophyton*, *Malassezia furfur* y *Candida albicans*; todos ellos tienen especial predilección por atacar tejidos ricos en queratina, así como las membranas mucosas.

Candidiasis. Es causada por una de las múltiples especies de hongos llamados *Candida*, los cuales normalmente viven dentro de la vagina en cantidad moderada, sin embargo, cuando cambia el nivel de acidez de esta zona comienzan a reproducirse y dan lugar a infección. Este desequilibrio puede tener su origen en la administración de antibióticos, lavados vaginales frecuentes, embarazo y diabetes, y se manifiesta con secreción de flujo espeso color blanco, comezón y enrojecimiento en vulva (región que incluye los genitales externos de la mujer). También puede afectar a los hombres, lo cual se manifiesta con lesiones de color rojo en la cabeza del pene, inflamación, ardor y secreciones tipo queso.

Pitiriasis versicolor. Tipo de micosis que se presenta en época de calor, la cual fomenta la aparición de manchas oscuras o blancas cubiertas con escamas en piel de tórax y brazos.

Tiña de la cabeza. Afecta principalmente a niños de entre 3 a 12 años, y se manifiesta como especie de barro o herida pequeña que luego se propaga y torna

en forma de anillo, a la vez que el cabello infectado se quiebra y cae fácilmente dejando visible una zona calva en el cuero cabelludo.

Tiña del cuerpo. Suele dañar las regiones que no están provistas de cabello (exceptuando palmas de manos, plantas de pies e ingles); sus síntomas incluyen desarrollo de manchas rojas lisas o abultadas, heridas circulares y escamas.

Tiña de la ingle. Ocasiona la aparición de placas semicirculares rosadas y escamosas, problema que se presenta con mayor frecuencia en atletas, personas con obesidad y en quienes padecen transpiración excesiva.

Tiña de los pies. También conocida como pie de atleta, se trata de un proceso infeccioso que se manifiesta en plantas de los pies y entre los dedos, (especialmente en el tercer y cuarto espacio), produce mal olor, comezón, ardor y grietas; por lo general afecta a adolescentes y a adultos, y se adquiere mediante contacto con objetos de uso personal contaminados, como toallas, zapatos o calcetines, o bien, al andar descalzo.

Tiña de las uñas. Cuando el hongo afecta a las uñas con frecuencia inicia su diseminación en una de ellas (especialmente si se sufrió alguna herida o golpe), pero puede extenderse a todas las demás; esto ocasiona que luzcan gruesas, deformes y amarillentas.

Micosis profundas

También denominadas sistémicas, este tipo de infección suele afectar gravemente a tejidos internos del organismo, por ejemplo, los que conforman pulmones, cerebro, oídos y huesos. Algunas de estas dan lugar a la formación de abscesos.

Actinomicosis. Con mayor frecuencia afecta a mujeres en la tercera, cuarta y quinta décadas de la vida, y se caracteriza por generar llagas en piel que drenan material purulento; esta infección puede extenderse a dientes, oído, cerebro, pulmones y huesos.

Cromomicosis. Se adquiere cuando manos y/o pies tienen contacto con astillas contaminadas con el hongo, el cual suele producir esporas (estado reproductivo de algunas formas inferiores de vida vegetal) resistentes a cambios de temperatura y humedad que son diseminadas por el viento.

Esporotricosis. El agente causante de este tipo de micosis se encuentra en tierra y raíces de árboles, por lo que se puede adquirir al tener contacto con astillas o espinas infectadas, especialmente cuando se tienen lesiones en la piel, amén de que puede ingresar mediante inhalación e instalarse en los pulmones.

Micetoma. Al principio sólo daña la epidermis generándole inflamación y llagas que secretan pus, pero cuando se torna severa puede dañar huesos y alcanzar los pulmones; usualmente se contrae por la introducción de astillas o espinas contaminadas a través de la piel.

Causas

Hay aproximadamente cien tipos distintos de hongos que pueden afectar a los seres humanos atacando piel, cabello, uñas y órganos internos; para reproducirse necesitan ambiente húmedo y cálido, característico de los pliegues de la piel. Pero no todos ocasionan infección, pues para ello tienen que penetrar la epidermis, lo que se consigue fácilmente si encuentran las siguientes condiciones:

- Heridas.
- Vestir ropa y calzado que no permita la transpiración.
- Debilitamiento de las defensas.
- Enfermedades del metabolismo, por ejemplo diabetes mellitus.
- Perturbaciones en la circulación sanguínea.
- Desórdenes de la alimentación.
- Deficiencia de vitaminas.
- Tratamiento prolongado con antibióticos y anticonceptivos.
- Exceso de peso.
- Contacto prolongado con animales domésticos o ganado infectados con hongos.
- Clima caluroso.

- Uso de ropa ajustada y mojada.
- Cambios hormonales.
- Falta de higiene.

Síntomas

- Comezón intensa.
- Manchas en piel.
- Aparición de pequeñas ampollas.
- Descamación.
- Sensación de quemazón.
- Placas blanquecinas que se adhieren a las mucosas de boca y genitales.
- Secreciones vaginales.
- Alteraciones en el color de la piel.
- La candidiasis habitualmente se manifiesta mediante comezón y sensación de quemazón, posteriormente, se presenta secreción de flujo grumoso blanco o amarillento, dificultad para orinar y molestias durante las relaciones sexuales. Al visualizar vagina y pene se observa que sus paredes están enrojecidas y cubiertas con placas blanquecinas.
- La pitiriasis versicolor da lugar a la formación de manchas ovaladas de color marrón, rojo o amarillento, las cuales generan placas de gran tamaño que suelen presentarse en la parte alta del tronco.
- Cuando se padece tiña de la cabeza aparecen las llamadas placas pseudoalopécicas, que son zonas circulares provistas de cabello muy corto con puntos negros y escamas; asimismo, hay inflamación, calor local, dolor y abscesos.
- Si hay contagio de tiña del cuerpo aparecerán placas circulares que en un principio miden 1 centímetro, las cuales tienden a crecer y desarrollar escamas.
- La tiña de la ingle se manifiesta con manchas rojas y escamosas que ocasionan comezón.

- Quienes sufren pie de atleta o tiña de los pies comúnmente ven afectados los espacios entre los dedos y plantas, pues en estas zonas suelen haber descamación, picor, grietas y mal olor.
- Si la micosis se presenta en uñas, éstas engruesan, cambian de color y se rompen con facilidad.
- La actinomicosis tiene cuatro manifestaciones clínicas importantes: facial (genera daño al esmalte de los dientes y puede diseminarse a oídos, huesos y cerebro), torácica (afecta a los pulmones y en la piel genera llagas y abscesos), abdominal (se presenta después de haber realizado una cirugía en esa zona) y pélvica (se asocia al uso del dispositivo intrauterino y se dice que ocasiona fiebre, debilidad y malestar general).
- Las lesiones generadas por la cromomicosis inician como especie de nódulo y/o verrugas con costras en la superficie.
- En el caso de la esporotricosis aparecen úlceras que drenan material purulento.
- Si se padece micetoma suelen presentarse protuberancias rojizas que crecen y se abren para dar paso a la secreción de sangre y pus; cuando esta infección se manifiesta en tórax suele traspasar sus estructuras y llegar al pulmón, o bien, dañar huesos.

Diagnóstico

- En cada uno de los tipos de micosis la observación de los síntomas suele ser suficiente para establecer el diagnóstico, sin embargo, llega a ser necesario hacer diversas pruebas para identificar al hongo causante de la enfermedad, para así poder proporcionar el tratamiento más adecuado.
- El dermatólogo solicita análisis de muestras de secreciones y examen de tejidos en donde se encuentran las lesiones.
- Cuando se sospecha que huesos o algún órgano están dañados se requieren radiografías.

Prevención

- Bañarse diariamente y asegurarse que cada parte del cuerpo quede absolutamente seca, en especial los pliegues cutáneos.
- Puede aplicar talco antimicótico o antifúngico antitranspirante en pies, calzado y cuerpo, especialmente en días calurosos y cuando practique deporte, ya que absorbe la humedad.
- Nunca caminar descalzo.
- Desinfectar cualquier herida ayuda a prevenir que sea invadida por hongos; pueden utilizarse antisépticos de venta libre.
- Evitar vestir ropa muy ajustada.
- No permanecer con el traje de baño mojado ni con ropa para hacer ejercicio por periodos prolongados.
- Cambiar diariamente calcetines, medias y zapatos.
- No usar zapatos fabricados con materiales sintéticos, ya que retienen el sudor.
- Prefiera medias o calcetines de algodón, pues este material mantiene los pies frescos.
- Cuando se moje zapatos o calcetines quíteselos inmediatamente.
- Desinfectar los objetos de aseo personal contaminados, como peines, cepillos y toallas, los cuales nunca deben prestarse.
- Evitar la exposición prolongada a agua caliente porque reblandece la piel y facilita la penetración de hongos.
- Incrementar la ingesta de vitamina C (brócoli, cítricos, frutas y verduras frescas) y zinc (ostiones, carne, champiñones, cereales integrales, huevos y levadura de cerveza) para reforzar al sistema inmunológico, lo que puede apoyarse con multivitamínicos y suplementos alimenticios.
- Cuidar la salud de las mascotas para evitar contagios.

Tratamiento

- Cuando se trata de micosis superficiales lo más recomendable es aplicar cremas, pomadas, lociones, talcos y aerosoles antimicóticos o antifúngicos, tratamiento que debe durar de 3 a 4 semanas.
- Si lo anterior no es suficiente se debe recurrir al dermatólogo, especialista que prescribirá medicamentos por vía oral, lo que, aunado a buenos hábitos de higiene, permite acelerar el proceso de curación y prevenir reinfecciones.
- En caso de candidiasis femenina, además de cremas cutáneas, pueden utilizarse óvulos vaginales; pero cuando afecta a los hombres se requiere la administración de antimicóticos orales.
- Es indispensable que las micosis profundas sean tratadas a la brevedad por el dermatólogo, quien recomendará antimicóticos orales, tópicos o locales y en algunos casos, mediante procedimientos quirúrgicos extirpará lesiones y drenará abscesos.

ONICOMICOSIS

Definición: Las micosis que mas frecuentemente afectan las uñas de las manos y de los pies son provocadas por levaduras denominados dermatofitos. Los síntomas son: la uña se despega del lecho, aparecen manchas amarillo blanquecinas de aspecto cremoso. Con el tiempo puede aparecer un pigmento verdoso fruto de la sobre colonización bacteriana. La base de la uña se enrojece y es dolorosa. Puede efectivamente aparecer primero en una uña y después extenderse a las demás. Y el trabajo en ambientes húmedos puede favorecer la cronificación del proceso.

Consejos y prevención: Ante todo mantener una higiene rigurosa con la finalidad de evitar la proliferación de hongos y bacterias. Lavarse las manos y los pies como mínimo 2 veces al día y secarlos adecuadamente. Es conveniente utilizar calzados y calcetines apropiados que faciliten la transpiración y ventilación adecuadas y cambiarlos a menudo evitando así excesos de sudoración y humedad de los pies. Realizar una manicura al menos una vez a la semana, esta,

proporcionará una vigilancia adecuada de las uñas permitiendo corregir deformidades y mejorar su apariencia. Un remedio eficaz para evitar la proliferación del hongo, calmar los picores y evitar que se extienda a otras uñas, consiste en rallar un diente de ajo en dos cucharadas de zumo de limón. Mediante un algodón empapado con la mezcla, mojar las uñas y dejar que se vaya secando.

Diagnóstico: El método diagnóstico mas fiable empleado es el cultivo del polvo que se extrae tras cortar una sección amplia de la uña, este método permite conocer con exactitud el tipo de hongo y a que tratamiento es mas sensible, el único inconveniente que se tarda 1 mes en conocer el resultado. Recuerde que para obtener un buen tratamiento es imprescindible un diagnóstico correcto. Sin embargo, el cultivo es positivo sólo entre el 50 y 55% de las uñas en las que se observaban hongos por microscopia, así que la histología es muy útil para demostrar la infección por hongos en los casos en que los cultivos han sido negativos.

Tratamiento

El tratamiento se compondría de varias líneas. La primera se compone de la combinación de un tratamiento tópico y un tratamiento oral antifúngico de larga duración unos 2 meses como mínimo.

La estrategia más eficaz para el tratamiento tópico de micosis inguinales es tratar primero ácido undecenoico y usar alilaminas sólo si estos fracasan. Solo tras hacer este tratamiento y lo más importante cumplirlo correctamente existe una segunda línea. Esta se basa en la extirpación quirúrgica de la uña, solo se reserva para casos muy rebeldes y se practica según el dermatólogo que le atienda y bajo anestesia local. Cuando se ha extirpado la totalidad de la uña, hay pocas probabilidades a que salga una uña nueva, solo si se conserva la matriz ungueal la uña volverá a crecer en un proceso lento de meses de evolución.

En conclusiones: Según estudios que se llevaran a cabo en servicios de

dermatología en hospitales de diversos países, resulta que el tratamiento quirúrgico seguido de la aplicación tópica de zeolita esterilizada al 100 % utilizado en pacientes, ofrece mayor porcentaje de curación, disminuye considerablemente el tiempo de curación y de tratamiento, así como el costo promedio por paciente, que otros tratamientos empleados hasta la fecha, y no se reportaron recaídas.

En individuos que sufren de diabetes, deben controlar y revisar diariamente sus uñas, para que estos hongos no se conviertan en infecciones muy graves.

PREVENCIÓN

- La higiene del pie es imprescindible para evitar infecciones y lesiones en el pie. Pasos importantes que deben realizarse correctamente para que no surjan complicaciones:
- Lavado: El lavado del pie debe hacerse con agua fría o tibia y con jabón o gel de pH ácido 5.5 que es similar al de la piel durante un tiempo máximo de 10 minutos. No es conveniente el uso de jabones básicos o neutro porque pueden alterar el ecosistema del pie y hacerlo vulnerable a las infecciones. Tampoco es recomendable añadir fórmulas caseras al agua, como bicarbonato o sal, ya que no tienen poder terapéutico y resecan la piel.
- Secado: La humedad favorece las infecciones por hongos, bacterias o virus, por lo que es importante secar bien el pie, especialmente entre los dedos, con una toalla o gasa sin friccionar la piel para evitar lesiones.
- Hidratación: Hay que emplear cremas hidratantes con lanolina o vaselina en toda la superficie del pie, especialmente en el talón, donde suelen aparecer callosidades y grietas, pero siempre en pequeñas cantidades.
- Cortar las uñas: Por regla general las uñas se cortan rectas, sin cortar los picos y siguiendo en la medida de lo posible la morfología del dedo. Siempre hay que dejar que el borde libre de la uña sobresalga uno o dos milímetros por delante del pulpejo del dedo.
- Evitar caminar descalzo por el borde de las piscinas

- Llevar sandalias de goma al utilizar las duchas públicas
- Usar calzado que permita una buena transpiración en el pie, sobre todo en verano, ya que la humedad favorece la aparición de los hongos
- Observar una higiene diaria del pie.

TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA (TAG)

El síntoma fundamental es la ansiedad, que es persistente en el tiempo (dura más de 6 meses) y generalizada, sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades (como el rendimiento laboral o escolar), no estando restringida a una situación en particular como en las fobias.

La ansiedad esta asociada muy frecuentemente a preocupaciones excesivas (llamada expectación aprensiva). Por ejemplo: miedo a que algún familiar cercano o la misma persona que sufre este trastorno puedan tener un accidente, enfermarse o morir. A la persona le resulta difícil controlar este estado de constante preocupación.

La ansiedad y preocupación se asocian a 3 o más de los siguientes síntomas:

- Nerviosismo, inquietud o impaciencia
- Fatigabilidad (cansancio) fácil
- Dificultad para concentrarse o poner la mente en blanco
- Irritabilidad
- Tensión muscular, temblor, cefalea (dolor de cabeza), movimiento de las piernas e incapacidad para relajarse
- Alteraciones del sueño: dificultad para conciliar o mantener el sueño o sensación al despertarse de sueño no reparador
- Sudoración, palpitaciones o taquicardia, **problemas gastrointestinales**, sequedad de boca, mareos, hiperventilación (aumento del número de respiraciones por minuto)

La ansiedad, la preocupación o los síntomas físicos provocan un malestar significativo o deterioro en las relaciones familiares, sociales, laborales o de otras áreas importantes de la actividad de la persona.

Los síntomas de ansiedad en el Trastorno de Ansiedad Generalizada son constantes a diferencia de lo que ocurre en el Trastorno de Pánico donde la ansiedad-pánico aparece en forma paroxística tomando la forma de una Crisis de Pánico. La Crisis de Pánico no suele durar más de 30 minutos pero deja a quien la padece con mucho temor a presentar una nueva crisis. Este "miedo al miedo" se lo denomina "Ansiedad Anticipatoria" y puede confundírsele con un Trastorno de ansiedad generalizada. Es importante además descartar que los síntomas de ansiedad no sean debidos a la ingesta de algún tipo de sustancia ansiogénica: cafeína, anfetaminas o a una enfermedad médica (hipertiroidismo por ej.). Existen muchas causas que pueden provocar ansiedad en forma secundaria. Asimismo los Trastornos Depresivos se asocian con mucha frecuencia a ansiedad. Es muy importante realizar un correcto "Diagnóstico Diferencial" para poder arribar a un diagnóstico acertado de lo que le ocurre a quien se encuentra padeciendo un cuadro de ansiedad. *La principal causa de fracaso terapéutico es la falta de diagnóstico o un diagnóstico errado.*

El Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) es mucho más de lo que una persona normal con ansiedad experimenta en su vida diaria. Son preocupación y tensión crónicas aún cuando nada parece provocarlas. El padecer este trastorno significa anticipar siempre un desastre, frecuentemente preocupándose excesivamente por la salud, el dinero, la familia o el trabajo. Sin embargo, a veces, la raíz de la preocupación es difícil de localizar. El simple hecho de pensar en afrontar el día puede provocar ansiedad.

Tratamiento

El tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG) incluye la utilización de medicación o formas específicas de psicoterapia, el tratamiento más efectivo para el TAG suele combinar psicoterapia y medicación.

Los medicamentos son muy efectivos para mitigar los síntomas de ansiedad. Se pueden utilizar medicamentos Ansiolíticos o Antidepresivos con efecto ansiolítico (no todos los antidepresivos lo poseen). Los Ansiolíticos no deberían utilizarse por períodos mayores a un mes ya que con el transcurso del tiempo tienden a producir acostumbamiento y a una necesidad de incrementar la dosis. Por tratarse el TAG de un trastorno de larga duración lo más recomendable para el manejo psicofarmacológico de los síntomas de ansiedad es la utilización de Antidepresivos con efecto ansiolítico asociado.

Los Antidepresivos, a diferencia de los Ansiolíticos, no producen acostumbamiento (tolerancia). De allí que es preferible utilizarlos en el tratamiento a largo plazo de la Ansiedad. Por otro lado la calidad del sueño generada por los Antidepresivos sedativos es muy superior a la de los Ansiolíticos, ya que generan un sueño más profundo y reparador. En la actualidad existen cada vez más medicamentos disponibles para el tratamiento del Trastorno de Ansiedad Generalizada. De tal manera que, si un medicamento no da el resultado esperado, generalmente hay otros que se pueden utilizar. Además, se están descubriendo nuevos medicamentos para el tratamiento de los síntomas de ansiedad.

Las investigaciones también han demostrado que la Terapia del Comportamiento y la Terapia Cognitiva son efectivas para el tratamiento del TAG. También son útiles las Técnicas de Relajación y de Bio-Retroalimentación (Biofeedback) para controlar la tensión psíquica y muscular.

ESTRÉS

En la actualidad han cobrado auge las teorías que plantean que la respuesta de estrés es el resultado de la interacción entre las características de la persona y las demandas del medio. Se considera que una persona está en una situación estresante o bajo un estresor cuando ha de hacer frente a situaciones que conllevan demandas conductuales que le resulta difícil poner en práctica o satisfacer. Es decir depende tanto de las demandas del medio como de sus propios recursos para enfrentarse a él o avanzando un poco más, de las

discrepancias entre las demandas del medio externo o interno, y la manera en que el sujeto percibe que puede dar respuesta a esas demandas.

Estas respuestas favorecen la percepción de la situación y sus demandas, procesamiento más rápido y potente de la información disponible, posibilitan mejor búsqueda de soluciones y la selección de conductas adecuadas para hacer frente a las demandas de la situación, preparan al organismo para actuar de forma más rápida y vigorosa. Dado que se activan gran cantidad de recursos (incluye aumento en el nivel de activación fisiológica, cognitiva y conductual); supone un desgaste importante para el organismo. Si éste es episódico no habrá problemas, pues el organismo tiene capacidad para recuperarse, si se repiten con excesiva frecuencia, intensidad o duración, pueden producir la aparición de trastornos psicofisiológicos.

El estrés es un fenómeno que se presenta cuando las demandas de la vida se perciben demasiado difíciles. La persona se siente ansiosa, tensa y se percibe mayor rapidez en los latidos del corazón.

"El estrés es lo que uno nota cuando reacciona a la presión, sea del mundo exterior sea del interior de uno mismo. El estrés es una reacción normal de la vida de las personas de cualquier edad. Está producido por el instinto del organismo de protegerse de las presiones físicas o emocionales o, en situaciones extremas, de peligro".

El estrés es la respuesta del cuerpo a condiciones externas que perturban el equilibrio emocional de la persona. El resultado fisiológico de este proceso es un deseo de huir de la situación que lo provoca o confrontarla violentamente. En esta reacción participan casi todos los órganos y funciones del cuerpo, incluidos cerebro, los nervios, el corazón, el flujo de sangre, el nivel hormonal, la digestión y la función muscular.

El estrés es un estímulo que nos arremete emocional o físicamente. Si el peligro es real o percibido como tal, el resultado es el mismo. Usualmente provoca tensión, ansiedad, y distintas reacciones fisiológicas.

Es la respuesta fisiológica, psicológica y de comportamiento de un sujeto que busca adaptarse y reajustarse a presiones tanto internas como externas.

CAUSAS DE ESTRÉS

El estrés es causado por el instinto del cuerpo de protegerse a sí mismo. Este instinto es bueno en emergencias, como el de salirse del camino si viene un carro a velocidad. Pero éste puede causar síntomas físicos si continua por mucho tiempo, así como una respuesta a los retos de la vida diaria y los cambios.

Cuando esto sucede, es como si su cuerpo se preparara para salir fuera del camino, pero usted está inmóvil. El cuerpo está trabajando sobre tiempo, sin ningún lugar para usar toda esa energía extra. Esto puede hacerlo sentir ansioso, temeroso, preocupado y tenso.

¿POR QUÉ SE PRODUCE EL ESTRÉS?

En principio, se trata de una respuesta normal del organismo ante las situaciones de peligro. En respuesta a las situaciones de emboscada, el organismo se prepara para combatir o huir mediante la secreción de sustancias como la adrenalina, producida principalmente en unas glándulas llamadas "suprarrenales" o "adrenales" (llamadas así por estar ubicadas adyacentes al extremo superior de los riñones). La adrenalina se disemina por toda la sangre y es percibida por receptores especiales en distintos lugares del organismo, que responden para prepararse para la acción:

- El corazón late más fuerte y rápido
- Las pequeñas arterias que irrigan la piel y los órganos menos críticos (riñones, intestinos), se contraen para disminuir la pérdida de sangre en caso de heridas y para dar prioridad al cerebro y los órganos más críticos para la acción (corazón, pulmones, músculos).
- La mente aumenta el estado de alerta
- Los sentidos se agudizan

FISIOPATOLOGÍA DEL ESTRÉS

En la descripción de la enfermedad, se identifican por lo menos las siguientes tres fases en el modo de producción del estrés:

1) Reacción de Alarma:

El organismo, amenazado por las circunstancias se altera fisiológicamente por la activación de una serie de glándulas, especialmente en el hipotálamo y la hipófisis ubicadas en la parte inferior del cerebro, y por las glándulas suprarrenales localizadas sobre los riñones en la zona posterior de la cavidad abdominal.

El cerebro, al detectar la amenaza o riesgo, estimula al hipotálamo quien produce "factores liberadores" que constituyen sustancias específicas que actúan como mensajeros para zonas corporales también específicas. Una de estas sustancias es la hormona denominada A.C.T.H. (Adrenal Cortico Trophic Hormone) que funciona como un mensajero fisiológico que viaja por el torrente sanguíneo hasta la corteza de la glándula suprarrenal, quien bajo el influjo de tal mensaje produce la cortisona u otras hormonas llamadas corticoides.

A su vez otro mensaje que viaja por la vía nerviosa desde el hipotálamo hasta la médula suprarrenal, activa la secreción de adrenalina. Estas hormonas son las responsables de las reacciones orgánicas en toda la economía corporal.

2) Estado de Resistencia:

Cuando un individuo es sometido en forma prolongada a la amenaza de agentes lesivos físicos, químicos, biológicos o sociales el organismo si bien prosigue su adaptación a dichas demandas de manera progresiva, puede ocurrir que disminuyan sus capacidades de respuesta debido a la fatiga que se produce en las glándulas del estrés. Durante esta fase suele ocurrir un equilibrio dinámico u homeostasis entre el medio ambiente interno y externo del individuo.

Así, si el organismo tiene la capacidad para resistir mucho tiempo, no hay problema alguno, en caso contrario sin duda avanzará a la fase siguiente.

3) Fase de Agotamiento:

La disminución progresiva del organismo frente a una situación de estrés prolongado conduce a un estado de gran deterioro con pérdida importante de las capacidades fisiológicas y con ello sobreviene la fase de agotamiento en la cual el sujeto suele sucumbir ante las demandas pues se reducen al mínimo sus capacidades de adaptación e interrelación con el medio.

UTILIDAD DEL ESTRÉS

En condiciones apropiadas (si estamos en medio de un incendio, nos ataca una fiera, o un vehículo está a punto de atropellarnos), los cambios provocados por el estrés resultan muy convenientes, pues nos preparan de manera instantánea para responder oportunamente y poner nuestra vida a salvo. Muchas personas en medio de situaciones de peligro desarrollan fuerza insospechada, saltan grandes obstáculos o realizan maniobras prodigiosas.

EL PROBLEMA DEL ESTRÉS

Lo que en situaciones apropiadas puede salvarnos la vida, se convierte en un enemigo mortal cuando se extiende en el tiempo. Para muchos, las condiciones de hacinamiento, las presiones económicas, la sobrecarga de trabajo, el ambiente competitivo, etc., son circunstancias que se perciben inconscientemente como amenazas. Esto les lleva a reaccionar a la defensiva, tornándose irritables y sufriendo consecuencias nocivas sobre todo el organismo:

- Elevación de la presión sanguínea (hipertensión arterial)
- Gastritis y úlceras en el estómago y el intestino
- Disminución de la función renal
- Problemas del sueño
- Agotamiento
- Alteraciones del apetito

CAUSAS

Cualquier suceso que genere una respuesta emocional, puede causar estrés. Esto incluye tanto situaciones positivas (el nacimiento de un hijo, matrimonio) como negativas (pérdida del empleo, muerte de un familiar). El estrés también surge por irritaciones menores, como esperar demasiado en una cola o en tráfico. Situaciones que provocan estrés en una persona pueden ser insignificantes para otra.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

El estrés afecta órganos y funciones de todo el organismo. Los síntomas más comunes son:

- Depresión o ansiedad
- Dolores de cabeza
- Insomnio
- Indigestión
- Sarpullidos
- Disfunción sexual
- Palpitaciones rápidas
- Nerviosismo

¿QUÉ CAMBIOS CAUSAN TENSION NERVIOSA?

Lo que puede causar estrés es diferente en cada persona. Por ejemplo que una persona no se sienta con estrés al jubilarse del trabajo mientras que otras sí se sientan con estrés.

Otras cosas que pueden causarle tensión incluyen perder el trabajo, su hijo o hija marchándose o regresando a la casa, la muerte de un esposo, el divorcio o el matrimonio, una enfermedad, una lesión, una promoción en el trabajo, problemas de dinero, mudarse, o tener un bebé.

ESTRÉS Y LA SALUD

El estrés puede causar problemas de salud o empeorarlos si no se aprende formas para confrontarlo. Es necesario hablar con un doctor para cerciorarse de que los problemas que tiene sean causados por el estrés. Porque también es muy importante analizar pero sobre todo cerciorarse de que sus síntomas no son causados por otros problemas de salud.

SEÑALES POSIBLES DE ESTRÉS

- Ansiedad
- Dolor en la espalda
- Estreñimiento o diarrea
- Depresión
- Fatiga
- Dolores de cabeza
- Presión arterial alta
- Insomnio
- Problemas relacionándose con otros
- Falta de respiración
- Tensión en el cuello
- Malestar estomacal
- Sube o baja de peso

EL ESTRÉS Y LA ALIMENTACIÓN

Si una persona no está bien nutrida, su habilidad para soportar el estrés se verá realmente disminuida. Comer poco, comer mucho o escoger una dieta no balanceada lo puede dejar sintiéndose débil y hasta bajarle las defensas del organismo. Se debe intentar mejorar los hábitos alimenticios para que físicamente la persona se sienta mejor y fuerte para manejar el estrés.

Una fórmula de nutrición para combatir el estrés sería: una dieta adecuada en calorías, (muy pocas le quitan energía), con comidas altamente nutritivas con alimentos como carnes magras, ensaladas, frutas y granos enteros.

Una dieta nutritiva completa sin eliminar ciertos grupos de alimentos que lo pueden llevar a una deficiencia nutricional y a que afecten su estado de ánimo. Mantener una adecuada hidratación tomando 8 vasos de agua al día si es posible. Comer con un horario establecido, cada 3-4 horas para ayudar a mantener su metabolismo y nivel de energía alto.

ESTRÉS Y EL SUEÑO

El estrés es la primera causa de insomnio ó mala calidad de sueño.

Algunas técnicas para mejorar la calidad del sueño son el uso de la Aromaterapia; Aromas como lavanda son reconocidos por su efecto calmante y de relajación. Salpique unas gotas en un pañuelo y póngalo dentro de la funda de la almohada. Los aromas de pino y mejorana tienen también efecto relajante.

Otra forma de combatir el insomnio cuando nuestra mente está pensando y dando vueltas, es escribir. Mantenga un diario en su mesa de noche y escriba todas las ideas y listas de cosas por hacer para el día siguiente que no lo están dejando dormir; esto permite que la mente se aclara y logre el descanso y la paz que necesita.

El ejercicio, como caminar o participar de un deporte recreativo realizado 5 a 6 horas antes de la hora de dormir, se sabe ayuda a reducir el estrés y a mejorar la calidad del sueño. Realizar ejercicios de estiramiento durante 5 minutos antes de ir a la cama también puede ser beneficioso para liberar la tensión muscular y prepararlo para el sueño.

ESTRÉS Y EL TRABAJO

Muchas personas experimentan la mayoría de su estrés en los días de trabajo. Para combatir el estrés en el trabajo las siguientes recomendaciones:

- Tomar suficiente agua durante el día y evite el exceso de cafeína
- No saltarse las comidas y mantenga bocadillos saludables en su escritorio como frutas deshidratadas (pasitas), nueces y maní sin sal, cereal de grano entero tipo granola, galletas integrales.
- Tomar vacaciones frecuentes de 5 minutos, cerrando la puerta de su oficina, y durar unos minutos haciendo estiramiento, escuchando música relajante, practicando respiración profunda, leyendo 5 paginas de una novela o escuchar una cinta de meditación.

EL ESTRÉS Y LA MEDITACIÓN

Cada día, mas y mas profesionales de la salud están reconociendo los beneficios de la yoga y la meditación en reducir el estrés, mejorar la presión arterial y la circulación, manejar el dolor y mejorar el sistema inmunológico. Aquellos que practican estas técnicas manifiestan que inducen a una sensación de calma y paz interior. Muchos pacientes han manifestado que luego de practicar la yoga por solo un corto tiempo, su respuesta al estrés ahora es totalmente diferente. Existen diferentes tipos de técnicas de yoga y meditación.

FORZANDO EL CUERPO

Una gran fuente de estrés es exigir demasiado de uno mismo. Si estás trabajando o divirtiéndote 16 horas del día, habrás reducido el tiempo disponible para descansar. Tarde o temprano la perdida de energía causará que el cuerpo se atrase en su capacidad de repararse a si mismo. No habrá suficiente tiempo ni energía para que el cuerpo reponga aquellas células muertas o reestablezca los niveles de neurotransmisores cerebrales. Ocurrirán "cambios" en el medio-ambiente interno. Ocurrirá un declive en la energía. Si, a pesar de esto continúa derrochando energía, ocurrirán cambios permanentes. La lucha de el cuerpo por mantenerse sano a pesar del desgaste energético excesivo es una "gran fuente" de estrés para el mismo.

FACTORES MEDIO-AMBIENTALES

Los climas demasiado fríos o calientes también pueden ser estresantes.

La altitud de una ciudad al igual que la contaminación por toxinas o venenos también son estresantes. Cualquiera de estos factores amenaza a al cuerpo con un cambio en el medio ambiente interno.

FACTORES HORMONALES

Pubertad:

Los grandes cambios hormonales de la pubertad son severas causas de estrés. El cuerpo del adolescente "cambia" de forma, sus órganos sexuales comienzan a funcionar y nuevas hormonas comienzan a ser segregadas. La pubertad, como todos lo sabemos, es muy estresante.

Síndrome Premenstrual:

Una vez que la mujer ha pasado por la pubertad, su cuerpo ha sido diseñado para trabajar mejor en la presencia de hormonas sexuales femeninas. Para las mujeres que ya han pasado por la pubertad, la ausencia de hormonas es una fuente importante de estrés.

Una vez al mes, antes de la menstruación, los niveles de hormonas femeninas disminuyen abruptamente. En muchas mujeres el estrés causado por esta disminución de hormonas, es suficiente para causar un episodio de sobre-estrés. Este sobre-estrés temporal es conocido como síndrome pre-menstrual.

Post-Parto:

Después del embarazo las hormonas "cambian" dramáticamente. Después del parto o de un aborto la ausencia de hormonas podrá causar un episodio de sobre-estrés.

Menopausia:

Existe otro momento en la vida de una mujer cuando los niveles de hormonas disminuyen. A esto le llamamos "menopausia". El declive de hormonas durante la menopausia es leve y constante. Sin embargo, éste declive menopáusico es suficiente para causar sobre-estrés en muchas mujeres.

REACCIÓN GENERAL DE ADAPTACIÓN AL ESTRÉS

En la Fase A, la reacción de alarma, todas las facultades del organismo se encuentran en su estado de movilización general, pero sin que algún sistema orgánico en particular quede implicado.

Si el estrés persiste durante un período de tiempo suficientemente largo, el organismo se habitúa al mismo y entra en la fase de adaptación o de resistencia (Fase B). Es durante esta fase que el metabolismo se adapta a la presencia del estrés durante un periodo de tiempo indeterminado. La reacción del estrés se dirige hacia el órgano o la función fisiológica mejor capacitada para tratar o suprimir al mismo.

La energía necesaria para la adaptación es limitada y, si el estrés se mantiene, puede ocurrir que el organismo entre en la Fase C, la del agotamiento. En esta fase, el órgano o bien la función encargada de enfrentar al estrés queda vencido y se desmorona.

LOS DIFERENTES TIPOS DE ESTRÉS

El tratamiento del estrés puede ser complicado y difícil porque existen diferentes tipos de estrés:

- Estrés agudo.
- Estrés agudo episódico y
- Estrés crónico.

Cada uno con sus propias características, síntomas, duración y distinto tratamiento.

ESTRÉS AGUDO

El estrés agudo es la forma de estrés más común. Proviene de las demandas y las presiones del pasado inmediato y se anticipa a las demandas y presiones del próximo futuro. El estrés agudo es estimulante y excitante a pequeñas dosis, pero demasiado es agotador. Por ejemplo, un descenso rápido por una pista de esquí de alta dificultad por la mañana temprano puede ser muy estimulante; por la tarde puede añadir tensión a la acumulada durante el día; esquiar por encima de las posibilidades puede conducir a accidentes, caídas y sus lesiones. De la misma forma un elevado nivel de estrés agudo puede producir molestias psicológicas, cefaleas de tensión, dolor de estómago y otros muchos síntomas.

Puesto que es breve, el estrés agudo no tiene tiempo suficiente para producir las grandes lesiones asociadas con el estrés crónico. Los síntomas más comunes son:

- Desequilibrio emocional: una combinación de ira o irritabilidad, ansiedad y depresión, las tres emociones del estrés.
- Problemas musculares entre los que se encuentra el dolor de cabeza tensional, el dolor de espalda, el dolor en la mandíbula y las tensiones musculares que producen contracturas y lesiones en tendones y ligamento.
- Problemas digestivos con molestias en el estómago o en el intestino, como acidez, flatulencia, diarrea, estreñimiento y síndrome del intestino irritable.
- Manifestaciones generales transitorias como elevación de la presión arterial, taquicardia, sudoración de las palmas de las manos, palpitaciones cardíacas, mareos, migrañas, manos o pies fríos, dificultad respiratoria y dolor torácico.

ESTRÉS AGUDO EPISÓDICO:

Existen individuos que padecen de estrés agudo con frecuencia, cuyas vidas están tan desordenadas que siempre parecen estar inmersas en la crisis y en el

caos. Van siempre corriendo, pero siempre llegan tarde. Si algo puede ir mal, va mal. No parecen ser capaces de organizar sus vidas y hacer frente a las demandas y a las presiones que ellos mismo se infringen y que reclaman toda su atención. Parecen estar permanentemente en la cresta del estrés agudo.

Con frecuencia, los que padecen estrés agudo reaccionan de forma descontrolada, muy emocional, están irritables, ansiosos y tensos. A menudo se describen a sí mismos como personas que tienen "mucho energía nerviosa". Siempre tienen prisa, tienden a ser bruscos y a veces su irritabilidad se convierte en hostilidad. Las relaciones interpersonales se deterioran rápidamente cuando los demás reaccionan con hostilidad real. El lugar de trabajo se convierte en un lugar muy estresante para ellos.

ESTRÉS CRÓNICO

Cuando el estrés se presenta en forma crónica, prolongado en el tiempo, continuo, no necesariamente intenso, pero exigiendo adaptación permanente, se llega a sobrepasar el umbral de resistencia del sujeto para provocar las llamadas enfermedades de adaptación. Es decir que cuando el organismo se encuentra sobre estimulado, agotando las normas fisiológicas del individuo, el estrés se convierte en distrés. El estrés crónico puede darse ya sea por una exposición prolongada y continua a factores estresantes externos (como en profesiones como periodistas, ejecutivos, pilotos o médicos) o por condiciones crónicas o prolongadas de la respuesta al estrés (como en sujetos deprimidos y en el estrés postraumático). Aquí el sujeto se ve expuesto prolongadamente a las llamadas hormonas del estrés (catecolaminas, adrenalina y noradrenalina liberadas por el sistema nervioso simpático; y los glucocorticoides).

Algunos autores catalogan como estrés agudo al que ocurre dentro de un período menor a 6 meses, y crónico, de 6 meses o más.

ENFERMEDADES POR ESTRÉS

La práctica médica ha constatado por años las enfermedades producto del estrés, los estilos de vida actuales son cada día más demandantes, esto lleva al hombre moderno a incrementar notablemente en mucho sus cargas tensionales y produce la aparición de diversas patologías.

Las enfermedades que sobrevienen a consecuencia del estrés pueden clasificarse en dos grandes grupos:

1) Enfermedades por Estrés Agudo.

Aparecen en los casos de exposición breve e intensa a los agentes lesivos, en situaciones de gran demanda que el individuo debe solucionar, aparece en forma súbita, evidente, fácil de identificar y generalmente es reversible. Las enfermedades que habitualmente observan son:

- Úlcera por Estrés
- Estados de Shock
- Neurosis Post Traumática
- Neurosis Obstétrica
- Estado Postquirúrgico

2) Patologías por Estrés Crónico.

La persistencia del individuo ante los agentes estresantes durante meses o años, produce enfermedades de carácter más permanente, con mayor importancia y también de mayor gravedad. El estrés genera inicialmente alteraciones fisiológicas, pero su persistencia crónica produce finalmente serias alteraciones de carácter psicológico y en ocasiones falla de órganos blancos vitales. A continuación se mencionan algunas de las alteraciones más frecuentes:

- Dispepsia
- Gastritis
- Ansiedad

- Accidentes
- Frustración
- Insomnio
- Colitis Nerviosa
- Migraña
- Depresión
- Agresividad
- Disfunción Familiar
- Neurosis de Angustia
- Trastornos Sexuales
- Disfunción Laboral
- Hipertensión Arterial
- Infarto al Miocardio
- Adicciones
- Trombosis Cerebral
- Conductas antisociales
- Psicosis Severas

ESTRÉS LABORAL

El estrés laboral se conceptualiza como el conjunto de fenómenos que se suceden en el organismo del trabajador con la participación de los agentes estresantes lesivos derivados directamente del trabajo o que con motivo de este, pueden afectar la salud del trabajador.

1) Factores Psicosociales en el Trabajo.

Los factores psicosociales en el trabajo representan el conjunto de percepciones y experiencias del trabajador, algunos son de carácter individual, otros se refieren a las expectativas económicas o de desarrollo personal y otros más a las relaciones humanas y sus aspectos emocionales.

El enfoque más común para abordar las relaciones entre el medio ambiente psicológico laboral y la salud de los trabajadores ha sido a través del concepto de estrés. Tanto en los países en desarrollo como en los estados industrializados el medio ambiente de trabajo en conjunto con el estilo de vida provocan la acción de factores psicológicos y sociales negativos. Por ello la importancia de su estudio desde el punto de vista profesional ha ido aumentando día con día, estos estudios deben incluir tanto los aspectos fisiológicos y psicológicos, como también los efectos de los modos de producción y las relaciones laborales.

Las actuales tendencias en la promoción de la seguridad e higiene en el trabajo incluyen no solamente los riesgos físicos, químicos y biológicos de los ambientes laborales, sino también los múltiples y diversos factores psicosociales inherentes a la empresa y la manera como influyen en el bienestar físico y mental del trabajador.

Estos factores consisten en interacciones entre el trabajo, su medio ambiente laboral, la satisfacción laboral y las condiciones de la organización por un lado y por otra parte las características personales del trabajador, sus necesidades, su cultura, sus experiencias y su percepción del mundo.

Los principales factores psicosociales generadores de estrés presentes en el medio ambiente de trabajo involucran aspectos de organización, administración y sistemas de trabajo y desde luego la calidad de las relaciones humanas.

En la actualidad se producen acelerados cambios tecnológicos en las formas de producción que afectan consecuentemente a los trabajadores en sus rutinas de trabajo, modificando su entorno laboral y aumentando la aparición o el desarrollo de enfermedades crónicas por estrés.

Otros factores externos al lugar de trabajo pero que guardan estrecha relación con las preocupaciones del trabajador se derivan de sus circunstancias familiares o de su vida privada, de sus elementos culturales, su nutrición, sus facilidades de transporte, la vivienda, la salud y la seguridad en el empleo.

Algunos de los principales factores psicosociales que con notable frecuencia condicionan la presencia de estrés laboral se señalan a continuación:

A) Desempeño Profesional:

- Trabajo de alto grado de dificultad
- Trabajo con gran demanda de atención
- Actividades de gran responsabilidad
- Funciones contradictorias
- Creatividad e iniciativa restringidas
- Exigencia de decisiones complejas
- Cambios tecnológicos intempestivos
- Ausencia de plan de vida laboral
- Amenaza de demandas laborales

B) Dirección:

- Liderazgo inadecuado
- Mala utilización de las habilidades del trabajador
- Mala delegación de responsabilidades
- Relaciones laborales ambivalentes
- Manipulación o coacción del trabajador
- Motivación deficiente
- Falta de capacitación y desarrollo del personal
- Carencia de reconocimiento
- Ausencia de incentivos
- Remuneración no equitativa
- Promociones laborales aleatorias

C) Organización y Función:

- Prácticas administrativas inapropiadas
- Atribuciones ambiguas

- Desinformación y rumores
- Conflicto de autoridad
- Trabajo burocrático
- Planeación deficiente
- Supervisión punitiva

D) Tareas y Actividades:

- Cargas de trabajo excesivas
- Autonomía laboral deficiente
- Ritmo de trabajo apresurado
- Exigencias excesivas de desempeño
- Actividades laborales múltiples
- Rutinas de trabajo obsesivo
- Competencia excesiva, desleal o destructiva
- Trabajo monótono o rutinario
- Poca satisfacción laboral

E) Medio Ambiente de Trabajo:

- Condiciones físicas laborales inadecuadas
- Espacio físico restringido
- Exposición a riesgo físico constante
- Ambiente laboral conflictivo
- Menosprecio o desprecio al trabajador Trabajo no solidario

F) Jornada Laboral:

- Rotación de turnos
- Jornadas de trabajo excesivas
- Duración indefinida de la jornada
- Actividad física corporal excesiva

G) Empresa y Entorno Social:

- Políticas inestables de la empresa
- Ausencia de corporativismo
- Falta de soporte jurídico por la empresa
- Intervención y acción sindical
- Salario insuficiente
- Carencia de seguridad en el empleo
- Subempleo o desempleo en la comunidad
- Opciones de empleo y mercado laboral

Definitivamente la evaluación de la presencia, el grado de participación de estos factores y sus efectos sobre la población trabajadora, dependerá de la capacidad del médico de Salud en el Trabajo, de sus habilidades y de los recursos con que cuente para el monitoreo de las situaciones de estrés laboral en determinado centro de trabajo.

2) Estrés y Actividad Profesional

El estrés de trabajo se puede definir como las nocivas reacciones físicas y emocionales que ocurren cuando las exigencias del trabajo no igualan las capacidades, los recursos, o las necesidades del trabajador. El estrés de trabajo puede llevar a la mala salud y hasta la herida.

El concepto del estrés de trabajo muchas veces se confunde con el desafío, pero estos conceptos no son iguales. El desafío nos vigoriza psicológicamente y físicamente, y nos motiva aprender habilidades nuevas y llegar a dominar nuestros trabajos. Cuando nos encontramos con un desafío, nos sentimos relajados y satisfechos. Entonces el desafío es un ingrediente importante del trabajo sano y productivo. Probablemente a la importancia del desafío en nuestra vida de trabajo refieren los que dicen "un poco de estrés es bueno."

En la práctica médica, al observar la incidencia de las enfermedades derivadas del estrés, es evidente la asociación entre algunas profesiones en particular y el grado de estrés que en forma genérica presentan grupos de trabajadores de determinado gremio u ocupación con características laborales comunes.

La naturaleza del trabajo está cambiando con la rapidez de un torbellino. Tal vez ahora más que nunca, el estrés causado por el trabajo representa una amenaza para la salud de los trabajadores y, como consecuencia, a la salud de las organizaciones.

Tratamiento

Frente a la falta de respuesta al tratamiento físico, el doctor puede recomendar algún tipo de psicoterapia.

También puede recetar tranquilizantes, antidepresivos o betabloqueadores como medida a corto plazo.

Sin embargo, en general el uso de medicamentos no se recomienda como solución a largo plazo. En estos casos no se recomienda el uso de bebidas alcohólicas.

CUIDADOS

Sin duda la mejor terapia es prevenirse, para ello.

- Tener siempre a disposición una válvula de escape; por ejemplo, hacer gimnasia o algún pasatiempo
- Tener amigos con quienes compartir tanto lo bueno como lo malo
- Aprender técnicas de relajamiento; por ejemplo, yoga, medicación o auto-hipnosis
- Evitar el uso de tranquilizantes o alcohol para hacer frente a las situaciones de estrés

CONSEJOS PARA AFRONTAR EL ESTRÉS

- No preocuparse acerca de las cosas que no pueden controlar, como el clima.
- Hacer algo acerca de las cosas que si se pueden controlar.

- Prepararse lo mejor que se pueda para sucesos que pueden ocasionar estrés.
- Esforzarse por resolver los conflictos con otras personas.
- Pedir ayuda a amistades, familiares o profesionales.
- Fijarse metas realistas en casa y en el trabajo.
- Hacer ejercicios.
- Meditar.
- Abandonar las actividades diarias que le causan estrés con deportes en grupo, eventos sociales y pasatiempos.
- Tratar de ver un cambio como un desafío positivo, no una amenaza.

PASOS PARA LA RESPIRACIÓN PROFUNDA

- Recuéstese en una superficie plana.
- Coloque una mano en el estómago, justamente encima del ombligo. Coloque la otra mano en su pecho.
- Inhale lentamente y trate de hacer que su estómago se alce.
- Exhale lentamente y deje que su estómago baje

¿QUÉ HACER FRENTE AL ESTRÉS?

No existe una fórmula sencilla e infalible que pueda "curar" el estrés. Se requieren acciones diversas que permitan reducir las situaciones de sobrecarga. Para ello puede ser necesario "reaprender" a realizar las tareas cotidianas del hogar o el trabajo: Programar las actividades para que no se acumulen ni se conviertan en "incendios".

- Establecer prioridades claras.
- Delegar responsabilidades.
- Aprender a decir NO a los compromisos que no se pueden cumplir.
- Hacer bien y pronto lo que se puede hacer y olvidarse por completo de lo que no se puede.
- Asumir los grandes retos como secuencias de pequeños pasos.

Además, existen formas de contrarrestar los efectos nocivos del estrés, como el ejercicio físico regular y las técnicas de relajación.

El ejercicio habitual es especialmente útil, pues proporciona una forma de escape para la agresividad y la tensión, mejora el funcionamiento cardiovascular y genera un estado placentero de relajación después de cada práctica.

La relajación es conveniente para aliviar el estado de tensión muscular que ocurre inconscientemente durante el estrés. Los músculos, especialmente cervicales (de la nuca) y lumbares (de la cintura), se contraen en forma prolongada y generan dolor. Este dolor produce incomodidad y dificulta el desempeño de las tareas, generando más estrés.

EL ESTRÉS NO SIEMPRE ES MALO

El estrés no siempre es malo. De hecho, un poco de estrés es bueno. La mayoría de nosotros no puede hacer bien las cosas: deporte, música, baile, trabajo, escuela, sin sentir la presión de la competición. Sin el estrés de alcanzar la meta, la mayoría de nosotros no sería capaz de terminar un proyecto o de llegar a trabajar con puntualidad.

El estrés es normal, ¿por qué se siente uno tan mal? Porque con todas las cosas que le pasan a uno no es difícil sentirse estresado. Las cosas que uno no puede controlar son a menudo las más frustrantes. Uno puede sentirse mal simplemente por ponerse presión sobre uno mismo: sacar buenas notas, tener aspiraciones en un trabajo. Una reacción común del estrés es criticarse a uno mismo. Uno puede estar tan abatido que las cosas ya no parecen ser divertidas y que la vida parece horriblemente preciosa. Cuando esto ocurre es fácil pensar que uno no puede hacer nada para cambiar las cosas pero, ¡sí que se puede!

QUÉ NO AYUDA A CONTROLAR EL ESTRÉS

Existen formas seguras y formas no recomendables para controlar el estrés. Es peligroso intentar escapar de los propios problemas utilizando drogas o alcohol. Ambas opciones son tentadoras y los amigos pueden ofrecérselas a uno. Las

drogas y el alcohol pueden parecer respuestas fáciles, pero no lo son. Controlar el estrés con alcohol y drogas solo añade nuevos problemas, como la adicción, así como problemas con la familia y de salud.

PREVENCIÓN

20 CONSEJOS PARA EVITAR EL ESTRÉS

Habítuate a:

Dormir las siete u ocho horas recomendadas para un buen funcionamiento de tu organismo a lo largo del día. Levántate con el tiempo suficiente para acudir al trabajo puntualmente. Si notas que las horas de sueño son escasas, dormir una siesta no superior a 15 minutos.

Basa tus comidas en la Dieta Mediterránea. No deben faltar el aceite de oliva, cereales, pescado, ave, verduras, legumbres y frutas. Evita las comidas copiosas con exceso de azúcar refinada, grasas, frituras o huevos.

Reduce si eres consumidor exagerado tus cantidades de sal, café, té, mate, tabaco y alcohol.

Analizarse:

Focaliza tus objetivos a corto y medio plazo tanto en tu casa como en la faceta profesional.

No permitas que ninguna circunstancia ni persona rebaje tu dignidad. Una autoestima alta minimiza y relativiza el impacto de cualquier estrés.

Respeta tus motivaciones y haz las cosas que realmente te gustan. Trata de realizar las tareas que te resulten más interesantes y placenteras. Si una actividad

te resulta desagradable, trata de no realizarla, o de encontrarle alguna utilidad o justificación ante ti mismo.

En el trabajo:

Adapta tu entorno de trabajo para un mayor aprovechamiento de tus tareas: Fotografías, música favorita, amuleto de la suerte, trofeos.

Trata de ver las tareas y los contratiempos como desafíos que te permitirán crecer, y no como situaciones amenazadoras.

Aprende y habitúate a medir tus capacidades, y no te violentes intentando hacer algo más allá de tus posibilidades. Evita "exprimirte" hasta el agotamiento. A veces se pierde, intenta extraer lo positivo de los sucesos negativos.

Cuando una tarea no avanza, realice otra tarea o haz una pausa, y si puedes sal del lugar donde te encontrabas.

A veces lo trágico no son tanto las situaciones como el modo de interpretarlas. Es posible que cambiando la forma de ver los conflictos, se reduzca tu malestar y puedas elaborar otras soluciones.

Tiempo libre y ocio:

Dedica una parte del día a alguna actividad de ocio sin remordimientos: Leer, ir al cine, deporte, escuchar música...

Si tienes familia y amistades dedícales un tiempo, desconectando de las obligaciones. Durante la semana dedica un día entero a descansar y realizar actividades que te gustan y no tengan ninguna relación con tus obligaciones habituales.

Acostúmbrate en tus vacaciones a revisar y profundizar en tu escala de valores si no lo has hecho con anterioridad.

Deporte:

Practicar deporte beneficia tu salud cardiovascular y te ayuda a quemar calorías. Sirve como relajante y elimina tensiones. Si te gusta caminar, aprovecha para hacerlo en los desplazamientos al trabajo, a la compra. Acostúmbrate a dejar el coche aparcado siempre que no sea indispensable. Si prefieres más intensidad y/o regularidad en tus ejercicios puedes acudir a un gimnasio en donde también podrás encontrar saunas y salas de masaje. Si te gustan y practicas los juegos de equipo, juega si lo disfrutas con pretensiones competitivas, pero evita que deriven en enfrentamientos personales con los oponentes.

Tu relación con los demás:

Acostúmbrate a admitir y a demandar la crítica, así como a expresar honestamente tus puntos de vista. Pide ayuda a las personas de tu entorno. Pedir ayuda es una muestra de reconocimiento a la otra persona. El desahogo con terceros mitiga frustraciones.

Es sano ser algo egoísta. A veces hay que decir, no. Resulta imposible complacer a todo el mundo. Al mismo tiempo, no permitas que los demás te presionen, te manipulen, ni te impongan unos criterios en contra de los tuyos.

Intenta hacer el amor periódicamente, sin apresuramientos y sin rutina.

El odio y el rencor no te ayudan a avanzar. El perdón, la comprensión, la tolerancia resulta la mejor opción para resolver algunos conflictos.

Cómo puedes conseguirlo:

Acostúmbrate a utilizar una agenda actualizada, donde apuntes todas las actividades, indicando el tiempo que te ocuparán. No apuntes más cosas de las que podrás hacer. Planifícate el día nada más comenzar.

VI. CASO CLINICO

El joven Eduardo (nombre alternativo “no real” para proteger su identidad) tiene 24 años de edad, es soltero, vive en una casa tipo urbano que cuenta con todos los servicio intra y extra domiciliarios, su lugar de origen es Morelia, Michoacán, México, en el cual radica actualmente, vive con su familia la cual consta de padre, madre y dos hermanos ocupando él el rol de hijo mayor.

Se le diagnostico hace aproximadamente un año y medio “COLITIS NERVIOSA”, al recurrir al médico por un dolor consistente e intenso en iliaco derecho e izquierdo y en la zona hipogástrica; el médico general lo canalizó con el especialista en gastroenterología del hospital civil “Dr. Miguel Silva” de esta ciudad capital, para un tratamiento mas adecuado. Se le recetó Spasmopriv cada 12 hrs durante un mes, mejorando los síntomas únicamente durante ese mes, por lo cual el médico tratante recurrió a cambiar el medicamento por Meteospasmyl, el cual está tomando actualmente en dosis de una cápsula 3 veces al día antes de cada alimento por una semana, esto en caso de presentar dolor. El joven Eduardo acude cada dos meses a consulta con su especialista, además se le incluyó una dieta especial que debe seguir a diario, la cual consta de:

- No alimentos lácteos,
- No picante,
- No condimentados,
- No grasos,
- No café, alcohol, ni refresco.
- No cigarro,
- No lechuga, ni repollo en exceso.

Esta dieta en la actualidad no la lleva en un 100%, ya que refiere que en ocasiones se le dificulta seguirla por falta de voluntad. su alimentación es suficiente ya que desayuna, come, cena y se basa en carnes blancas y rojas

pocas verduras, granos, frutas, harinas y lácteos, también refiere que come alimentos chatarra entre comidas regularmente, no suele comer en restaurantes ni en puesto ambulantes, en cuestión de la ingesta de líquidos toma 1 lt de agua diario y 600 ml de refresco o agua fresca al día; su dieta no incluye la cantidad mínima de fibra recomendada y el consumo de líquidos es deficiente para satisfacer sus necesidades diarias.

Su dentadura es incompleta ya que por tratamiento odontológico le extrajeron 3 premolares (2 derechos y 1 izquierdo). Su mucosa oral y piel se encuentran un poco secas. Realiza evacuaciones 2 veces por día, pero cuando presenta los síntomas de la colitis nerviosa presenta estreñimiento pues tarda hasta 2 días en defecar, refiriendo que presenta dolor al tiempo de la misma; su diuresis es normal por lo regular 5 veces al día en poca cantidad, con color amarillo concentrado, mantiene una posición libre y escogida; con actividad física suficiente, no presenta alteraciones esqueléticas, se baña cada tercer día, se cambia de ropa interior diario, el cepillado de dientes lo efectúa 2 veces al día cometa que es por falta de tiempo, presenta caries, no utiliza hilo dental y no acostumbra visitar al odontólogo desde hace 3 años.

Se le identificaron venas varicosas a la palpación en miembro inferior derecho y comenta que en ocasiones le produce dolor y ardor cuando esta parado por largo tiempo, las presenta aproximadamente desde hace 3 años atrás y no ha sido tratado. A la observación se identificó Onicomycosis y Micosis podal, se le cuestionó y mencionó que desde hace dos semanas esta con tratamiento especial el cual consta de itraconazol cápsulas de 100 mg tomando una cápsula cada 12 hrs por 3 meses, miconazol crema 2 veces al día después del aseo de pies durante un mes y microcym spray después de bañarse se aplica en la zona afectada.

El paciente Eduardo refiere que por las mañanas acude a sus residencias profesionales, por las tardes da clases a niños con problemas de aprendizaje y por las noches sale a correr durante 30 min aproximadamente 3 días a la semana;

menciona que las dos primeras actividades del día son las que mas lo estresan y cuando presenta mas dolor intestinal.

Duerme 8 hrs diarias presentando en ocasiones problemas de sueño, cuando son consistentes las molestias intestinales llega a despertarse hasta 4 veces, en ocasiones vuelve a conciliar el sueño y comenta que tiene dificultad para dormir en lugares extraños pues el único lugar en donde puede dormir es en su cama ya que solamente ahí es en donde se siente seguro.

Dentro de su entorno familiar la persona mas significativa es su madre, pero, en cuestión de su padecimiento su familia especialmente su madre no han respondido como él lo esperaba. Ya que cuando inicio con su problema de salud al comentárselo a su madre, le respondió que “no era nada pues a su edad de que se puede enfermar”. Actualmente su familia no sabe que acude con un especialista. Eduardo comenta que esto si lo afectó emocionalmente pues cambió totalmente el concepto familiar y la confianza que tenia anteriormente con ellos.

En cuestión de tema relacionado a la sexualidad prefirió no comentar nada ya que para él es algo privado. Se encuentra consiente, ubicado en lugar tiempo y espacio, su respiración es normal, no refiere presentar alteraciones en el aparato respiratorio.

Actualmente: mide 1.74 m, pesa 78 kg, su T/A: 110/70, se frecuencia cardiaca 73 x¹, temperatura 36.7 °C, además menciona no sentirse a gusto con su imagen física, se siente obeso.

VII. APLICACIÓN DE PROCESO ENFERMERÍA

VALORACION

VALORACION POR NECESIDADES

1.- NECESIDAD DE RESPIRACION

Presenta una frecuencia respiratoria de 20 por minuto, no se escuchan anormalidades a la auscultación, no sibilancias, secreciones ni tos. Ausencia de adicción al tabaco, sin alergias respiratorias; Tensión Arterial de 110/70 mmHg, Frecuencia cardiaca de 73 por minuto.

2.- NECESIDAD DE NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

Peso de 78 kg, talla 1.74 cm.

Ingesta diaria alimentación es suficiente ya que desayuna, come, cena y se basa en carnes blancas y rojas pocas verduras, granos, frutas, harinas y lácteos, también refiere que come alimentos chatarra entre comidas regularmente, no suele comer en restaurantes ni en puesto ambulantes, en cuestión de la ingesta de líquidos toma 1 lt de agua diario y 600 ml de refresco o agua fresca al día; su dieta no incluye la cantidad mínima de fibra recomendada y el consumo de líquidos es deficiente para satisfacer sus necesidades diarias. Su mucosa oral y piel se encuentran un poco secas.

3.- NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

Intestinal: Realiza evacuaciones 2 veces por día, pero cuando presenta los síntomas de la colitis nerviosa presenta estreñimiento pues tarda hasta 2 días en defecar, refiriendo que presenta dolor al tiempo de la misma.

Urinaria: Su diuresis es normal por lo regular 5 veces al día en poca cantidad, con color amarillo concentrado.

Cutánea: sudoración cutánea normal.

4.- NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

Mantiene una posición libre y escogida; con actividad física suficiente, no presenta alteraciones esqueléticas. Presenta venas varicosas en miembro inferior derecho, cuando permanece parado por demasiado tiempo manifiesta dolor y ardor en la pierna derecha.

5.- NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

Duerme 8 hrs diarias presentando en ocasiones problemas de sueño, cuando son consistentes las molestias intestinales llega a despertarse hasta 4 veces, en ocasiones vuelve a conciliar el sueño y comenta que tiene dificultad para dormir en lugares extraños pues el único lugar en donde puede dormir es en su cama ya que solamente ahí es en donde se siente seguro.

6.- NECESIDAD DE VESTIRSE ADECUADAMENTE.

Su vestimenta es normal de acuerdo a su entorno ambiental, lugar y tiempo.

7.- NECESIDAD DE TERMORREGULACION

Temperatura corporal normal, no presenta problema para regular su temperatura.
Temp. 36.7° C.

8.- NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL

Se baña cada tercer día, se cambia de ropa interior diario, el cepillado de dientes lo efectúa 2 veces al día comenta que es por falta de tiempo, no utiliza hilo dental y no acostumbra visitar al odontólogo desde hace 3 años.

9.- NECESIDAD DE EVITAR LOS PELIGROS

Se encuentra consiente, ubicado en lugar tiempo y espacio, sin ningún problema. Responde a estímulos, orientación normal; sin alteraciones perceptivas auditivas, táctiles, olfativas, ni alteraciones visuales

10.- NECESIDAD DE COMUNICARSE Y SEXUALIDAD

Su lenguaje en relación al pensamiento es coherente y claro. Habla claramente, organizado, coherente, su actitud es tranquila.

Vive con su familia la cual consta de padre, madre y dos hermanos ocupando él el rol de hijo mayor.

Perturbación emocional ya que su madre no le cree que padezca de esta enfermedad, siendo ella la persona más significativa para él, por lo cual Eduardo siente no tener la misma confianza hacia esta persona. En cuestión de tema relacionado a la sexualidad prefirió no comentar nada ya que para él es algo privado.

11.- NECESIDAD DE VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS Y VALORES

Practica la religión católica por herencia.

12.- NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE

Refiere que por las mañanas acude a sus residencias profesionales, por las tardes da clases a niños con problemas de aprendizaje y; menciona que las dos primeras actividades del día son las que mas lo estresan.

13.- NECESIDAD DE JUGAR/ PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

Por las noches sale a correr durante 30 min aproximadamente 3 días a la semana.

14.- NECESIDAD DE APRENDIZAJE.

El grado de memoria es normal, no presenta problemas para aprender las cosas y esto se ve reflejado en su interés de aprendizaje acerca de su padecimiento y cuidados que debe tener. Pregunta sobre su enfermedad y escucha con atención la orientación que se le brinda.

DATOS DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA

DATOS QUE MUESTRAN INDEPENDENCIA	DATOS QUE MUESTRAN DEPENDENCIA
(Que favorece la satisfacción de las necesidades).	(Que no favorecen la satisfacción de las necesidades)
* Respiración = 20 x 1. * Realiza sus tres alimentos diarios de manera suficiente * Orina por lo regular 5 veces al día. * Mantiene una posición libre y escogida. * Su vestimenta es normal a su entorno ambiental. * Duerme 8 hrs diarias de 2 a 3 veces por semana. * Su temperatura corporal es de 36.7 °C. * Se cambia de ropa interior diario. * Se lava los dientes 2 veces al día. * Profesa satisfactoriamente su religión. * Sale a correr 3 veces por semana por 30 minutos. * Tiene diferentes actividades recreativas en su tiempo libre.	* Ansiedad y estrés. * No lleva la dieta recomendada a su padecimiento y come alimentos chatarra entre comidas. * Toma 1 litro de agua diario y 2 vasos de refresco o agua fresca. * El color de su orina es amarillo concentrado. * En presencia de los síntomas de la colitis tarda hasta 2 días en defecar. * Presenta venas varicosas en miembro inferior derecho, por lo cual presenta dolor y ardor cuando se encuentra parado por largo tiempo. * Llega a despertarse por la noche hasta 4 veces dependiendo de que tan fuerte sea el dolor intestinal. * Se baña cada tercer día. * Su madre, una de las personas más significativas para él, no le ha brindado el apoyo que necesita pues no cree que tenga ninguna enfermedad. * Presencia de dolor intestinal cuando se encuentra estresado. * Desea tener mas conocimientos acerca de sus patologías

PROBLEMAS DE DEPENDENCIA Y FUENTE DE DIFICULTAD

PROBLEMA DE DEPENDENCIA	FUENTE DE DIFICULTAD
* Ansiedad y estrés. * No lleva la dieta recomendada a su padecimiento y come alimentos chatarra entre comidas. * Toma 1 litro de agua diario y 2 vasos de refresco o agua fresca, mucosa y piel un poco secas. * El color de su orina es amarillo concentrado y en poca abundancia (5 veces al día en poca cantidad). * En presencia de los síntomas de la colitis tarda hasta 2 días en defecar. * Presenta venas varicosas en miembro inferior derecho, por lo cual presenta dolor y ardor cuando se encuentra parado por largo tiempo. * Llega a despertarse por la noche hasta 4 veces. * Dolor intestinal. * Se baña cada tercer día. * Su madre, una de las personas más significativas, no le ha brindado la confianza ni el apoyo que necesitado en cuestión de su patología. * Tristeza por falta de apoyo familiar.	* Por su trabajo y poco control ante situaciones estresantes. * Por falta de voluntad y del conocimiento del "por que" * No le pone mucha atención. * Toma poca cantidad de líquidos diarios. * Déficit del consumo de líquidos. * Colitis nerviosa, baja ingesta de líquidos. * Su dieta no incluye la cantidad mínima de fibra. * Mala circulación y postura casi todo el día esta sentado. * Dolor intestinal intenso. * Cuando se encuentra estresado (en su trabajo). * Falta de tiempo. * Costumbre elegida. * Falta de comunicación y aceptación de su madre acerca del padecimiento que presenta Eduardo.

DIAGNOSTICOS

DIGNOSTICO REAL (1)

Déficit de volumen de líquidos, relacionados con poca ingesta de agua, manifestado por diuresis en poca cantidad, amarillo concentrado y sequedad de mucosas y piel.

OBJETIVO

Eduardo sabrá la importancia del consumo de líquidos diariamente y reconocerá las causas que han provocado el déficit, manteniendo así una normohidratación.

Plan de intervenciones

- Se explicará a Eduardo cuales fueron las causas del déficit y la forma de prevenirlas por medio de una plática formal.

Esto permite al cliente consentizarse a cerca de los factores personales que afectan la disminución de líquidos en el organismo y puede dar lugar a cambios de conducta que reduzca la poca ingesta de líquidos.

- Se establecerá conjuntamente un programa para aumentar la ingesta de líquidos un mínimo de 2 litros al día en pequeñas cantidades (ocho o diez) vasos chicos al día.

Una ingesta suficiente de líquidos como mínimo de dos litros al día es necesario para conservar un patrón de eliminación normal y fomenta una normohidratación.

- Vigilar el patrón de eliminación vesical (orina), color y olor de Eduardo durante 10 días.

La valoración regular aporta datos para evaluar la eficiencia de las intervenciones de enfermería planeadas.

- Evaluar periódicamente la hidratación de la piel y mucosa oral.

Es importante valorar la hidratación ya que se obtiene que tan hidratado se encuentra el cliente.

EJECUCIÓN

27-01-2007

- Se realizó una plática informativa formal de acuerdo a su capacidad de entendimiento que duró 30 minutos sobre las causas del déficit de líquidos que estaba sufriendo su organismo y la importancia sobre la ingesta necesaria de agua para el organismo diariamente.
- Conjuntamente con Eduardo se acordó que tomaría diariamente 2 litros de agua diarios, fraccionada en vasos de 200 ml (vaso chico), 2 vasos por la mañana, 3 vasos al medio día, 3 vasos por la tarde y dos vasos por la noche.
- Se le informo a Eduardo, durante diez días, vigilara cuantas veces al día orina, observando que color y olor tiene, anotando los datos en una hoja especialmente diseñada.
- A partir de esta fecha cada tercer día, en tres ocasiones dentro de los diez días acordados se evaluó la hidratación de la piel y mucosa oral.

EVALUACIÓN

10-02-2007

Eduardo tiene una eliminación vesical normal, de cinco a seis veces por día con un horario irregular pero con más frecuencia por las tardes, con una coloración amarillo claro y con olor aromático normal, pero en ocasiones el color era un poco anaranjado por el tratamiento farmacológico que esta llevando en la actualidad. En relación a la ingesta de líquidos menciona Eduardo que al principio se le dificultó pues ya que no estaba acostumbrado a consumir agua pura, en ocasiones no tomó los dos litros de agua recomendados llegando a ingerir un litro

y medio de líquidos diario; su hidratación de la piel y oral se encuentra normal; actualmente sigue consumiendo la cantidad de líquidos recomendada pues comenta que se siente mejor que antes.

DIAGNOSTICO REAL (2)

Estreñimiento relacionado con baja ingesta de fibra y líquidos manifestado por evacuaciones nulas hasta por dos días de retraso.

OBJETIVO

Eduardo identificará entre sus hábitos dietéticos y su actividad física con el patrón intestinal actual a fin de desarrollará las habilidades necesarias para eliminar y reducir la causa del problema y recuperará su hábito intestinal normal.

Plan de intervenciones

- Revisar conjuntamente con Eduardo la dieta diaria y así fomentará la ingesta de alimentos ricos en residuos y fibra (verduras, frutas con cáscara, cereales, hortalizas) de acuerdo con las preferencias individuales, esto para favorecer la motilidad intestinal de manera gradual.

La fibra en la dieta es útil para el colon, acelera el avance de los alimentos que pasan a lo largo del aparato digestivo y permite que las evacuaciones sean regulares. Da mayor facilidad para el paso de las heces fecales y mantiene a los músculos intestinales en buena condición, evita la lentitud que ocasiona que las heces permanezcan en el colon durante periodos prolongados; y así el consumo suficiente de fibra está asociado con un mejor funcionamiento del aparato digestivo y con una reducción en el riesgo de padecer varios tipos de enfermedades crónicas como estreñimiento, diverticulitis, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer.

- Si Eduardo tolera el salvado iniciar su toma con moderación en la medida de las posibles preferencias.

El salvado es un producto elaborado a partir de trigos seleccionados y posee un alto valor nutricional y una extraordinaria riqueza en fibra.

- Informar a Eduardo que evite el consumo de pan y los cereales refinados (por ej. pan blanco tortilla de harina, pastas y arroz blanco).

Los granos, han sido procesados le han quitado la semilla y la cáscara, esto se lleva acabo para darle a los granos una textura mas fina, pero a cambio se le quita la fibra dietaria lo que ocasiona que al ingerirlos las heces se endurezcan.

- Indicarle al cliente que es muy importante que coma despacio y mastique bien los alimentos ya que no cuenta con tres premolares.

El masticar bien los alimentos facilita el paso de estos por el tracto digestivo y simplifica la función del estomago, logrando un mejor proceso de digestión y evitar el estreñimiento.

- Recomendar a Eduardo la toma de uno o dos vasos de agua tibia en ayunas.

El agua caliente en ayunas puede estimular la evacuación intestinal

- Explicar a Eduardo que no deje de hacer ejercicio (correr) y motivarlo a que lo realice diario o como mínimo cinco veces por semana con el ritmo de treinta minutos por día.

El ejercicio físico incrementa el riego sanguíneo del tubo digestivo lo cual promueve el peristaltismo favoreciendo la evacuación intestinal

- Verificar que el usuario lleve a cabo sus ejercicios y su dieta de acuerdo a lo establecido y que no deje de realizarlo.

La dieta rica en fibra con la actividad física mejora el peristaltismo ayudando a la digestión y facilita la defecación, si ambos no se llevan acabo no se consiguen los resultados de manera favorable.

- Vigilar el patrón de eliminación fecal del cliente y la consistencia de las heces durante los primeros diez días.

La valoración regular aporta datos para evaluar la eficacia de las intervenciones de enfermería planteadas.

EJECUCION

27-01-07

- Se explico a Eduardo por medio de una platica formal de 25 minutos de acuerdo a su entendimiento sobre la importancia que tiene el consumir fibra, realizar ejercicio y tomar líquidos para evitar el estreñimiento también se comento como se lleva acabo el peristaltismo y la expulsión de heces; con esto se reviso la dieta diaria de Eduardo identificando conjuntamente la poca ingesta de fibra recomendada diaria, planificando un consumo suficiente de fibra de acuerdo con los gustos preferidos por el, en cada tipo de alimentos como son cereales integrales, frutas y verduras que estén al alcance de sus necesidades económicas.
- Se platicó sobre el consumo del salvado diariamente llegando a un acuerdo Eduardo lo prefirió consumir en presentación de galletas integrales con salvado, pan integral y cereal con salvado una vez por día.
- Se le dio a conocer a Eduardo cuales eran los alimentos refinados, el porque debería evitar consumir a través de una plática formal, al igual, se le proporcionó una lista de alimentos que estimulan el estreñimiento y por cuales otros puede sustituirlos de acuerdo a la clasificación de alimentos a la cual pertenecen.

- Se le indicó al cliente que debe masticar muy bien los alimentos, comer despacio, debido a que carece de tres premolares y con esto favorece su función digestiva y evita el estreñimiento.
- Se le recomendó al cliente que ingiriera de uno a dos vasos de agua tibia en ayunas según lo tolere y además se le comentó la acción que esta tiene sobre su problema.
- Se invitó a Eduardo que siguiera con su rutina de ejercicio (correr) pero aumentando dos días siendo así cinco días a la semana con un tiempo de media hora cada uno.
- Se le recordó a Eduardo que es muy importante que no deje de consumir alimentos ricos en fibra y de realizar sus ejercicios para eliminar el problema de estreñimiento.
- Se le informo a Eduardo durante el transcurso de diez días, vigilara cuantas deposiciones realizaba, que consistencia tenían y a que horario, además si la evacuación se llevaba a cabo de manera fácil o no (por Ej. dolor, gases, pujo) durante el día.

EVALUACIÓN

28-02-07

Eduardo actualmente esta defecando sin ninguna molestia variando de dos a una vez por día por lo regular en la mañana y en la tarde, la consistencia de sus heces es blanda color marrón con olor característico normal; consume alimentos ricos en fibra a diario por ejem. por las mañanas come fruta picada (papaya, manzana, melón, plátano) cuatro galletas integrales con salvado y un jugo de naranja natural, en la comida caldo de pollo con verdura, como postre una manzana, por las noches pan integral con un te de manzanilla. Realizando su rutina de

ejercicios diarios por 30 minutos excepto los sábados y domingos. Refiere que muy pocas veces se a extriñido.

DIAGNOSTICO REAL (3)

Ansiedad relacionada por trabajo en exceso manifestado por angustia y sudoración corporal.

OBJETIVO

Eduardo identificará los acontecimientos y/o personas que le generan la respuesta ansiosa y así adquirirá conocimiento en la aplicación de las técnicas de relajación llevándolas a cabo cuando sea necesario.

Plan de intervenciones

- Explicar a Eduardo como identificar las manifestaciones de su ansiedad y sus posibles fuentes.

El saber identificar las situaciones que causan ansiedad y las manifestaciones de la misma en una persona es recomendable ya que con esto se pueden evitar o estar alerta y saber como controlarlas actuar ante estas.

- Motivar a Eduardo a describir los acontecimientos que le preceden después de un episodio de ansiedad.

Esto permite que el usuario a identificar cada situación que sucede después de un episodio de ansiedad y así saber como canalizar cada una de ellas para estabilizar sus emociones.

- Indicarle a Eduardo a encontrar formas de canalizar la energía excesiva.

Las formas de canalizar la energía excesiva sirven como válvulas de escape para situaciones de ansiedad, proporcionando así un bienestar emocional.

- Enseñar a Eduardo las diferentes formas de interrumpir la progresión de la ansiedad con: técnicas de relajación, ejercicios de respiración profunda, ejercicio físico o meditación de acuerdo a sus capacidades.

Las diferentes técnicas de relajación ayudan a disminuir o controlar las situaciones de ansiedad ya que relaja cada una de las áreas de tensión, oxigena y descansa cada uno de los músculos y normaliza la actividad cerebral del individuo.

EJECUCION

27-01-06

- Se le explica al usuario por medio de una plática formal durante 15 minutos de acuerdo a su capacidad de entendimiento sobre como saber identificar las manifestaciones de ansiedad y cuales son las causas de que se sienta ansioso en ese momento de tensión.
- Se reviso conjuntamente con Eduardo como son las manifestaciones de su ansiedad, reconociendo cuales son las causas que le provocan así pues colocando las de mayor intensidad y las de menor en una lista.
- Se le dio a conocer a Eduardo diferentes formas de canalizar la energía excesiva como: realizar pasatiempos favoritos, realizar ejercicio físico, platicar con amigos o familiares de lo bueno a malo que acontece diariamente.
- Se le capacito a Eduardo sobre las técnicas de relajación como: abandonar la habitación, respirar profundamente por la nariz cinco veces, cierre los ojos y

preste atención solo a su respiración; detenerse y estudiar que esta pasando en su, mente, localizar los agentes de que le están provocando la ansiedad, resolverlos en la medida posible siguiendo un proceso lógico: planteamiento del problema, análisis de alternativas (pros y contras), elección de la menos mala; esto con la intención de no dejar que la ansiedad crezca y lleve al usuario a consecuencias no deseadas.

EVALUACIÓN

Relacionado a la ansiedad que presenta Eduardo actualmente esta controlada pero no al cien por ciento ya que comenta el usuario que en ocasiones reincide en la misma situación de ansiedad pero no con misma frecuencia e intensidad como le ocurría anteriormente; actualmente sigue efectuando las técnicas de relajación conjuntamente con las formas de canalizar la energía excesiva diariamente ya que a sentido una gran mejoría.

DIAGNOSTICO REAL (4)

Alteraciones del patrón de sueño relacionado con patología gastrointestinal, manifestado por dolor intestinal nocturno.

OBJETIVO

Eduardo recuperará un patrón de sueño habitual y adecuado en las primeras semanas.

Plan de intervenciones

- Identificar conjuntamente con Eduardo los factores que alteren su patrón de sueño.

El saber identificar los factores que causan el no poder dormir adecuadamente da la oportunidad de actuar en cada uno de ellos, en la mejor forma conjuntamente con el cliente para su beneficio y satisfacción.

- Indicarle a Eduardo que cumpla con el régimen farmacológico prescrito por su medico.

Los antiespasmódicos ayudan a reducir el dolor intestinal, y al no presentar esto puede tener un descanso más favorable.

- Fomentar un horario para dormir de acuerdo a las actividades diarias de Eduardo, y así respetarlo.

Tener un horario de sueño predeterminado acostumbra y preparan nuestro organismo para el descanso.

- Motivar a Eduardo a no comer por la noche alimentos pesados y abundantes.

El comer alimentos pesados o abundantemente por la noche antes de ir a dormir causa indigestión y acidez estomacal que provoca despertar en las horas de descanso con una sensación incómoda.

- Enseñar a Eduardo diferentes técnicas de relajación y respiración durante diez minutos antes de dormir.

Las diferentes técnicas de relajación y respiración ayudan a tener un buen descanso nocturno ya que relaja cada una de las áreas de tensión, oxigena y descansa cada uno de los músculos y normaliza la actividad cerebral del individuo.

EJECUCIÓN

27-01-06

- Se realizó la identificación de los factores que alteran el patrón del sueño conjuntamente con Eduardo, resaltando así los más frecuentes.
- Se le aconsejó al cliente que para disminuir el dolor intestinal debía de seguir con su tratamiento farmacológico prescrito por su medico en especial el Meteospasmyl que actúa en el síndrome de intestino irritable y en trastornos dispepticos con manifestaciones de dolor y distensión abdominal, meteorismo, náuseas, eructos y flatulencia.

- Se platico con Eduardo sobre el horario de dormir, estableciendo una hora exacta de ir a dormir de acuerdo a las necesidades y posibilidades del cliente con retraso de quince a veinte minutos sin cambio alguno solamente en caso necesario.
- Se oriento a Eduardo dando a conocer los efectos que ocasiona en el descanso a la hora de dormir el comer alimentos abundantes y pesados en la cena; contemplando los diferentes alimentos que si puede ingerir por la noche; como por ejemplo té de manzanilla, fruta, estos antes de una hora y media antes de ir a la cama por medio de una platica formal.
- Se capacito a Eduardo sobre las diferentes técnicas de relajación y respiración antes de ir a dormir: Evita cualquier prenda de ropa que pueda oprimirte, acostarse sobre una superficie rígida, pero que no sea ni muy dura ni muy blanda, colocar el cuerpo boca arriba. Las piernas ligeramente entreabiertas y los brazos extendidos a lo largo del cuerpo, cerrar quedando totalmente inmóvil, revisar todos los músculos del cuerpo concentrando sucesivamente la atención en cada uno y alejando la tensión que pueda haber acumulada en alguno de ellos, la mente que ha estado dirigiendo su atención a los miembros del cuerpo, una vez que éstos estén en calma, debe relajarse ella misma sumergiéndose en la imaginación, visualizando escenas agradables y placenteras. Los ejercicios de respiración: acostado de espaldas con la nuca apoyada en el suelo, las rodillas flexionadas y los brazos extendidos a lo largo del cuerpo. Cierra los ojos, entreabrir la mandíbula y relajar la lengua y los labios. Concéntrate sólo en la respiración durante tres o cuatro minutos. inspirar por la nariz lenta y profundamente contando hasta cinco. Contener la respiración tan sólo un segundo, y espira despacio por la nariz contando de nuevo hasta cinco.

EVALUACIÓN

24-02-07

Eduardo manifiesta que después de todo lo ejecutado duerme mejor que antes, ya que a cumplido con todas las técnicas recomendadas, pero en ocasiones no alcanza a cumplir con la rutina de relajación antes de dormir pues comenta que se siente muy cansado y prefiere dormir con respecto a no cenar alimentos pesados sigue efectuando el comer alimentos ligeros y durmiendo a la hora acordada.

DIAGNOSTICO RIESGO (potencial) (5)

Riesgo de deterioro de la integridad cutánea relacionado con alteración de la circulación, manifestado por varices en miembro inferior derecho con dolor y ardor.

OBJETIVO

Eduardo mantendrá buena integridad cutánea y una mejor circulación periférica en miembros inferiores.

Plan de intervenciones

- Para aumentar el riego sanguíneo en las extremidades indicarle que coloque las extremidades inferiores en un nivel inferior al corazón.

La colocación de las extremidades en posición inferior facilita el riego arterial

- Fomentar la caminata en distancias moderadas o trotar gradualmente según tolere.

Los ejercicios musculares facilitan el flujo sanguíneo y la circulación colateral donde como resultado la disminución de flebitis.

- para disminuir la congestión venosa; informarle a Eduardo que no permanezca parado ni sentado durante periodos prolongados de tiempo.

Estar parado en un mismo sitio o sentado durante largos periodos de tiempo fomenta la estasis venosa.

- Indicarle a Eduardo a elevar las extremidades inferiores por arriba del nivel del corazón.

La elevación de las extremidades contrarrestar la fuerza de gravedad, facilita el retorno venoso y previene la estasis venosa.

- Fomentar a Eduardo evitar el uso de ropa y accesorios ajustados

La vestimenta y accesorios ajustados obstaculizan la circulación y fomentan la estasis venosa.

- Desalentar en Eduardo el hábito de cruzar las piernas.

Cruzar las piernas provoca compresión de los vasos y por lo tanto obstaculiza la circulación lo que ocasiona la estasis venosa.

EJECUCIÓN

29-01-07

- Se le aconseja a Eduardo que para aumentar el riego sanguíneo en las extremidades inferiores, se coloque en la cama, sentado y con los miembros extendidos en forma recta por un minuto.
- Se motivo a Eduardo para que caminara al menos de quince a veinte minutos diarios cuando no trota y a seguir trotando como acostumbra para facilitar el flujo sanguíneo dando como resultado prevenir las várices.
- Se informo a Eduardo el motivo por el cual no debe de permanecer parado ni sentado durante periodos prolongado de tiempo; a través de una plática formal.

- Se mostró a Eduardo a elevar las extremidades inferiores por arriba del nivel del corazón y así se le explico el beneficio que aporta a la circulación y por medio de una plática formal.
- Se aconsejo a Eduardo el no utilizar ropa ni accesorios ajustados explicándole que esto contribuye a evitar la estasis venosa.
- Se desalentó a Eduardo a no cruzar las piernas indicándole que esto ocasiona estasis venosa.

EVALUACIÓN

24-02-07

Actualmente Eduardo comenta no presentar dolor ni ardor, solo en ocasiones cuando por cuestiones de su trabajo pasa mucho tiempo sentado, pero no con la misma intensidad que antes; realiza los ejercicios recomendados, la caminata de quince minutos es dos veces por semana pues trota tres veces por semana durante treinta minutos, cada noche cuando se encuentra en su casa pone sus extremidades inferiores por arriba del nivel del corazón durante quince minutos diarios, a dejado de cruzar las piernas y portar accesorios y ropa ajustada.

DIAGNOSTICO REAL (6)

Afrontamiento familiar inefectivo relacionado con falta de comunicación, manifestado por negación al problema patológico.

OBJETIVO

Los familiares de Eduardo mostrarán una actitud de apoyo, estímulo y ayuda hacia él mismo.

Plan de intervenciones

- Verificar e identificar en la familia el por que de la negación, por medio de pláticas grupales en la cual cada miembro de la familia exprese su opinion.

Al identificar los factores por los cuales la familia se niega a aceptar la patología del cliente, funciona para poder actuar en los puntos encontrados de la mejor forma y con mayor exactitud.

- Favorecer las relaciones de la unidad familiar por medio de la comunicación entre ellos.

La comunicación entre la familia da la oportunidad de desahogar los sentimientos, opiniones de todos los integrantes y así tener una mejor relación entre los mismos.

- Dar a conocer y capacitará a los familiares sobre la patología que presenta Eduardo por medio de una platica formal.

El conocimiento sobre la patología da la oportunidad de saber de cómo se manifiesta, evoluciona y se trata, esto para desaparecer creencias falsas.

EJECUCIÓN

29-01-07

- Se realizo una plática con la mayoría de los integrantes, en la cual se expusieron los puntos de vista de los familiares de Eduardo sobre su patología y por que presentan negación ante ella.
- Se efectuó una interacción verbal entre Eduardo y sus familiares especialmente con su madre para una mejor comunicación mutua, en la cual se resaltaron sentimientos de uno hacia el otro al principio con un poco de dificultad pero al final aceptando la patología como algo real.
- Se realizo una platica con la mayoría de los integrantes de la familia de Eduardo, en la cual se expuso el tema de colitis nerviosa ya que no tenían los

conocimientos suficientes sobre el tema, teniendo así una introducción, desarrollo y conclusión al final se cuestionaron algunas dudas de los familiares las cuales se resolvieron, identificando mucho interés en la madre.

EVALUACIÓN

27-02-06

En la pláticas realizada se tubo buen resultado en los familiares de Eduardo sobre todo en la persona más significativa que es su madre y con la que se tenia un poco de conflicto emocional, pues ella menciona que no sabia que esta enfermedad le podía dar a los jóvenes, y con esto ella se muestro muy entusiasta para apoyar a Eduardo mencionando que le sorprendió mucho que estuviera acudiendo a un especialita; confirmando con esto que era falta de comunicación entre hijo y madre.

DIAGNOSTICO REAL (7)

Alteración de la perfusión tisular periférica relacionada con micosis y onicomiosis podal manifestado por descarnación y uñas quebradizas engrosadas.

OBJETIVO

Eduardo demostrará la correcta realización de la higiene de los pies y la integrará a su vida cotidiana, mostrando así una reducción de la sintomatología presentada.

Plan de intervenciones

- Se le explicará a Eduardo las causas de la micosis podal y como evitarlas en un futuro.

Los beneficios de que el cliente conozca de que trata su padecimiento son muchos ya que con esto, identifica por que la tiene y como tratarla brindándole la independencia necesaria.

- Se Instruirá por medio de pláticas la higiene diaria, cuidados con agua a temperatura no superior a 34°C con jabón de PH igual al de la piel no ponerlo en remojo o sumergirlo durante mucho tiempo, secado cuidadoso por contacto prestando especial atención a los espacios interdigitales.

La temperatura del agua para lavar los pies debe ser de 34°C pues si fuera mas alta ablandaría la piel, tampoco se debe dejarlos por mucho tiempo en el agua, pues esta práctica debilita la piel, la macera y la hace susceptible a infecciones o extensión de la misma; el secado de los pies, sobre todo en el espacio interdigital, es realmente necesario para prevenir las infecciones por hongos.

- Cortar las uñas de los pies rectas y no excesivamente cortas, limar las que se encuentren engrosadas una vez por semana hasta un nivel adecuado y aplicar el medicamento recetado por el medico.

La principal razón de cortar sus uñas bien rectas es para que no se produzcan infecciones o para que no se entierren, esto principalmente, sucede porque el recorte de las uñas no es el más apropiado y con cualquier parte mal cortada se puede romper la piel ya que la onicomycosis produce un engrosamiento en la uña afectada y por lo cual se tienen que limar en forma recta para que no se encarnen y para que se absorba el medicamento que se aplica de forma directa sobre la uña.

- Lavar todo el calzado que utilice, después poner en un atomizador 50% de agua y 40% de pinol y 10% de cloro aplicar en todo el calzado después de utilizarlo.

El lavar el calzado utilizado mata los gérmenes que se encuentran en el mismo para evitar que siga reincidiendo el problema podal al igual que realizar la mezcla de cloro pinol y agua, aplicarlo en los zapatos utilizados todos los días.

- Motivar a Eduardo a que siga su tratamiento farmacológico recetado por su medico.

Los antimicóticos actúan directamente sobre el problema podal lo cual ayuda a la recuperación del cliente.

EJECUCION

13-01-06

- Se realizo una platica formal de quince minutos de acuerdo a su capacidad de entendimiento de Eduardo en la cual se le explico de que trata la micosis y la onicomycosis podal resaltando la importancia que tiene el cuidado diario que el realice en sus pies.
- Se explico a Eduardo por medio de una practica, realizada con sus propios pies; como debe lavarlos con agua 34°C con jabón de PH igual al de la piel no ponerlo en remojo o sumergirlo durante mucho tiempo, secado cuidadoso por contacto prestando especial atención a los espacios interdigitales.
- Se le recomendó y explico a Eduardo como limar las uñas afectadas una vez por semana en forma de practica, realizada con sus propios pies recalando la importancia de aplicar el medicamento prescrito por el medico.
- Se le sugirió a Eduardo lavar todo su calzado para evitar que siga reincidiendo el problema podal, así también se le mostró como debe preparar en un atomizador un desinfectante con cloro, pinol y agua recalando que lo debe aplicar en los zapatos que utilice diariamente y dejarlos secar.
- Se oriento a Eduardo sobre la importancia que tiene el no suspender por nada su tratamiento farmacológico prescrito por su medico en especial el itraconazol

pues es un antimicótico y ayuda a combatir el problema de las uñas que presenta a través de una platica formal.

EVALUACIÓN

24-02-07

En la actualidad Eduardo esta evolucionando con las técnicas que se le dieron para atacar el problema podal que presenta, sigue realizando todo lo indicado ya que este problema necesita mucho tiempo para su erradicación, menciona que en ocasiones olvida poner el antidesinfectante de calzado, claro al siguiente día no utiliza los mismos.

DIAGNOSTICO REAL (8)

Trastorno de la imagen corporal relacionado con sobrepeso, manifestado verbalmente.

OBJETIVO

Eduardo expresará una percepción realista de su imagen corporal.

Plan de intervenciones

- Evaluar conjuntamente los estereotipos culturales con los que compara su propia imagen y se discutirá su idealización.

El principal problema al que se enfrenta la mayoría de personas en la actualidad es tratar de resolver el aprender a ser crítico con los mensajes de la publicidad y de los medios de comunicación social, con especial énfasis en lo que respecta a modelos y estereotipos corporales. El no saber dar importancia a nuestro cuerpo nos lleva a desarrollar trastornos que pueden llevarnos a ala muerte como la anorexia, bulimia, trastornos alimenticios, entre otros.

- Revisar conjuntamente su conducta social y el impacto de la alteración con sus relaciones con los demás.

El saber como es la conducta del cliente con su creencia de su sobrepeso, ante la sociedad da la oportunidad de identificar con que aspectos no esta conforme, como entrono laboral, familiar, y así saber que es lo que daña mas su autoestima.

- Se permitirá la libre expresión de sentimientos y temores respecto a la situación

Permitirle al paciente expresar sus sentimientos y emociones con libertad, con aceptación y sin censura ni juicios de valor, le darán una oportunidad de desahogar tensiones y preocupaciones relacionadas con el transtorno de imagen.

EJECUCIÓN

13-01-06

- Se evaluó conjuntamente los estereotipos culturales con los que se compara Eduardo revisando televisión y revistas con esto dándonos cuenta que en realidad el prototipo con el cual se quiere identificar son modelos mas que esbeltos fuera de lo normal en esta sociedad; aclarándole que pues ellos viven de lo que su imagen da al espectador.
- Se reviso con Eduardo cual es el impacto que tiene su físico y la interacción con la sociedad, aclarando que no necesita tener un cuerpo como los estereotipos corporales de los medios de comunicación ya que un ser humano no solamente es cuerpo sino tiene diferentes dimensiones que valen mas que este tipo de modas que se viven actualmente y que en realidad lo importante es que cada individuo tenga buena salud.
- Se permitió que Eduardo expresara todos sus sentimientos y opiniones acerca de su auto imagen compartiendo con delicadeza y consideración los sentimientos y emociones del cliente; y así se apoyo en el proceso de

aceptación propia, evitando así acumular resentimientos que limiten o bloqueen las expresiones que realmente quería dirigir.

EVALUACIÓN

24-02-06

Al principio Eduardo no quería expresar muy bien sus sentimientos acerca de la inconformidad que presentaba ante su cuerpo; mencionaba que a nadie la había dicho abiertamente, pero al exponerle como influyen los medios de comunicación en la imagen corporal, se identifico con esto pues el tenia la idea de ser delgado para agradar mas a las personas con las que convive diariamente; ahora el sabe que no es lo más indispensable sino que el ser humano vale por muchas otras cosas que nos caracterizan a cada uno; Eduardo comenta que poco a poco pone menos importancia a su estado físico, pues lo más importante par el es mantener su salud en un estado estable.

VIII. CONCLUSIONES

- El aplicar el proceso enfermería es todo un trabajo de investigación y experimentación, por que sin el marco teórico de referencia no se puede realizar nada; con esto la relación y la convivencia con el paciente, permiten a la profesional en enfermería aplicar acciones que sugieren comprobar si son de su utilidad.
- Realizar de atención en enfermería fue en su totalidad satisfactorio, pues gracias a él es una manera de aplicar los conocimientos adquiridos en el transcurso de la carrera.
- La teoría de Virginia Henderson permite valorar ampliamente las necesidades humanas a fin de aplicar acciones que favorecen la independencia y bienestar del individuo.
- Analizando el objetivo del proceso atención enfermero, los buenos resultados que se obtengan de las intervenciones dependen mayor parte de un diagnostico acertado por la Enfermera(o), para realizar una adecuada intervención logrando satisfacer la necesidad real del cliente
- El recavar información sobre la colitis nerviosa, causas, complicaciones y sobre todo los cuidados necesarios para mejorar las condiciones de salud, facilito la detección de necesidades estableciendo un buen diagnostico y acciones de enfermería para el paciente.
- El proceso permite una atención no solamente hospitalaria sino en el propio domicilio del cliente o comunidad, donde podemos actuar como profesionistas de enfermería hacia la prevención de patologías y así impedir que lleguen estas a la atención de segundo nivel (hospitalario) efectuando acciones relevantes en el primer nivel de atención.
- Todas las acciones requieren tiempo y dedicación, con esto obtuvimos los logros. Me deja una gran satisfacción como enfermera al ver crecer gradualmente su independencia y recuperación del cliente.

IX. SUGERENCIAS

- Ya que el proceso atención enfermería es un conjunto de pasos lógicos, racionales y sistemáticos que en muchas ocasiones se dificulta la comprensión y su aplicación, se debería implementar como materia desde el primer semestre de la carrera, esto para que los alumnos mejoren la atención con acciones lógicas y así se consolide el papel intelectual de los profesionales de enfermería en los procedimientos que realiza.
- El personal designado a esta materia se encuentre capacitado tanto en el proceso como en las diferentes teorías existentes, estableciendo un mismo criterio en el desarrollo del proceso de enfermería.
- Poner mas énfasis en las actualizaciones mundiales sobre el proceso enfermero para que los profesionales que vienen estén mejor capacitados y tengan el nivel de cualquier otro país.
- Enfatizar en el que el proceso de enfermería no es solamente dirigido a un solo nivel de atención sino que si tenemos una visión de prevención o sea del primer nivel de atención tendríamos una población “saludable” y con una mejor expectativa de vida.

X. BIBLIOGRAFIA

- BENNETT, Claude M. P, Plum Fred. MD; tratado de medicina interna (Claude Bennett y Plum), impresos en México 1999, Editorial Mc Graw-Hill Interamerican 20ª Edición Vol. II, Pp. 1449-1473.
- DOMONKOV AN. Tratado de Dermatología. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2003.
- CANO VINDEL Antonio (2002). "La ansiedad. Claves para vencerla". Editorial Arguval
- BRUNER, Manual de Enfermería, Editorial Interamericana, 3ª Edición 1991.
- KEITH Davis. 1994. Comportamiento Humano en el Trabajo.
- MC GRAW HILL 3ª Edición. México. p.p. 557-587.
- Diccionario Mosby, (Lois E. Anderson y Kenneth N. Anderson) Impreso en España, Editorial grupo Océano. 2006.
- Diccionario De Terminología de Ciencias Medicas, Impreso en Barcelona España 2002, editorial Masson S.A. 13 Edición.
- GUYTON. HALL, tratado de Fisiología Medica. 10ª Edición 2001. Mc... Graz-Hill Interamerican P.p 1063-1089
- SEWARD James P. 1990. Estrés Profesional.
- Medicina Laboral. Editorial Manual Moderno. México. p.p. 623-640.
- HARRISON, FAUCI, BRAUNWALD Principios de Medicina Interna, Ed. Mc. Graz-Hill. Inc 14ª Edición. Impreso en México 2000.
- SOLOMON Philip. 1976. Psiquiatría.
- MARRINER Tomey Ann, Raile Alligood Marthe, Modelos y Teorias de Enfermería, Impreso en 2003, Editorial El servier-Science. 5ª Edición.
- El Manual Moderno. 2º Edición. México. p.p. 32-52.
- MANUAL DEL CURSO PARA TITULACIÓN
- W. Iyer Patricia J. Taptich Bárbara Bernochi-Losey Donna Proceso y Diagnostico de Enfermería, Impreso en 1997, Editorial Mc Graw-Hill Inc; 3ª Edición.
- Publicaciones cruz 1º Edición México Df. p.p. 3-37.
- REVISTA: Desarrollo Científico de Enfermería, Impreso en México Mayo 2003. Vol 9 No 4.
- CURSOS DE ENFERMERIA MODERNA / Lu Verter, Wolf.
- MANUAL DE ENFERMERIA, Impreso en España 2003, Editorial Grupo Océano/Centrum.
- TROTORA, Gerard. S.R.G. Principios de Anatomia y Fisiología (Sanchez Monsivais Rubén) Impreso en México 2001, Editorial Oxford México.
- VADEMECUM, Farmacéutico IPE (Información Profesional Especializada)
- POTTER Patricia y Griffin Perry, Fundamentos de Enfermería, Impresos en Madrid-Barcelona-Boston Filadelfia-Londres-Orlando-Sdney-Tokyo-Toronto 2002, Editorial Harcourt, 5ª Edición Vol. II
- DIAGNOSTICOS ENFERMERO (un instrumento para la practica asistencia) 3ª Edición
- <http://www.psicologia-online.com/formacion/online/clinica/estres.htm>
- http://html.rincondelvago.com/cuidados-de-enfermeria_virginia-henderson.html
- <http://www.entornomedico.org/salud/saludyenfermedades/alfa-omega/colitis.html>
- <http://www.saludymedicinas.com.mx/nota.asp?id=1403&canal=1>

XI. GLOSARIO DE TERMINOS

A

Antifúngico: Relativo a una sustancia que destruyen los hongos o inhibe su crecimiento o reproducción.

Antibiótico: Relacionado con la capacidad de destruir o impedir el desarrollo de un organismo vivo.

Antiparasitarios: Relativo a una sustancia o procedimiento que destruye los parásitos o impide su crecimiento o reproducción.

Absceso: Cavidad que contiene pus y esta rodeada de tejido inflamado formando como consecuencia de la supuración en una infección localizada.

Alopecia: Ausencia parcial o completa de pelo debido a un trastorno endocrino o a una enfermedad dermatológica.

Actinomicosis: Enfermedad crónica sistémica caracterizada por la formación de abscesos profundos y voluminosos que expulsan un pus granular claro a través de varios orificios.

Acido undecilenico: Antimicótico, tratamiento para el pie de atleta y la tiña.

Anfetamina: Estimulante del sistema nervioso central utilizado en el tratamiento de la narcolepsia o como parte del programa de control de los niños contrastar en la atención y en forma complementaria a la dieta para tratar la obesidad exógena.

Ansiolíticos: Sedante o tranquilizante menor empleado para los episodios de ansiedad.

Adrenalina: Neurotransmisor adrenergico. Sustancia transmisora liberada fundamentalmente por las terminaciones posganglionares del sistema nervioso vegetativo simpático y medula suprarrenal.

C

Colon: porción del intestino grueso que se extiende desde el ciego al recto y se divide en ascendente, transverso, descendente y sigmoide.

Cólico: dolor visceral agudo producido por la torsión, obstrucción o espasmo de la fibra muscular lisa de un órgano hueco como el uréter o el intestino.

Coagulo: masa semisólida gelatinosa que se forma como resultado final del proceso de coagulación de la sangre. Constituido habitualmente por hematíes, leucocitos y plaquetas inmersos en una res insoluble de fibrina.

Colonoscopia: examen de la mucosa del colon usando el colonoscopio, un endoscopio más largo.

Cirugía: rama de la medicina que estudia las enfermedades y traumatismos que tienen que tratarse mediante técnicas operatorias.

Clorofila: pigmento vegetal capaz de absorber la luz y convertirla en energía química mediante procesos de oxidación y reducción implicados en la fotosíntesis de los hidratos de carbono.

Candida albicans: hongo microscópico levaduriforme muy frecuente que se produce por gemación y se encuentra normalmente en las membranas mucosas de la boca, conducto intestinal, vagina, y piel de personas sanas.

Cortisona: Fármaco glucocorticoide; antiinflamatorio.

Cromomicosis: Enfermedad infecciosa de la piel provocada por diversos tipos de hongos que se caracteriza por la aparición de nódulos pruriginosos y verrugosos que se desarrollan en cortes y otras soluciones de continuidad de la piel.

D

Descamación: proceso normal por el cual el estrato córneo de la epidermis se va exfoliando en finas escamas.

Dermatófito: hongo que produce enfermedades cutáneas parasitarias en el hombre.

Dermatólogo: Médico especializado en los trastornos de la piel.

Distensión: lesión habitualmente muscular debido a un esfuerzo físico exagerado.

Dispepsia: sensación de molestia gástrica vaga que se siente después de la ingesta de alimentos.

E

Enema: procedimiento por el cual se introduce una solución en el recto con fines terapéuticos o de limpieza.

Epidermis: capa superficial vascular de la piel constituida por una región externa, muerta, cornificada y otra más profunda, celular y viva.

Esporas: unidad reproductora de algunos géneros de hongos o protozoos.

Esporotricosis: infección fúngica crónica producida por el *sporotrix schenckii*. Suele caracterizarse por la aparición de úlceras cutáneas y nódulos subcutáneos que siguen el trayecto de los canales linfáticos.

Escleroterapia: utilización de sustancias químicas esclerosantes para tratar varicosidades como hemorroides o varices esofágicas.

G

Glándulas suprarrenales: Cada uno de los dos órganos secretores situados encima de los riñones.

Gastritis: inflamación del tapizado gástrico que puede adoptar dos formas. La gastritis aguda se debe a la ingestión de alcohol, aspirinas u otros medicamentos o a la presencia de toxinas víricas, bacterianas y químicas. Los síntomas anorexia, náuseas, vómitos y molestias después de comer; suelen ceder una vez que se elimina el agente causal. La gastritis crónica constituye en general un signo de alguna enfermedad subyacente, como la úlcera péptica, el cáncer de estómago.

H

Hipertensión: Trastorno muy frecuente, a menudo asintomático, caracterizado por elevación mantenida de la tensión arterial por encima de 140/90mmHg.

Hemorragia: : Pérdida de una gran cantidad de sangre en un periodo de tiempo corto, bien externa o internamente. Puede ser arterial, venosa o capilar.

Histología: ciencia que se ocupa de la identificación microscópica de células y tejidos.

Hipertiroidismo: trastorno caracterizado por hiperactividad de la glándula tiroides, que suele estar hipertrofiada y segrega cantidades anormalmente altas de hormonas tiroideas, las cuales aceleran el proceso metabólicos orgánicos.

Hipotálamo: región del diencefalo que constituye el suelo o parte de la pared lateral del tercer. Activa, controla e integra el sistema nervioso autónomo periférico.

Hipófisis: Glándula pituitaria

Homeostasis: Mantenimiento del medio interno en un estado relativamente constante gracias a un conjunto de respuestas adaptativas que permiten conservar la salud y la vida.

Inguinal: Pertenece a la ingle.

Insomnio: Dificultad para conciliar el sueño o permanecer dormido toda la noche.

Infarto al miocardio: oclusión de una arteria coronaria por aterosclerosis o embolia que provoca un área de necrosis en el miocardio.

M

Morfología: Estudio de la forma y el tamaño físico de un espécimen, planta o animal.

Motilidad gástrica: Movimientos peristálticos espontáneos del estómago que facilitan la digestión, el desplazamiento de los alimentos y su salida a través del píloro hacia el duodeno.

Microsporum: Genero de dermatofitos de la familia de las Moniliáceas. La especie tipo es la M. audouinii que produce la tinea capitis epidémica en niños.

Micetoma: Infección micótica graves que afecta a la piel, el tejido subcutáneo, la fascia y el hueso.

Menopausia: Es la interrupción de la menstruación.

Migraña: Cefalea vascular recurrente caracterizada por aura prodrómica, comienzo unilateral, dolor intenso, fotofobia y trastornos del sistema nervioso autónomo durante la fase aguda, que puede durar desde algunas horas hasta varios días.

P

Parásitos: organismo que vive en el interior de otro, o sobre el y se alimenta del mismo.

Pánico: miedo intenso, súbito e irresistible que produce terror y cambios fisiológicos inmediatos que dan a pérdida de movimiento o sensibilidad.

Pelvis: porción inferior del tronco compuesta por cuatro huesos.

Presión hidrostática: Presión ejercida por un liquido.

Pirosis: sensación dolorosa de quemazón, localizada en el esófago, inmediatamente por detrás del esternón.

Pólipo: Pequeño crecimiento de aspecto tumoral que sobresale de una mucosa superficial.

Prurito: Sensación habitualmente en la piel que incita a rascarse. Molestia de sensación de picor en una zona de la piel que hace rascarse y que puede estar ocasionada por una dermatitis.

Pitiriasis versicolor: infección fúngica de la piel caracterizadas por placas descamativas pálidas en la porción superior del tronco y brazos, con prurito y falta de bronceado.

S

sistema inmunológico: Complejo bioquímico que protege al organismo frente a los gérmenes patógenos y otros cuerpos extraños.

T

Traumatismo: Lesión física producida por una acción violenta o por la introducción en el organismo de una sustancia toxica.

Tiña: grupo de enfermedades de la piel producidas por hongos. Se caracteriza por picor, descamación y a veces lesiones dolorosas.

Trombosis: Situación anormal vascular en que se desarrolla un trombo en el interior de un vaso sanguíneo.

Tumor: hinchazón o aumento de tamaño propio de los procesos inflamatorios.

Trichophyton: Genero de hongos que infectan a la piel, pelo y las uñas.

U

Úlcera: Lesión en forma de cráter, circunscrita, que afecta piel o mucosas. Consecutiva a la necrosis que acompaña a ciertos procesos inflamatorios, infecciosos o malignos.

Útero: Órgano reproductor de la mujer, de aspecto periforme.

V

Vesícula: lesión de la piel consistente en una pequeña colección de líquidos serosa contenida entre los espacios intercelulares de la epidermis y recubierta por una fina membrana.

Venas varicosas: Vena dilatada de curso tortuoso, con incompetencia valvular.

Vena cava inferior: Gran vena que devuelve al corazón la sangre desoxigenada procedente de las regiones del cuerpo inferiores al diafragma.

Varicosidades: Trastorno que afecta a las venas y que se caracteriza por hinchazón y tortuosidad.

Verruga: Lesión cutánea exocítica de superficie rugosa y papilomatosa, causada por papovirus contagioso común.

XII. ANEXOS

HISTORIA DE ENFERMERÍA

INFORMACIÓN GENERAL

Datos Biográficos

Nombre: _____ Dirección (número, ciudad, estado) : _____ Edad: _____
Sexo: _____ Idioma principal: _____ Lugar de nacimiento: _____ Preferencias religiosas: _____
Estado Civil: _____ Ocupación: _____
Panorama educativo: _____ Situación laboral: _____
Seguro sanitario: _____ Diagnostico medico: _____

Información de la entrevista

Fecha de ingreso: _____ Hora de ingreso: _____ Fecha de entrevista: _____
Hora de la entrevista: _____ Enfermera que lo entrevista: _____
Otras personas presentes en la entrevista: _____

Aspecto

Estructura y peso: _____ Describa lo que lleva puesto: _____ El vestido del cliente es adecuado para el medio: _____ Hay alguna comunicación no verbal en particular: _____ Tiene el cliente una marcha estable: _____
Hay alguna alteración visible en la función física: _____
Hay alguna alteración visible en la función mental: _____
Como se mueve y habla el cliente: _____
Aspecto de la piel: _____
Dentadura Postiza: _____ Gafas: _____ Prótesis: _____

Aire

Patrón respiratorio: _____ Dificultad con la respiración: _____

Circulación

Extremidades: _____ Dificultad en la circulación: _____

Alimentos/Líquidos

¿Qué alimentos toma? _____

Restricción dietética: _____

¿Cuántas comidas hace al día? _____ ¿Come solo o con otros? _____ ¿Dónde toma sus comidas? _____

¿Con qué frecuencia come en casa? _____

¿Con qué frecuencia come en restaurantes? _____

¿Qué vitaminas toma? _____ ¿Ha tenido algún cambio reciente en su dieta o peso? _____ ¿Ha tenido algún aumento o disminución reciente en su apetito? _____

¿Cuántos y que tipos de aperitivos toma al día? _____

Eliminación

¿Con qué frecuencia orina? _____ Aspecto de la orina: _____

_____ ¿Tiene escozor al orinar? _____

_____ Olor de la orina: _____ ¿Con que frecuencia hace deposición? _____

Aspecto de la deposición: _____

¿Con qué frecuencia utiliza laxantes? _____ ¿Con qué frecuencia utiliza enemas? _____

¿Qué comidas especiales toma para ayudar para orinar o hacer deposición? _____

Neuro/Sensorial

¿Lleva gafas para leer? _____ ¿Cuánto tiempo ha llevado gafas? _____

¿Tiene un audífono? _____ Si no lleva audífono ¿piensa que lo necesita? _____

¿Tiene dificultad para identificar los olores? _____

¿Tiene dificultad para gustar algo? _____

Sueño/Descanso:

Cada 24 horas ¿Cuánto duerme y entre qué horas duerme? _____
¿Con qué frecuencia duerme siestas? _____ ¿Cómo se siente
con lo que duerme? _____ ¿Con que frecuencia se
despierta por la noche? _____ ¿Qué le ayuda a
dormir? _____ ¿Qué interrumpe su sueño?
_____ ¿Si lo ha interrumpido puede volverse a
dormir? _____ ¿Duerme con una luz de noche? _____ ¿Duerme
con la ventana abierta o cerrada? _____
¿Cuándo se levanta? _____ ¿Tiene dificultad para dormir en
ambientes extraños? _____

Seguridad

¿Qué precauciones de seguridad adopta en casa? Describa en qué medida su
ambiente normal es seguro o
inseguro: _____
_____ ¿Cuál piensa que es la mejor forma de mantener la
seguridad? _____

Movilidad

¿Qué tipo de actividades físicas realiza
diariamente? _____ ¿Cuánto tiempo hace que usted realiza
ejercicio físico? _____ ¿Qué tipo de actividades físicas realiza
en su trabajo? _____
¿Esta satisfecho con la cantidad de ejercicio que hace? _____
Describa cualquier limitación física que tenga: _____

Bienestar/Dolor

¿Qué tipo de dolor experimenta con más frecuencia? _____
¿Fuma? _____ ¿Toma bebidas alcohólicas? Si es así ¿con que
frecuencia? _____ ¿Toma tranquilizantes?
_____ ¿Qué otros fármacos toma regularmente? _____

¿Cuánto café, te o cola bebe al día? _____
¿Toma drogas y alcohol a la vez? _____ ¿A qué comidas es alérgico? _____ ¿A que medicamentos es alérgico? _____ ¿Qué otras alergias tiene? _____ ¿Qué tipo de tratamiento ha hecho con sus alergias? _____ ¿Cuál es la principal enfermedad que tiene? _____
¿Qué cirugías mayores se le han hecho? _____ ¿Qué impacto tiene su enfermedad en su estilo de vida actual? _____
¿Qué tratamiento recibe actualmente para sus dolencias? _____

Higiene

¿Con que frecuencia se baña o ducha? _____ ¿Prefiere los baños, las duchas o bañarse en el lavabo? _____
¿A que hora del día prefiere bañarse? _____ ¿Qué tipo de desodorante o colonias utiliza? _____
¿Con qué frecuencia de lava los dientes? _____ ¿Usa le seda dental? _____ ¿Cuándo se hace revisiones dentales? _____

Sexualidad

¿Cómo satisface sus necesidades sexuales? _____ Describa sus necesidades en relación con las de su pareja: _____

Educación/Aprendizaje

¿Cuál es la razón para que venga a tratarse? _____ ¿Qué espera recibir como resultado del tratamiento? _____ ¿Cómo prefiere recibir la información? _____ ¿Cuál es el mayor grado al que asistió en la escuela? _____ ¿Con qué frecuencia lee libros? _____ ¿Qué tipo de libros o revistas le gusta

leer? _____ ¿Hay alguna creencia cultural o práctica relacionada con su enfermedad que debamos saber? _____

Salud psicológica

¿Quines son las personas allegadas a usted? _____
¿Con quien habla regularmente? _____ ¿Cuánto tiempo pasa solo? _____ ¿Con cuántas personas se relaciona cada día? _____ ¿Qué es lo que hace para controlar las situaciones de estrés en su vida? _____

Patrones de interacción

¿Quines son las personas de su familia inmediata? _____ ¿Cómo expresa a los demás sus pensamientos y sentimientos? _____ ¿Cuándo expresa sus opiniones a su familia? ¿amigos? _____
¿Qué piensa sobre la forma en que usted interacciona con su familia y amigos? _____

Patrones cognitivos

¿Tubo dificultad para aprender en la escuela? _____ ¿Con que frecuencia lee? _____ ¿Le gusta leer periódicos y libros? _____ ¿Cuál es el ultimo libro que ha leído? _____ ¿Qué dificultad tiene usted para aprender nuevas cosas? _____ ¿Cómo aprende mejor? _____ ¿Cómo funciona en su trabajo escolar? _____ ¿Esta usted en el peso que desea? _____ ¿Qué piensa sobre su aspecto? _____ ¿Tiene alguna alteración física en su cuerpo? _____ ¿Qué dificultad tubo aceptar estos

cambios? _____ ¿Han afectado esos cambios físicos a sus relaciones con la familia? _____
¿Se ve así mismo como mejor que, igual que o menos que otra personas? _____ ¿Cómo expresa sus sentimientos y pensamientos a los demás? _____

Patrones emocionales

¿Qué tipo de humor tiene habitualmente? _____
Describa todos los cambios de humor que ha tenido recientemente y como se ha expresado _____ durante _____ este _____ periodo: _____

¿Esta satisfecho con su humor habitual? _____ ¿Cuáles son sus relaciones con los demás cuando cambia su humor? _____ ¿esta satisfecho con su conducta durante los cambios de humor? _____

Salud sociológica

Tiene alguna enfermedad crónica en su familia: _____

Relaciones significativas

¿Cuáles son las personas más significativas en su vida? _____ ¿De quien se siente más cerca? _____ En general ¿Qué tal se entienden en su familia? _____ Cuando los miembros de su familia tienen preocupaciones o necesitan ayuda ¿a quien acuden? _____ ¿Cómo piensa que apoya su familia sus preocupaciones relacionadas con la salud? _____

Patrones de afrontamiento familiar

¿Cómo controla el estrés su familia? _____
¿Cómo toma sus decisiones su familia? _____ ¿Quién tiene la ultima palabra? _____

¿Qué pasa si alguien esta en desacuerdo con otro? _____ ¿Quién es el cuidador si alguien de la familia se pone enfermo? _____ ¿Cuál es su rol en la familia? _____ ¿Con qué valores culturales fue educado? _____ ¿Cuáles son sus tradiciones familiares? _____

¿En cuales de estas tradiciones participa? _____

¿Qué hace su familia para divertirse? _____

¿Cómo piensa sobre el tiempo de ocio? _____ ¿Cuáles son sus aficiones? _____

¿Qué aficiones tiene con los otros miembros de su familia? _____ ¿Qué interés tiene aparte de su trabajo y familia? _____ ¿Qué recursos ha tenido la familia para participar en sus intereses? _____

¿Cuándo fue la ultima vez que usted y su familia participaron en actividades de ocio? _____

¿Vive en una vivienda multi o unifamiliar? _____ ¿Esta cómodo en el lugar donde vive? _____ ¿Qué tipo de espacio personal tiene? _____ ¿Tiene mascotas de que tipo? _____

¿Le preocupan los problemas ambientales? _____

Patrones espirituales

¿Cuál es su preferencia religiosa? _____ ¿Practica la misma religión que en la que fue educado? _____ ¿Practica su familia alguna religión? _____ ¿Cuáles son sus principales prácticas religiosas? _____

Valores

¿Qué cosas son las más importantes para usted en su vida? _____ ¿Las menos importantes? _____

¿Cómo incluye usted estas en su estilo de vida? _____

¿Qué piensa sobre la moral en que se ha educado? _____
¿Su moralidad le produce conflictos internos o con su familia? _____ ¿Cómo encaja en la sociedad? _____ ¿Ayudaría a alguien a quien no conoce? _____ y ¿A alguien a quien conoce? _____ ¿Puede aceptar ayuda de personas a quien no conoce? _____

Autoevaluación:

Describe sus principales potenciales: _____

Describe sus principales debilidades: _____

Describe sus talentos especiales: _____

Catalóguese su comportamiento con los demás: _____

Resumen de las observaciones no verbales:

Actitud del cliente hacia la entrevista y el entrevistador: _____

Expresiones faciales: faciales, gestos, postura , contacto ocular , tono de voz: _____

Actividades durante la entrevista: _____

Temas evitados por el cliente: _____

Respuestas del entrevistador al cliente: _____

Cualquier patrón de discurso característico: _____

Arreglo personal del cliente: _____

Constricción o dilatación de las pupilas: _____

Concentración en la discusión: _____

CUADRO DE CONTROL VECICAL

DIA	Nº DE ELIMINACIONES VECICALES	COLOR	OLOR
28/01/06			
29/01/06			
30/01/06			
31/01/06			
1/01/06			
2/01/06			
3/01/06			
4/01/06			
5/01/06			
6/01/06			

CUADRO DE ELIMINACIO FECAL

DIA	Nº DE ELIMINACIONES FECALES	COLOR	OLOR
28/01/06			
29/01/06			
30/01/06			
31/01/06			
1/01/06			
2/01/06			
3/01/06			
4/01/06			
5/01/06			
6/01/06			