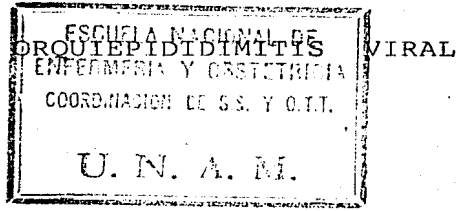


2ej. 40

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



ESTUDIO CLINICO EN PROCESO DE ATENCION DE
ENFERMERIA

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

P R E S E N T A

MARIA ROSALINA GUZMAN VIVIAN

MEXICO, D. F. .

1987.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

I N D I C E

	PAG.
INTRODUCCION	
I. OBJETIVOS.....	3
2. CAMPO DE INVESTIGACION.....	3
3. MARCO TEORICO.....	6
3.1 Proceso Salud-Enfermedad.....	6
3.1.1 Historia Natural de la Enfermedad.....	12
3.2 Proceso Atención de Enfermería.....	23
3.3 Orquiepididimitis viral.....	33
3.3.1 Fundamentación Científica de las Medi- das Preventivas.....	38
4. PRESENTACION DEL CASO.....	71
4.1 Historia Clínica de Enfermería.....	71
4.2 Diagnóstico de Enfermería.....	78
4.3 Plan de Atención de Enfermería.....	79
4.3.1 Datos de Identificación.....	79

	PAG.
4.3.2 Diagnóstico Médico.....	79
4.3.3 Diagnóstico de Enfermería.....	80
4.3.4 Objetivos del Plan.....	80
4.3.5 Desarrollo del Plan.....	80
4.4 Instrumentación del Plan de Atención de Enfermería.....	101
4.5 Evaluación del Plan de Atención de la Enfermería.....	101
CONCLUSIONES.....	102
SUGERENCIAS.....	103
BIBLIOGRAFIA.....	104

INTRODUCCION

El presente trabajo se ha estructurado por considerar de gran importancia la atención a pacientes con Orquiepididimitis Viral que en la zona correspondiente a la Isla Tiburón se han presentado en varios jóvenes y por lo tanto, como problema de salud pública, se hace necesario ampliar y profundizar el conocimiento a fin de participar en su disminución o erradicación.

Por lo tanto se ha subdividido este trabajo en los siguientes capítulos:

Objetivos: Aquí se presentan los logros a evaluar tanto para la superación profesional, como para la aplicación de una atención eficaz de enfermería al paciente en estudio.

Campo de Investigación: Se menciona el lugar y servicio donde se localizó al paciente en estudio, así como la metodología seguida para realizar el trabajo.

El marco teórico: Comprende conocimientos sobre el proceso de Salud-Enfermedad para llegar a comprender las etapas por las que atraviesa una patología de acuerdo a la respuesta orgánica al estímulo de la enfermedad y ver que

si hay prevención se evitan las complicaciones y posiblemente daños irreversibles.

- Presentación del caso: Se considera cada una de las etapas del proceso de atención de enfermería, enfatizando en las acciones encaminadas a lograr el bienestar del caso clínico en estudio y su correspondiente evaluación para confrontar si éstas son congruentes con sus necesidades.

Conclusiones, sugerencias y referencias bibliográficas recopiladas para tal caso.

I. OBJETIVOS GENERALES DE LA INVESTIGACION

- Realizar un trabajo final que permita la titulación en el grado de Licenciado en Enfermería y Obstetricia.
- Ampliar y profundizar conocimientos teórico prácticos para estructurar un plan de atención de enfermería con base en la metodología científica y aplicación del mecanismo relativo a la Historia Natural de la Enfermedad.
- Difundir las experiencias obtenidas a través del presente proceso de atención de enfermería.

2. CAMPO DE INVESTIGACION

El estudio clínico corresponde a un paciente con Orquiepididimitis Viral seleccionado en la sala de hombres de la Enfermería Naval de Guaymas, Sonora; dependiente de la Secretaría de Marina de la Armada de México.

METODOLOGIA

Durante la realización del Proceso de Atención de Enfermería se utilizaron las técnicas de investigación documental y de campo mediante la elaboración de fichas bibliográficas de diferentes publicaciones especializadas en el tema, y la atención de enfermería con lo que se logró integrar el Marco Teórico.

Una vez seleccionado el paciente con Orquiepididimitis Viral, se elaboró el proceso de atención de enfermería. Este trabajo presenta además del Marco Teórico, la presentación del paciente en estudio al cual se le realizó una Historia Clínica de Enfermería para la recolección de datos obtenidos directa e indirectamente mediante el expediente clínico; con estos datos se realizó un análisis de su situación de salud, lo que permitió la identificación y jerarquización de los problemas y necesidades del paciente en las esferas biológica, psicológica y social, con lo que se elaboró el diagnóstico de enfermería.

En el Plan de Atención se abordaron cada uno de los problemas y con ayuda del marco teórico se fundamentaron las manifestaciones de los problemas; así mismo se estructuraron las acciones de enfermería necesarias e indispensables para una atención integral.

La evaluación constante de la efectividad de las acciones planeadas permitió actualizar el plan según el curso clínico del paciente.

3. MARCO TEORICO

3.1 Proceso Salud-Enfermedad

A través de la historia de la humanidad se ha tratado de conceptualizar tanto la salud como la enfermedad desde el punto de vista mágico, místico, de normalidad de bienestar, homeostático y social.

En épocas primitivas, las ideas respecto a la salud y enfermedad eran de carácter maligno y relacionado con influencias sobrenaturales.

En la época medieval se fortaleció la convicción de la relación con influjos divinos, caracterizados por el misticismo que atribuían a estos fenómenos, a las acciones ya fueran buenas o malas de seres imaginarios.^{1/}

Durante la época renacentista tiene un enfoque determinista originado con el desarrollo de las ciencias; en dicha época arranca la concepción naturalista del método científico.

1/ Leewe, Ricardo M.C. La Salud su Conceptualización como Categoría Social. p. 1-14

Cada concepto ha estado supeditado al momento histórico pero el desarrollo de la biología y de las ciencias exactas, de la tecnología y de los avances médicos e incluso las ciencias filosóficas, han permitido entender a la salud y a la enfermedad como integrantes de un proceso dinámico de equilibrio entre el individuo y el medio ambiente y considerando al ser humano como entidad biopsico-social.^{2/}

Es por esto que debe comprenderse que el ser humano forma parte de un complejo ecosistema y que por lo tanto no es un ser independiente que abandona su posición antropocéntrica.

El proceso salud-enfermedad bien puede analizarse desde los puntos de vista biológico, epidemiológico y clínico, según el caso.

Sociológico:

Desde este punto de vista se considera al ser humano como un ser que vive en convivencia con un grupo debido a su instinto gregario, para defenderse de las contingencias y sobrevivir.

2/ Alvarez Balbas, Luis A. Aspectos Económicos y Sociales en relación con la salud. p. 5-8

Las sociedades humanas dependen en su organización de los factores relativos a la herencia biológica, al ambiente natural, a la cultura y al grupo; los animales dependen sólo de la herencia biológica y del ambiente.

La herencia biológica no opera como algo inmutable y rígido sino que lo hace a través de la influencia ambiental. La genética es el estudio científico de la herencia o sea de su origen, desarrollo y distribución de las variaciones individuales y de grupo a la herencia del ambiente en el desarrollo de los seres vivos.

El ambiente natural es todo aquello que existe fuera del organismo vivo, todo lo que nos rodea, el universo externo es el medio físico, biológico y social en el cual el organismo vegetal o animal vive.

A la cultura se le entiende como el conjunto de recursos materiales, creencias y mitos de que dispone el hombre para satisfacer sus necesidades, realiza su trabajo y crea su obra, como emitirla y dominar el ambiente en que le toca que vivir.^{3/}

^{3/} Lenton, Ralph. Estudio del Hombre. p. 30

El factor cultural tiene gran influencia en el hombre, lo que aprende y la meta a la que llega, depende de la cultura particular en que nacimos y el tipo de vida que seguimos va a estar condicionado por el ambiente en que se desarrolla el ser humano.

La conducta se transmite y es aprendida; ésta influye sobre la vida del hombre moldeando su personalidad y su conducta individual.

Desde este punto de vista la salud y enfermedad son elementos de un ecosistema, donde la modificación de alguno de éstos, implica el ajuste de otros, para poder conservar la homeostasia.

Epidemiológico:

La epidemiología estudia el proceso salud enfermedad desde el punto de vista de elementos sociales, económicos, antropológicos y psicológicos que intervienen en la salud o en enfermedad.^{4/} Se maneja el punto de probabilística o sea el análisis, que es el conocimiento de la distribución de las patologías de acuerdo al ambiente y elemento social.

4/ San Martín, Hernán. Salud y Enfermedad. p. 18-20

Parte de una patología o riesgo específico y tomándolos como centro, se estudia la intervención de elementos sociales, económicos, antropológicos y psicológicos.

Clínico:

Sobre este análisis opera el médico clínico en el individuo sano o enfermo y cuya finalidad es llegar a instituir un diagnóstico y tratamiento adecuados.^{5/}

El trato directo con el paciente permite reconocer que determinadas creencias, hábitos y concepción religiosa condicionan algunas patologías a determinar.

La medicina preventiva participa en el proceso salud-enfermedad mediante acciones escalonadas dinámicas y realizables que tiendan a fomentar y promover la salud, a prevenir las enfermedades, a incrementar la detección y favorecer el diagnóstico y tratamiento oportuno así como limitar aparición y progreso de lesiones y a reintegrar al paciente a un estado de salud o readaptarlo hasta donde sus potencialidades le permitan.

^{5/} Leewe, Ricardo. Op.cit. p. 20

Estas acciones médicas preventivas son aplicables en niveles preventivos primario, secundario y terciario, mediante dos mecanismos: el método epidemiológico y la Historia Natural de la Enfermedad, esta última para precisar cada una de sus etapas y llegar a un conocimiento mayor de diversos procesos patológicos para aplicar una atención eficaz al individuo, familia y comunidad.^{6/}

6/ IMSS. Medicina Preventiva Clínica. p. 23-33

3.1.1 Historia Natural de la Enfermedad

La historia natural de la enfermedad es la relación sistematizada de fenómenos que acontecen en torno al hombre, de un estado de salud que a su exposición de una serie de factores causan una enfermedad por medio de un desequilibrio de esos factores que se interrelacionan entre sí, pasan por varias etapas que pueden llegar a una recuperación parcial o total, o a la muerte del individuo.

Hasta 1940 no se conocía de un esquema de referencia útil y práctico en las instituciones de salud que les permitía organizar sus servicios de atención y acción. Sir Maure Farlance Buner introduce al concepto de Historia Natural de la Enfermedad cuyo punto de partida son las actividades que contribuyen al bienestar y salud del hombre.

Así la Historia Natural de la Enfermedad se define como:

"Una serie de fenómenos naturales que acontecen en torno al individuo desde la salud hasta la enfermedad, pasando por etapas de enfermedad temprana, moderada, avanzada, muy avanzada, complicada, recuperación y muerte".^{7/}

El hombre modifica el medio ambiente de acuerdo a sus necesidades alterando el nivel ecológico, psicológico y social del individuo, el cual cuenta con patrones culturales, económicos y sociales; la interrelación entre el medio y él, tiene que modificar sus símbolos, técnicas y relaciones sociales.

El fenómeno salud - enfermedad son dependientes del equilibrio que el individuo logre con los agentes etiológicos y con las circunstancias históricas, sociales, psicológicas, económicas, culturales, epidemiológicas y biológicas que forman parte de su ambiente.

En la etiología de toda enfermedad puede distinguirse tres tipos de factores:

- Factores de tipo constitucional (individuo)
- Factores ambientales
- Factores relacionados directamente con la enfermedad.

La relación que guardan los factores o sea la adaptación entre el individuo, agente etiológico y medio ambiente, da como resultado un proceso dinámico de equilibrio igual a Salud y Enfermedad.

La Historia Natural de la Enfermedad sirve para valorar la respuesta de cada individuo a los factores patógenos, ya que se debe de estudiar todo factor que interrelaciona con el individuo: facilita la acción preventiva pues permite establecer en qué etapa de la enfermedad ocurre cada una de las alteraciones.

No basta conocer la forma individual de no accionar ante una enfermedad, sino que debe comprenderse la acción recíproca entre huésped, agente y medio ambiente.

Sirve de parámetro para programas en medicina preventiva la investigación que debe cubrir aspectos orgánicos, psicológicos y sociales.

La atención es más productiva si se dirige básicamente desde el período prepatogénico.^{8/}

Según los criterios de Leavelly y Clall se presenta un paradigma que contempla lo antes mencionado.^{9/ 10/ 11/}

8/ UNAM. Revista de la Facultad de Medicina. Enero 1974, p. 5-33

9/ San Martín, Hernán. Op.cit. p.15

10/ IMSS. Curso de Administración Personal Médico de Confianza en Unidades de Atención Médica. p. 7

11/ Guerra Silva, Moisés. Introducción a la Salud Pública p. 18

El proceso Salud-Enfermedad incluye los períodos prepatogénico y patogénico.

-Período Prepatogénico:

En el periodo prepatogénico se efectúa la interrelación de los elementos de la triada ecológica: ambiente, huésped y agente.

Ambiente:

Es aquel que propicia o no el contacto del huésped con el agente; se consideran fuentes o sitios donde se encuentra el agente y el reservorio, organismo vivo o no, para mantener reserva del agente patógeno.

El conjunto de elementos que rodea al hombre pueden ser biológicos o bióticos (fauna, flora) y físicos, elementos abióticos y sociales (costumbres, gobierno, religión, etc.)^{12/}

Agente:

Es el elemento capaz de producir una enfermedad. Existen agentes condicionantes y causales.

Los agentes condicionantes son aquellos que contribuyen

a que una determinada enfermedad se presente sin ser causa de la misma; en tanto que los agentes causales originan o producen directa o indirectamente la enfermedad.

Los agentes condicionantes se han dividido en físicos (traumatismos, fuego, etc.) biológicos (microorganismos, hongos, etc.) químicos (ácidos alcalis, etc.) psicológicos (conflictos, frustraciones, etc.) y sociales (malnutrición, hacinamiento, etc.)

Las principales características generales del agente son:

Forma de transmisión, vía de entrada, grado de patogenicidad o virulencia, cantidad del inóculo, forma de destrucción.

Huésped:

Organismo vivo que en relación con el agente y el ambiente puede tomar características intrínsecas o fenotipo (inmunidad, ocupación, habitación, etc.).^{13/}

-Período Patogénico:

Se refiere a la evolución natural de la enfermedad en el huésped, su inicio, las diversas etapas y su terminación.

Se inicia desde el momento en que una serie de factores del agente, huésped y medio ambiente coinciden para desencadenar la enfermedad.

El lapso que transcurre desde el momento en que dichos factores coinciden, hasta el momento en que se inician las primeras manifestaciones se denomina periodo de incubación; este lapso puede ser breve o muy prolongado.

La enfermedad puede manifestarse por cambios que ocurren en diferentes niveles de organización del ser humano; desde el nivel molecular, hasta el de sistemas pasando por niveles: celular, tisular y orgánico.

El horizonte clínico relativo a la Historia Natural de la Enfermedad es el momento en que la interacción del agente, huésped y medio ambiente, se manifiestan, es decir, después de ocurrir una serie de modificaciones bioquímicas y celulares que no se hacen aparecidos clínicamente.

Este momento depende de la capacidad de respuesta del huésped, del tipo de agente y de la capacidad de percepción e interpretación de las manifestaciones que lleven a cabo no sólo el personal de salud sino también en el propio paciente.

El horizonte clínico, es la línea imaginaria que separa la etapa subclínica de la clínica.

En el período patogénico se pueden distinguir las etapas temprana y avanzada.

En la etapa temprana hay lesiones de escasa significancia y generalmente reversible. El huésped no sufre limitaciones en sus funciones en caso que se recupere tendrá una restitución total.

La etapa avanzada ocurre si la enfermedad no se autolimita o se detiene en la etapa anterior; se caracteriza porque las lesiones han avanzado a una situación tal que en caso que ocurra la recuperación, no será total.

Se requerirán de medidas especiales para que el individuo se adapte a su nueva situación.^{14/}

En ambos períodos existen niveles de prevención que determinan medidas médico preventivas a seguir.

Niveles de prevención:

Reconociendo que la enfermedad que se deja evolucionar libremente avanzará en forma progresiva hasta la muerte o la recuperación, resulta de importancia las actividades que deberán realizar los miembros del equipo de salud, cuyo objetivo será detener la evolución del padecimiento y tratar que el individuo recupere la salud perdida, hasta donde sus capacidades se lo permitan.

Esas actividades representan una prevención para el paciente, ya que de no hacerlo se presentarán lesiones correspondientes a una siguiente etapa.

Prevenir, es prever el daño o peligro, anticiparse o impedirlo; por tanto la prevención a cualquier nivel de aplicación depende del conocimiento de las múltiples causas relacionadas con los factores del agente, huésped y medio ambiente y de la facilidad con que estas causas pueden ser interceptadas o contrarrestadas. Por cada uno de los períodos del proceso salud-enfermedad se aplican medi

das médico preventivas.^{15/}

En el período prepatogénico las medidas preventivas corresponden a promoción de la salud y protección específica.

En la promoción de la salud se toman en consideración los procedimientos utilizados para mantenerla y promover. No están dirigidos a un particular padecimiento, sino que sirven para mejorar o aumentar el bienestar y la salud del individuo, la familia y la comunidad. Dichos aspectos a considerar son:

- Aseo personal
- Desarrollo de la personalidad (salud mental)
- Provisión de condiciones adecuadas a casa, recreo y trabajo.
- Educación sexual y consejo premarital y matrimonial
- =Exámenes médicos periódicos de salud de acuerdo a la edad del individuo.
- Consejo genético
- Saneamiento ambiental
- Enfermedades transmisibles

La protección específica comprende las medidas específicas aplicables tanto al individuo, la familia y comunidad en relación a una enfermedad con el deseo de interceptarla y evitar que lesione al individuo mediante:

- El uso de inmunizaciones específicas
- Medidas específicas del saneamiento ambiental
- Protección contra riesgos de trabajo
- Protección contra accidentes
- Protección contra carcinógenos

En el período patogénico, corresponden medidas relativas a un diagnóstico precoz, tratamiento oportuno, limitación del daño y rehabilitación.

Las medidas preventivas correspondientes a diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, tienen por objeto:

- Detener el proceso de la enfermedad, prevenir la propagación de enfermedades transmisibles, prevenir las complicaciones y secuelas, prevenir una incapacidad prolongada, capacitar a la familia en el manejo del paciente.

Las acciones son:

- Detección de casos de enfermedad en los primeros estudios

- Estudio de la población en general para detectar enfermos.
- Exámenes periódicos a ciertos grupos de población de alto riesgo.
- Tratamiento inmediato y adecuado de los casos descubiertos.
- Control de contactos familiares

Limitación del daño:

Objetivo:

- Evitar un daño mayor y prevenir o retardar las consecuencias de una enfermedad clínicamente avanzada.

Actividades:

- Tratamiento adecuado para detener la enfermedad y prevenir futuras complicaciones y secuelas.
- Preveer incapacidades y prevenir muerte.

Rehabilitación:

- Integrar al individuo como elemento útil a su familia y a la sociedad.

3.2 Proceso de Atención de Enfermería

El proceso de Atención de Enfermería es un ordenamiento lógico de las actividades a realizar por el personal de enfermería, para proporcionar atención de óptima calidad al individuo de acuerdo a sus necesidades y/o problemas, utilizando los principios científicos como base de los mismos y seleccionando los mejores recursos para facilitar el logro de los objetivos trazados.

Sus objetivos son:

- Ayudar a determinar estrategias para satisfacción de necesidades y solución de problemas del paciente en base a los recursos disponibles y coordinación con los integrantes del equipo de salud.
- Permite proporcionar atención de enfermería al individuo en forma metódica y con base científica, tanto en el campo sanitario como asistencial.
- Contribuye a desarrollar el pensamiento reflexivo y crítico para solución de problemas de salud.
- Proporcionar atención médica y adecuada al paciente.

-Permitir orientar las actividades en función de objetivos concretos.

-Favorecer la interacción humana constante entre paciente y equipo de salud.

-Incrementar los conocimientos prácticos y científicos al estudiante.

Las etapas del Proceso de Atención de Enfermería son:

- Recolección de datos.
- Diagnóstico de Enfermería
- Planeación de la Atención
- Instrumentación del Plan
- Evaluación

Primera Etapa: Recolección de Datos:

Se refiere a la obtención de información necesaria y específica para proporcionar pistas sobre las necesidades y/o problemas potenciales y reales de salud, mediante la observación y entrevista principalmente. En el individuo, la recolección de estos datos se refiere tanto a su descripción física y los relativos a exámenes complementa -

rios para su diagnóstico.

En esta etapa los instrumentos de trabajo utilizados son el expediente clínico y la historia natural de la enfermedad correspondiente, a la historia clínica que se registra en el formato "examen clínico". La recolección de datos la podemos realizar mediante un interrogatorio que bien puede ser directo cuando se recolecta la información del paciente, e indirectamente cuando es a través de un familiar o amigo.

Las barreras más comunes en esta etapa son principalmente la falta de experiencia clínica, así como el problema de seleccionar datos tanto del paciente como bibliográficos.

Segunda Etapa: Diagnóstico de Enfermería.

Se refiere a un análisis de la situación de las necesidades básicas interferidas presentadas en el individuo. Para elaborar el diagnóstico de enfermería es necesario recordar la diferencia que existe entre necesidad y problema; una necesidad es una tendencia a cumplir una función, o buscar una determinación categoría o lugar como también es válido decir que es un impulso o factor energizante que da sensación interna correspondiente a la privación o ca-

rencia de algo. Las necesidades según A. Maslow son en primer término las biológicas, fisiológicas o también llamadas básicas; éstas ponen en peligro la vida del hombre y son las relacionadas a respiración, nutrición, líquidos electrolitos, eliminación, actividad, descanso, integridad física y sexual, en segundo plano se encuentran las necesidades psicosociales y se relacionan con protección, seguridad, sociales-potencia, ego-auto estima, logro-auto estimación.

Un problema se refiere al hecho de que no se ha satisfecho una necesidad, o alteración física y/o emocional que se presenta cuando hay interferencia en una o más necesidades básicas y que requieren de atención de enfermería, los cuales es necesario jerarquizarlos con base en aquellas que tienen implicación vital, las consideradas por el paciente y por el tipo de atención por parte del clínico.

Estas a su vez se clasifican de acuerdo a su objetividad:

- Explícitos o problemas que se detectan por observación.
- Implícitos o problemas que no detectamos al observar al paciente, pero sin embargo él los presenta.
- Mixtos: cuando hay relación entre ambos de acuerdo a su

atención y se puede clasificar como:

Reales: que requieren de prioridad en la atención del problema.

Potenciales: problemas que pueden preveer necesidades.

La comprensión de necesidades y problemas permiten su identificación y jerarquización tanto de un plano biológico como psicológico y social y así elaborar un diagnóstico.

El diagnóstico de enfermería es la enunciación de la conclusión mediante la investigación y exámenes que se hacen sobre las condiciones de un paciente y cuyo objetivo es: buscar bases científicas para su práctica.

Tercera Etapa: Planeación

Corresponde a la planeación de actividades mediante un instrumento de trabajo, que asegure en forma ordenada y continua la atención de enfermería al paciente, en base a sus necesidades y/o problemas.

Esta etapa tiene como objetivo:

Determinar estrategias para la satisfacción de necesidades y solución de problemas al individuo con base en re -

cursos disponibles en coordinación con los integrantes del equipo de salud, y debe ser flexible y adaptable a cada una de las circunstancias o necesidades del paciente. Debe ser breve y conciso.

Al aplicar un plan de atención al individuo, permite la atención individualizada a la vez que permite conocer la fundamentación científica de los problemas, esto favorecerá la atención del paciente.

El instrumento de trabajo utilizado en esta etapa es el plan de atención de enfermería, el cual debe contener los siguientes elementos:

- Datos de identificación
- Diagnóstico Médico
- Diagnóstico de Enfermería
- Objetivo
- Desarrollo del plan de atención que contemple: necesidades interferidas en el paciente desde el punto de vista fisiopatológico, psicológico y social.

Problemas: enunciación de los problemas y no del diagnóstico médico.

Manifestaciones del Problema: enunciado que desglosa el problema para facilitar la planeación de actividades de enfermería.

Fundamentación científica: bases científicas que fundamentan las manifestaciones del problema respectivo.

Actividades de Enfermería: enunciado relacionado a las tareas específicas cuya realización conduzca directamente al cumplimiento de los objetivos de la atención de enfermería en cada manifestación de los problemas presentados.

Objetivo: enunciado correspondiente al logro de cada una de las actividades de enfermería para asegurar una evaluación eficaz. Puede enunciarse en lugar del objetivo, la fundamentación científica correspondiente a las acciones.

Evaluación: indicará el tipo de intervención de enfermería en cuanto a efectividad.

Las barreras encontradas en esta etapa pueden ser:

-Elaboración de objetivos inalcanzables por no establecerse en términos de cambios observables.

-No tomar en cuenta el diagnóstico y tratamiento médico.

- No dar importancia a la planeación de cuidados.
- Deficiencia en conocimientos de diversas disciplinas.
- Cuarta Etapa: Instrumentación del Plan.

Esta etapa corresponde a la delegación o ejecución de las actividades de enfermería planeadas, estableciendo prioridad en su aplicación a los problemas del paciente con juicio crítico, iniciativa y poder de decisión.

La instrumentación del plan de atención de enfermería será realizada por el personal de enfermería en sus diferentes niveles, por el paciente, familia o comunidad según el caso, por el equipo de salud en cada situación, a través de aplicación del método científico, relaciones humanas positivas, comunicación, capacidad de análisis e interpretación de problemas.

En esta etapa influye grandemente la supervisión continua a todos los participantes en la ejecución del plan de atención en cuanto a dirección, orientación, enseñanza, observación, estímulos, evaluación, etc.

Las barreras que pueden encontrarse en esta etapa son:

-Organización deficiente del servicio o la falta de cont
nuidad en el plan de cuidados.

Quinta Etapa: Evaluación del Plan de Atención de Enferme-
ría.

Esta etapa corresponde al análisis de los resultados y
conclusiones de la atención de Enfermería proporcionada.

La evaluación debe reunir las siguientes características:

-Esfuerzo: valoración de las acciones realizadas en base
a objetivos y recursos utilizados, responde a las pregun
tas que ha hecho.

-Efectos en el paciente: cambios surgidos en relación a
los efectos de las acciones con su estado anterior (gra
do de satisfacción) esperado, aceptable, seguro, razona
ble.

-Eficiencia: juicio en relación a cómo fueron llevadas a
cabo las acciones de enfermería (gustos, técnicos, recur
sos).

Las ventajas que ofrece la evaluación son:

-Permite reconocer aciertos y concientizar errores.

-Permite ajustar en cada fase el proceso de atención de enfermería.

Las barreras de esta etapa son:

-Planeación inadecuada en la relación a objetivos, prioridad en la atención de necesidades y/o problemas diagnosticados.

-Deficiente elaboración de objetivos.

-Falta de inadecuado criterio para evaluar

-Falta de métodos para evaluar

-Falta de establecimiento de indicadores

-Deficiente o nula la utilización de instrumentos para el registro de la atención de enfermería.

3.3 Orquiepididimitis viral

La orquiepididimitis viral se refiere a la inflamación conjunta del testículo (orquitis) y del respectivo epidídimo colocado encima de aquel, con aumento de tamaño y engrosamiento del testículo, infiltración intersticial linfocitaria, con células epiteloides y gigantes intratubulares rodeadas de tejido conjuntivo.

La orquiepididimitis es producida por microorganismos banales no específicos, gonococos, bacilo tuberculoso, treponema pálido y también por virus entre otros.

Es una complicación en adultos jóvenes que ha padecido sarampión, viruela, parotiditis, enfermedades venéreas, reumatismo articular agudo, tuberculosis, traumatismos y otros.

Entre los agentes causales se encuentran nematodos, vermes parásitos del intestino, gonococos, uretritis, prostatitis, traumatismos, esfuerzo físico, intenso y excitación sexual considerable.

El huésped es el individuo de sexo masculino, adolescente o en adultos en edad productiva.

El medio ambiente abarca zonas endémicas, antillas, costas de América Central, Noroeste de Asia, China, Corea, Japón, Norte de Australia, Islas del Pacífico, zonas tropicales, malas condiciones higiénicas y carencia de servicios sanitarios.

Los cambios tisulares son oclusión de los conductos Re-
nales por fibrosis peritubular, proceso inflamatorio, vaso
dilatación, bloqueo de paso de esperma, celulitis del con-
ducto deferente hacia el epidídimo, engrosamiento del cor-
dón espermático, neurosis del epitelio tubular, absceso
ocasional.

Los síntomas iniciales pueden ser dolor inguinal debido a
que el cordón espermático se engruesa; los testículos se e
dematizan debido a la congestión pasiva y la tumefacción
irá aumentando de tamaño el órgano aumentando la temperatu
ra y puede existir escurrimiento uretral.

Las manifestaciones clínicas generales son fiebre, linfate
nitis, epaleznaudes, vómito, dolor inguinal y del quadran-
te inferior del lado afectado, piuria, bacteïnuria, edema
escrotal.

Las manifestaciones clínicas específicas son dolor testicu

lar, edema escrotal, hipersensibilidad local, dificultad para la marcha, fiebre, vómito, ingle dolorosa, escroto agrandado, piel que cubre enrojecida o si existe absceso, la piel puede estar seca descamada y adelgazada.

Entre las complicaciones se encuentra la esterilidad, gan grena testicular, isquemia y necrosis celular, hidrocele, absceso de testículos, fibroplasia del epidídimo.

El diagnóstico se lleva a cabo mediante el reconocimiento del cuadro clínico, exploración física, leucocitosis de 20 000 a 30 000 y proteinuria, microhematuria y examen serológico, espermato**bi**oscopia, exudado genital.

El tratamiento consiste en reposo, aplicación de calor local, sostén de órganos, analgésicos, antibióticos, control térmico.

La incidencia es alta en lugares de clima desértico, en personas con deficientes hábitos higiénicos y carencia de servicios sanitarios.

HISTORIA NATURAL DE LA ORQUIEPIDIDIMITIS VIRAL

CONCEPTO: ES LA INFLAMACION CONJUNTA DEL TESTICULO Y EL EPIDIDIMO CORRESPONDIENTE.

PERIODO PREPATOGENICO	PERIODO PATOGENICO			
<p>Agente: Neumatodos, vermos, parásitos del intestino, gonococos, uretritis, prostatitis, traumatismo, esfuerzo físico intenso, excitación sexual considerable.</p> <p>Huésped: masculino, adolescentes, adultos en edad productiva.</p> <p>Medio ambiente: zonas endémicas, Antillas, Costas de América Central, Noroeste de Asia, China, Corea, Japón, Norte de Australia, Islas del Pacífico, zonas tropicales. Malas condiciones higiénicas. Carencia de servicios sanitarios.</p>	<p><u>CAMBIOS TISULARES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Oclusión de conductos por fibrosis peritubular. -Proceso inflamatorio -Vasodilatación -Bloqueo del paso de espermatozoides -Celulitis del conducto deferente hacia el epidídimo -Engrosamiento del cordón espermático -Necrosis del epitelio tubular -Absceso ocasional. 	<p><u>MANIFESTACIONES CLINICAS GENERALES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Fiebre -Linfadenitis -Cefalea -Náusea -Vómito -Dolor inguinal y del cuadrante inferior del lado afectado -Purria -Bacteriuria -Edema escrotal 	<p><u>MANIFESTACIONES CLINICAS ESPECIFICAS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Dolor testicular -Edema escrotal -Hipersensibilidad local -Aumento de calor local -Dificultad para la marcha. -Fiebre -Vómito 	<p><u>COMPLICACIONES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Esterilidad -Gangrena testicular -Isquemia y necrosis celular -Hidrocele -Absceso de testículos -Fibroplasia de epidídimo
<p>PRIMER NIVEL PRIMARIO</p>	<p>SEGUNDO NIVEL SECUNDARIO</p>		<p>TERCER NIVEL</p>	<p>TERCIARIO</p>
<p>PROMOCION A LA SALUD EDUCACION HIGIENICA SOBRE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sexualidad 2. Aseo personal 3. Saneamiento ambiental 4. Transmisión de enfermedades 5. Examen médico periódico <p>PROTECCION ESPECIFICA</p> <ul style="list-style-type: none"> -Medidas preventivas relativas a la sexualidad. -Control médico a pacientes con: Enfermedades venéreas, intervinidos quirúrgicamente en próstata y con parotiditis -Evitar traumatismos en genitales externos. 	<p>DIAGNOSTICO OPORTUNO</p> <ul style="list-style-type: none"> -Reconocimiento del cuadro clínico -Estructurar historia clínica enfatizando en genitales -Exploración física -Exámenes de laboratorio: *examen serológico *general de orina *cultivo bacteriológico *Espermatobioscopia. *Exudado genital -Exámenes de gabinete. 	<p>TRATAMIENTO ESPECIFICO.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Biopsia -Centellografía -Linfogeafla -Administración de: *antibióticos *analgésicos *Antiinflamato -Aplicación local de hielo -Reposo en cama -Aplicación de soporte escrotal. -Control térmico -Atención psicológica -Orquiepididimetomía 	<p>LIMITACION DEL DAÑO</p> <p>Continuar con tratamiento enunciado.</p>	<p>REHABILITACION.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Atención psicológica a pacientes con alteraciones relativas a: *Esterilidad *Impotencia Sexual *Control y vigilancia de las manifestaciones clínicas decáncer.

Conociendo el curso que naturalmente sigue un padecimiento, en este caso, la Orquiepididimitis viral, se procedió a investigar bibliográficamente la fundamentación científica correspondiente a cada medida preventiva de los períodos prepatogénico y patogénico. 16/

16/ Ciberts. Manual de Urología.

Douglas Black. Enfermedades Renales.

Farreras. Medicina Interna, Tomo I

Ganong. Fisiología Médica

Gardner. Anatomía Humana.

Hamilton H. Rose. Diagnóstico Clínico.

Harrison. Medicina Interna Tomo I.

Gardner Weston A. Anatomía Humana.

Landers/. Nociones Prácticas de Epidemiología.

Lea Clark. El libro de la Salud.

Lemaitre. Enfermería Quirúrgica.

Lodewich. El examen Médico.

Mahoney. Manual de Enfermería Médico Quirúrgica

Nordmark. Bases Científicas de la Enfermería.

Sabiston E. Tratado de Patología Quirúrgica. Tomo II

Stanley Jacob. Anatomía y Fisiología Humana.

Tórtora Anagnostakos. Principios de Anatomía y Fisiología.

PERIODO PREPATOGENICO

FUNDAMENTACION CIENTIFICA

1. Prevención Primaria

1.1 Promoción de la salud.

Objetivo: Lograr estado óptimo de salud mediante la enseñanza de medidas higiénicas favorables.

-Educación Higiénica:

- El reforzamiento es una condición para el aprendizaje y poder so procedimiento utilizado en la enseñanza.
- Existen reforzadores positivos y negativos que pueden producir efectos que repercuten en la conducta del individuo.
- La explicación es parte esencial de la enseñanza.
- Un sistema educativo es un sistema de comunicación que implica al emisor receptor y canales.
- Todo ser humano sin importar edad, raza, religión, condición socioeconómica y otras características, tiene derecho a su integridad física, psicológica y social.
- Salud sexual es la integración del ser humano de lo somático, lo emocional, lo intelectual y lo social de la conducta sexual para lograr un enriquecimiento positivo de la personalidad humana que facilite sus posibilidades de comunicación y de dar y recibir amor.
- La sexualidad es un conjunto de características biológicas, psicológicas y sociales que permiten comprender al mundo y vivirlo a través de nuestro ser como hombres y mujeres.

- La sexualidad es parte de la personalidad e identidad y una necesidad humana que se expresa a través del cuerpo.
- La sexualidad es una función básica de la familia para proveer de nuevos miembros a la sociedad.
- Las influencias sociales, culturales y económicas, moldean las manifestaciones del sexo y la conducta con el medio ambiente y con el individuo mismo.
- La sexualidad es la planeación de los procesos de aprendizaje directa o indirectamente relacionados con el patrón de conductas y experiencias sexuales y con el patrón de sistemas y valores relativos a la sexualidad.
- El aparato reproductor masculino comprende gónadas o testículos que producen células germinativas o espermatozoides y la testosterona que induce y conserva las características sexuales secundarias y accesorios como escroto y sistema de conductos y glándulas con funciones de transporte, uretra, epidídimo, conductos deferentes, conducto eyaculatorio, vesicales, seminales, próstata y glándulas bulbouretrales y finalmente el pene.
- La testosterona, principal andrógeno secretado por las células poligonales de Leyde induce a la pubertad en el varón y conserva las características secundarias y sus valores normales son de 300 a 1200 mg. x 100 ml.
- El epidídimo es un órgano semilunar situado a lo largo del borde posterior externo del testículo, el rete testis desemboca en los tubos colectores de la cabeza del epidídimo y la coloca del epidídimo comunicando con el conducto deferente.

-La circuncisión es la cirugía que se practica para extirpar el prepucio.

-El prepucio es un pliegue circular de piel que cubre el glande.

-Cuando el prepucio cubre el glande hay acumulación de glándulas cutáneas creando una fuente de irritación e infección.

-La gran diversidad de normas higiénicas dentro de nuestra sociedad reflejan las normas culturales de los diversos grupos que la constituyen,

-La piel y las mucosas actúan como primera línea de defensa contra las lesiones del cuerpo.

-La sensación de frescura y limpieza contribuye a que el paciente se encuentre mejor.

-La fimosis u orificio pequeño del prepucio ocasionada por cicatrización inflamatoria obstaculiza su retracción por lo tanto dificulta el aseo y aumentación de secreciones y del triángulo debajo del prepucio ocasionando así infecciones bacterianas secundarias.

-Orientación sobre la
Transmisión de enfermedades

-La transmisión es la ruta por la que los microorganismos patógenos abandonan el cuerpo del enfermo y penetran en la persona sana.

-Una infección es un proceso en el cual un agente infeccioso principalmente microorganismos pero se incluye a los helmintos, penetra al organismo, crece y se multiplica dentro de él. Puede o no haber manifestaciones clínicas aparentes.

-El epidídimo es un conducto enrollado y retorcido formado por la agrupación de vasos eferentes; están revestidos de epitelio ciliado o pseudoestratificado cilíndrico, de células con núcleo basal.

-El testículo en el adulto pesa aproximadamente 12 gr. y mide 5 x 3 x 3 cm.

-Los testículos son las glándulas genitales del hombre en número de 2 están contenidos en el interior de la bolsa escrotal y unidos a un cordón espermático, está revestido por la hoja interior de una membrana serosa.

-El cuerpo peneal posee tres órganos eréctiles íntimamente ligados; dos laterales o cavernosos y uno medial o esponjoso de la uretra. Está irrigado por la arteria pudenda interna rama de la iliaca externa; las venas desembocan en el plexo prostático, los linfáticos peneales y escrotales desembocan en los ganglios inguinales superficiales y subinguinales que a menudo participan en procesos inflamatorios y neoplásicos.

-Orientación sobre Aseo Personal

-Las prácticas diarias que promueven la buena salud y el bienestar personal, son facilitados por el desarrollo de hábitos que empiezan al nacer y continúan durante toda la vida.

-Existen en la superficie externa del cuerpo, así como en las cavidades y en los conductos, que tienen una conexión directa con el medio externo.

-Las manos y utensilios son causa de contaminación.

-La enseñanza sobre aseo personal, específicamente de los genitales externos aumenta la seguridad desde el punto bacteriológico.

-Una enfermedad infecciosa es una entidad patológica que surge como resultado de una infección. Existen signos y síntomas clínicos aparentes.

-Parotiditis es una inflamación de las glándulas salivales parótidas de carácter agudo o crónico. Es una enfermedad infecciosa generalmente contagiosa, endémica, provocada por un virus específico que se transmite por medio de contacto directo con una persona infectada. El virus está presente en la saliva y en las secreciones de la nariz. La incubación y aparición de los primeros síntomas es de 13-21 días.

Los síntomas son inflamación, fiebre, vómito, cefalea, dolor de cuello, enrojecimiento de papilas gustativas, anorexia. Sus complicaciones son orquiepididimitis, meningitis, pancreatitis, ovaritis, prostatitis, mastitis. No se le conoce tratamiento científico, una vez superado deja inmunidad.

-Gonorrea: es una enfermedad causada por el agente infeccioso *Neisseria gonorrhoeae* o gonococo; es una enfermedad difundida mundialmente en personas de condición económicamente modesta, en ambos sexos a cualquier edad, principalmente en la de mayor actividad sexual. El período de incubación es de 3-9 días; se transmite por contacto sexual; la transmisión persiste por meses o años.

Los síntomas y signos son escurrimiento purulento amarillo de la uretra anterior. Su tratamiento es con penicilina procaínica; en caso de sensibilidad se recurre a la estreptomycin. Las complicaciones son epididimitis, prostatitis, endocarditis.

-Las enfermedades venéreas: sífilis, gonorrea, chancro y linfogranuloma venéreo, son infecciones que se transmiten por contacto directo durante la actividad sexual.

-La infección gonocócica descuidada permite su extensión a próstata, vesículas seminales y epidídimo.

-Los cuadros patológicos más frecuentes en epidídimo son inflamatorios, en tanto que en testículos son inflamatorios y tumorales. Por su relación anatómica en uno de ellos, afecta al otro.

Participación en el saneamiento ambiental

-El grado cultural de un individuo es factor condicionante para la colaboración en la conservación de la salud.

-El saneamiento ambiental deficiente favorece la falta de higiene y permite la aparición de infecciones y estados patológicos críticos.

-Las condiciones óptimas de vivienda, son condiciones psicológicas y sociales en el macro y micro ambiente.

-Todos aquellos oficios en que el hombre trabaja al aire libre está expuesto a agentes infecciosos.

-La agresividad de los contaminantes está en relación con su naturaleza, tamaño de la partícula, densidad en que se encuentra y el tiempo de exposición.

-El control de los mosquitos que son vectores de patologías evitan las situaciones endémicas.

Orientación sobre la realización del examen médico periódico

-El examen médico periódico depende de la etapa de la vida del individuo, permite el control del crecimiento y desarrollo de este, así como la detección oportuna de alteraciones anatómico-funcionales.

-El examen médico periódico facilita la transición en las diferentes etapas de crecimiento y desarrollo del individuo y elabore un diagnóstico oportuno, además ofrece bases para planear el plan de atención de enfermería y contribuye en la investigación médica básica, clínica y estadística.

-La periodicidad del examen clínico se basa en la edad del individuo ya que ciertos padecimientos o riesgos en la salud necesitan prevenirse.

-En cada etapa la valoración de salud del individuo comprende una serie de medidas específicas con el fin de prolongar periodos de vida, en óptima actividad física, mental, social.

-Son factores que determinan la frecuencia del examen clínico en individuos de 18-24 años la prevención de accidentes automovilísticos, alcoholismo, farmacodependencia, tabaquismo, control de peso y orientación en la solución a problemas pre matrimoniales o matrimoniales.

-Son factores que determinan la frecuencia del examen clínico en individuos de 25-40 años la detección oportuna de enfermedad crónica, orientación sobre factores de riesgo coronario, (peso, ejercicio, presión arterial, tabaquismo) orientación sobre planificación familiar, orientación sobre relaciones familiares y matrimoniales, control electrocardiográfico.

1.2 Protección Específica

Objetivo: Proteger al individuo de enfermedades que alteren la estructura y funcionamiento de órganos sexuales internos, específicamente testículos y epidídimos, mediante métodos comprobados y de eficacia mensurable.

-Medidas preventivas relativas a la sexualidad.

-La educación sexual desde el seno familiar con bases bien fundamentadas atendiendo las dudas y necesidades del individuo llevan a una vida plena de sexualidad.

-El hombre se origina, nace y se reproduce en la interacción social, con las condiciones materiales y determina su conciencia del mundo, su ideología y su psicología social; la explotación del hombre por el hombre y la enajenación son los compañeros del hombre.

-La educación y moralidad y sentido de responsabilidad de la sociedad es el único medio de prevenir la prostitución.

-La prostitución es una falsa necesidad social propiciada por la sociedad como respuesta a la necesidad de existencia de la mujer. Es el comercio que se realiza con el cuerpo para fines sexuales a cambio de dinero u otros bienes materiales. Es una relación mediatizada por pago o beneficio.

-La prostitución es la actividad urbana en población de más de cinco mil habitantes, donde hay concentración de bares, cabarets y casas de prostitución.

-La prostitución es el resultado de la interacción de prostituta, proxeneta y cliente. La relación del triángulo se caracteriza por conductas defensivas, unos defendiendo ganancias queriendo explotar y el último queriendo disfrutar.

-La política de cada organización de la prostitución tiene normas rígidas que automatiza y restringe la espontaneidad que debe existir en toda relación humana.

-El cliente pierde psíquicamente nivel a ser sometido a manipulación por el sistema, se produce la sensación de degradación.

-Control de exámenes de VDRL

-La prueba VDRL entraña floculación y demuestra la presencia de reagino-anticuerpo específico contra el triponema pallidum en suero. Su finalidad es identificar y confirmar casos de sífilis, así como evaluar la respuesta al tratamiento.

-La prueba de absorción de anticuerpos fluorescentes contra el tréponema palidum permite confirmar la presencia de sífilis sobre todo en casos que se sospecha resultados falsamente positivos en pruebas de VDRL.

-Control médico a pacientes con enfermedades venéreas:

-La enseñanza sanitaria es la base de la prevención y medidas de control para enfermedades venéreas.

-Los signos y síntomas que indican enfermedades infecciosas específicas varían de acuerdo con los tejidos que son invadidos por los microorganismos específicos, por sus toxinas y de acuerdo con la respuesta inflamatoria del organismo al agente nocivo.

-Las enfermedades venéreas (sífilis, gonorrea, chancro, linfoma granuloma venéreo) son infecciones que se transmiten por contacto directo durante la actividad sexual.

-La gonorrea es una enfermedad producida por el gonococo, que tiene afinidad para el epitelio columnar y de transición, se limita a los órganos en que se encuentran, los microorganismos pueden penetrar al torrente circulatorio y de esta manera infectar otras estructuras del cuerpo.

-La infección gonocócica descuidada permite su extensión a próstata, vesículas seminales y epidídimo.

-El chancroide es una infección genital aguda localizada producida por una especie de bacilo, la infección se caracteriza por la formación de úlceras en el sitio de entrada. Los nódulos linfáticos regionales se inflaman y se vuelve muy dolorosa, la infección es autolimitante y dura por semanas.

- El linfrogranuloma venéreo es una enfermedad infecciosa de los nódulos linfáticos y de sus canales; la lesión inicial es una pápula o erosión en el sitio de inoculación; es seguida de inflamación y la ulceración de los nódulos linfáticos inguinales y pélvicos; se puede volver crónica.
- Una de las complicaciones frecuentes de pacientes intervenidos de operaciones de próstata, es la epididimitis, si no se ligan previamente los conductos defetentes.
- Control a pacientes intervenidos quirúrgicamente de próstata.
- La parotiditis es una enfermedad endémica transmitida por secreciones salival o nasal, ocurre en niños mayores de un año.
- Una de las complicaciones más graves de la parotiditis es la afectación a nivel testicular y su repercusión en la función reproductora.
- Control a pacientes con parotiditis
- Los traumatismos testiculares son causa de orquitis granulomatosa o autoinmune en una semana o meses después en estudio histológico.
- Evitar traumatismos en genitales externos
- La ruptura de los tubos espermáticos o de espermatozoide pueden ser factor que desencadenen una reacción inflamatoria.

PERIODO PATOGENICO

2. Prevención Secundaria

2.1 Diagnóstico Oportuno

Objetivo: Detectar oportunamente la orquiepididimitis con el fin de instrumentar el tratamiento oportunamente.

-Reconocimiento del cuadro clínico:

-La orquiepididimitis viral es un padecimiento que se caracteriza por la inflamación conjunta del testículo y del epidídimo correspondiente y es producido por nematodos, vermes, parásitos del intestino, gonococos, uretritis, prostatitis, traumatismos, esfuerzo físico intenso, excitación sexual considerable es producto de malas condiciones higiénicas y carencia de servicios sanitarios. Presenta inflamación y dolor testicular, dificultad para la marcha, oclusión de conductos, engrosamiento del cordón espermático hasta necrosis del epitelio, fiebre, vómito, náusea.

-Estructuración de la historia clínica mediante el interrogatorio.

-La historia clínica es la recopilación de datos o información exploración física y exámenes de laboratorio y gabinete.

-La unión de elementos son la base para llegar a un diagnóstico oportuno y así implementar un tratamiento adecuado.

-La historia clínica es procedimiento que consiste en la recolección de datos de un paciente determinado para estructurar la historia ordenada de su enfermedad.

-La anamnesis es la información obtenida en la primera etapa del examen clínico.

- Son objetivos de la historia clínica establecer una relación interpersonal con el paciente y familiares para obtener una información indispensable e insustituible para la elaboración del diagnóstico.
- Toda información al elaborar la historia clínica, abarca tres apartados: identificación y antecedentes individuales, perfil del paciente y estado de salud actual.
- El interrogatorio es la base primordial e insustituible para la elaboración del diagnóstico y de la etapa de iniciación en el interrogatorio, es importante para el progreso de la relación interpersonal paciente-personal enfermería.
- El interrogatorio es el proceso de comunicación y la relación interpersonal influye directamente en la valoración del estado de salud del individuo.
- El interrogatorio mediante el conocimiento integral del individuo aumenta la capacidad de enfermería en la toma de decisiones.
- El interrogatorio ayuda a la detección oportuna y correcta de necesidades y manifestaciones clínicas que permiten la revisión de pacientes a profesionales de la salud indicados.
- La capacidad de escuchar y durante el examen clínico es un aspecto importante para la efectividad y éxito del proceso de comunicación.
- La descripción socioemocional forma parte del conocimiento integral del paciente en cuanto a comportamiento habitual y actual.

- Participar en la Exploración física con respecto a:
 - La exploración física es el examen sistemático del paciente para encontrar evidencia física de capacidad o incapacidad funcional. Es una medida para confirmar los datos obtenidos en el interrogatorio, o detectar nuevos signos.
 - La exploración física se realiza mediante los métodos, de inspección, palpación, auscultación, medición y percusión.
 - La inspección es el método de exploración física que se efectúa por medio de la vista.
 - El habitus exterior incluye valoración general en cuanto a facies, sexo, edad cronológica y/o aparente conformación y biotipo morfológico.
 - La inspección de genitales externos masculinos permiten evaluar la anatomía y cualquiera anormalidad en los genitales externos; advertir color y distribución del pelo pubiano, estructura y posibles alteraciones anatomofuncionales en región inguinal en el pene, prepucio, glande, orificio uretral y escroto.
 - La inspección mediante la palpación favorece la búsqueda de signos de tumefacción, sensibilidad, identificación del cordón espermático desde el epidídimo hasta el anillo inguinal.
 - La palpación permite detectar la presencia o ausencia de marcas, dolor, temperatura, tono muscular y movimientos, así como corroborar datos obtenidos durante el interrogatorio e inspección.

-La palpación permite conocer la reacción del paciente al malestar físico, aumenta la tensión muscular.

-La atención médica adecuada debe incrementarse cuando hay: crecimiento testicular o síntomas de orquitis, testículos no descendidos, aparición de lesiones en los genitales externos culaquier salida de material anormal de la uretra, dolor pélvico, testicular o inguinal, dificultad en la micción.

-Cuando las características sexuales secundarias no desarrollan dentro de los límites de edades esperados, problemas con la realización del acto sexual satisfactorio o esterilidad.

-Los órganos receptores se sitúan en piel, sistema músculo esquelético, órganos de los sentidos y otras estructuras internas.

a) Dolor:

-Dolor es una sensación básicamente desagradable, referida al cuerpo que representa el sufrimiento producido por la percepción psíquica de una lesión real, una amenaza de lesión o una fantasía de lesión.

-El dolor es una experiencia privada subjetiva que depende de las características del individuo. Este es proporcional al estímulo, incluye una cualidad efectiva de sufrimiento, incomodidad, tensión, aflicción, tortura y castigo.

-El dolor es una expresión del sistema biológico relacionado con la protección del cuerpo contra la lesión.

-La determinación de dolor incluye el estímulo físico que llega a los receptores y fibras eferentes, nivel de conocimiento y capacidad de los sistemas sensitivos discriminadores para analizar la descarga.

-La sucesión temporal del dolor refleja la capacidad del sistema sensitivo discriminado para identificar las características espacio temporales del impulso aferente.

-Durante el desarrollo del individuo el dolor se relaciona de manera compleja en la mente tales como bondad, maldad, amor, odio, inocencia, culpabilidad, recompensa, castigo, victoria y derrota.

-El dolor constante es el resultado de la elaboración de quinina y otras sustancias químicas que disminuyen los umbrales receptores en el sitio de lesión tisular.

-La comprensión de los órganos produce tumefacción produciendo aumento de la presión intraabdominal.

-El impulso doloroso viaja a través de la vía cerebral espinal hacia los ganglios de las raíces dorsales, de allí a la región del cuerpo posterior de la médula espinal.

-El dolor del aparato genitourinario origina impulsos aferentes que alcanzan la médula espinal, por los troncos esplácnicos inferiores y los dos segmentos torácicos inferiores y primeros lumbares.

b) Edema:

-El edema es el resultado de expansión del medio interno o del líquido extracelular del organismo.

-Los factores vasculares rigen el recambio de líquido entre los compartimientos intravascular y extravascular.

-La inflamación de epidídimo y testículos a menudo va seguido de cicatrización fibrosa la cual ocasiona esterilidad permanente.

-La inflamación bacteriana origina inflamación aguda inespecífica y se caracteriza por congestión, edema e infiltración leucocitaria. En la etapa inicial se circunscribe el tejido conectivo intersticial y raramente se extiende a los tubos hasta progresar en abscesos manifiestos o necrosis su purada completa del epidídimo.

-Participación en exámenes de laboratorio para:

-Producto o muestra es todo líquido vital, secreción exudado de un tejido orgánico que se toma con el propósito de anali zarlo.

-El laboratorio es un servicio intrahospitalario, auxiliar en el diagnóstico que realiza análisis de muestras orgánicas.

-La información oportuna influye en la adaptación del indi vido en situaciones de cambio.

-La firmeza en la aplicación de conocimientos en determina - das actividades disminuye o evitan pérdidas de tiempo, es - fuerzo y material.

a) Detección de sedimentación urinaria:

-En estado de salud la orina contiene un pequeño número de células y otros elementos figurados o formados provenientes de todo trayecto del conducto genitourinario, cilindros, células epiteliales del nefrón, células epiteliales de las pelvicillas, ureteros, vejiga, y uretra, filamentos mucosos y espermatozoides de la próstata, unos cuantos eritrocitos y linfocitos.

-La orina emitida por las mañanas reúne condiciones normales y altas concentraciones de solutos, además contiene gérmenes patógenos que se han proliferado durante la noche.

-El volumen de absorción del filtro glomerular es de 160 mg x 100 ml. aproximadamente como resultado de la presión y concentración sanguínea, dieta, temperatura ambiental, diuréticos y estado emocional.

-La disminución o aumento del Ph son indicadores de infecciones genitourinarias.

-La asepsia del meato uretral y glánde, previa retracción del prepucio para la obtención de la orina de mitad de chorro, disminuye la posibilidad de contaminación por microorganismos.

b) Detección de Leucocitosis: -El recuento leucocítico como parte de la hematuria completa tiene como finalidad identificar reacciones inflamatorias o infecciones.

-La evaluación sobre la distribución y morfología mediante un recuento leucocitario referencial da a conocer la fase y gravedad del proceso infeccioso.

-Los leucocitos en el sedimento urinario es un signo patológico de la existencia de un proceso inflamatorio superado en el riñón o vías urinarias.

-Se encuentran leucocitos en el sedimento en infecciones renales, pielitis, pielonefritis, hidronefritis, litiasis o neoplasias renales, etc.

c) Detección de proteinuria: -La proteinuria en grado reconocible por los métodos normales en clínica, puede oscilar cuantitativamente desde unos 20 mg. hasta 20 gr. por litro excepcionalmente cuando se habla de:

Indicios "La cantidad es inferior a 1/2 g.%"

Albúmina	+	equivale a 1 g.%
Albúmina	++	hasta 3 g.%
Albúmina	+++	de 5-10 g.%
Albúmina	++++	a los valores superiores.

-El ácido sulfosalicílico precipita las proteínas y las pruebas colorimétricas con tiras reactivas indican la concentración de proteínas urinarias.

-El filtrado glomerular normal contiene una cierta cantidad de proteínas del plasma, la mayor parte de las cuales probablemente son absorbidas por los túbulos renales.

-La cantidad de proteínas no interfiere en la gravedad de la afección, pero para un mismo enfermo el aumento o la disminución permite enjuiciar la progresión o regresión del proceso causal.

-La proteinuria elevada es indicador de trastornos renales, toxemia gravídica, hipertensión arterial y diabetes mellitus principalmente.

d) Detección de Hematuria:

-La emisión de orina mezclada con sangre pudiendo ser inicial, terminal o total.

-La presencia de hematíes en orina se diferencia de la hemoglobinuria en que existe pigmento hemático pero no celular. La hematuria puede ser microscópica o sólo reconocible como eritrocituria en el sedimento.

-Normalmente no existen hematíes en la orina, sólo en escasisima cantidad (1 ó 2 por campo) la comprobación constituye una microhematuria patológica y signo de infección.

-La aparición de elementos anormales, cilindros, células epiteliales renales, hematíes, y leucocitos en sedimento urinario, indica infecciones renales.

e) Detección de bacteituria:

-La bacteituria es la determinación de la presencia de bacterias que existen en el proceso viral; puede ser la eliminación renal de gérmenes en las septicemias y en las infecciones que cursan con bacterismo o corresponde a una infección local del riñón o de las vías.

f) Espermatobioscopía:

-La espermatobioscopía es el análisis del semen para determinar número y características de los espermatozoides para detectar si hay alteración para la reproducción.

-El análisis del semen mide el volumen de líquido seminal y hace el recuento espermatobioscópico; mediante este estudio se evalúa la fertilidad del varón.

-La hormona fólculo estimulante, glucoproteínuria secreta--
da por la adenohipófisis, estimula y conserva la esperma-
togenesis.

-Un aumento de la hormona fólculo estimulante es indica-
dor de destrucción de tejido testicular como en el caso
de orquitis posparatiroidítica o a la exposición a rayos X
insuficiencia testicular o seminoma.

-La función de las hormonas sexuales está controlada por
un mecanismo de retroalimentación negativa que estimula el
hipotálamo. Este secreta hormonas liberadas de gonadotro-
pinas que estimulan la hipófisis anterior, a su vez ésta
libera hormonas luteinizantes y fólculo estimulante. Ambas
se encuentran en plasma y orina.

-La hormona luteinizante activa sobre las células de Leydig
en el testículo haciéndolas madurar y secretar testostero-
na, hormona necesaria para el crecimiento y desarrollo nor-
mal de los órganos sexuales masculinos; desarrolla y man-
tiene las caracteres sexuales secundarios.

-La hormona folicestimulante actúa sobre las células epite-
liales germinales de los túbulos seminíferos y fomenta la
espermatogenesis completa.

-Participación en exámenes
de gabinete

-La comprensión de recomendaciones y/o precauciones relacio-
nadas con los diferentes estudios radiológicos facilita la
realización de la técnica correspondiente.

-Radiación es la emisión y propagación de energía a través del espacio o de un medio material en forma de ondas.

a) Biopsia

-La biopsia se refiere a la obtención de una muestra de tejido afectado para su estudio. Es un medio importante para determinar las causas de procesos patológicos.

-La biopsia es la observación microscópica de la estructura histológica de un trozo de tejido extirpado quirúrgicamente de un organismo con objeto de reconocer su estructura.

-Histológicamente el testículo consiste en glándulas tubulares, separadas de las adyacentes por un estrato de estroma de tejido conectivo laxo. Estas glándulas poseen una membrana basal definida que aumenta de espesor con la edad. El testículo está dividido en muchos lobulillos por tabiques fibrosos condensados que se disponen de manera radiada desde el niño. En los túbulos testiculares se encuentran las células de sostén y el epitelio germinativo de maduración. Dentro del estroma hay grupos y nidos esparcidos de células de Leydig, redondas o poligonales, epiteloides con abundantes citoplasma acidófilo y núcleo notable.

-En el citoplasma de las células de Leydig hay lipofucsina, gránulos de lípidos y estructuras cristalizadas.

b) Linfangiografía:

-La introducción de material radiopaco facilita la visualización de diferentes órganos en cuanto a tamaño, posición, alteraciones y malformaciones.

-El papel emocional juega un papel importante para la cooperación del paciente.

-Cuando los ganglios son atacados por inflamación, los datos radiográficos importantes son aumento de volumen; los ganglios suelen medir de 2-4 cms. de diámetro, contorno regular y arquitectura reticulada.

-La linfografía es la introducción de una sustancia radiopaca y la observación radiográfica de la misma que se rotula observación de vasos y ganglios linfáticos.

c) Centellografía:

-Cuando los ganglios son atacados por inflamación, los datos radiográficos importantes son aumento de volumen, los ganglios suelen medir de 2-4 cm. de diámetro contorno regular y arquitectura reticulada fina.

-Los radioisopos radiactivos producen localización del protoplasma.

-Dosis prolongadas con radioisopos producen destrucción tisular.

-Las partículas de radio emiten rayos beta y gamma.

-La centellografía es la introducción de diversos isopos por medio intralinfático para obtener imágenes de los ganglios linfáticos que drenan al área que permite la observación seriada de la captación del ganglio linfático durante un período de 7 días.

2.2 Tratamiento Oportuno

Objetivo: Ofrecer un tratamiento eficaz y oportuno para evitar complicaciones.

-Administración de antibió-
ticos:

-La administración de medicamentos es una actividad que requiere de una preparación eficaz, que permita conocer la dinámica general y específica de la aplicación de los mismos.

-Un fármaco o droga, es toda sustancia de origen vegetal, animal o mineral que al penetrar al organismo produce una reacción celular.

-Medicamento es toda droga o preparado de drogas que se emplean con fines terapéuticos.

-La obtención de principios activos para la elaboración de los diferentes medicamentos es a través de fuentes orgánicas e inorgánicas.

-La cantidad de fármaco y tipo de principio activo o sustancia medicamentosa y el vehículo o excipiente que le permite conservarse o transportarse al primero determina la preparación y presentación farmacológica.

-La dosis del medicamento está determinada por la cantidad total del fármaco que el organismo requiere, por la potencia biológica del fármaco y por la distribución de éste en el organismo.

-La absorción de los fármacos al torrente sanguíneo se inicia a partir de la vía de administración enteral o parenteral, a través de las membranas plasmáticas, capilares sanguíneos, linfa o líquido cefaloraquídeo. Al llegar al plasma el fármaco se une con las proteínas plasmáticas donde su concentración es mayor debido a un porcentaje bajo de agua. La velocidad de ingreso del fármaco al torrente circulatorio e inclusive en el líquido intestinal donde existe un 13% de agua, depende del flujo sanguíneo del órgano vía de administración, estado físico-químico del medicamento y concentración.

-La distribución del fármaco se realiza con base en el porcentaje de líquidos corporales, es decir, a mayor porcentaje de éstos, menor concentración del fármaco.

-Los antibióticos son medicamentos que actúan contra una vida.

-Los microorganismos se establecen en forma de asociación o convivencia vital que pueden ser simbiosis, inquilinismo y antagonismo.

-Los antibióticos son sustancias elaboradas por una especie de microorganismo (hongo, bacteria) para obtener una superioridad sobre la especie microbiana antagonista. Es el producto que se origina por el recambio orgánico por el metabolismo del microbio y que resulta nocivo, tóxico contra el microbio de la especie viral.

-El antibiograma posterior al aislamiento de determinado microbio, permite evaluar su susceptibilidad a antibióticos específicos y calcular dosis necesarias para inhibir o destruirlo.

- La penicilina, tetraciclinas, estreptomycinas, etc., influyen en el incremento del recuento eosinófilo al desencadenar una reacción alérgica.
- Administración de Analgésicos:
- El analgésico es el fármaco o remedio que anula o atenúa un dolor, de cualquier origen y naturaleza.
- Los analgésicos son medicamentos que interfieren en la conducción de los impulsos nerviosos o alteran la percepción y respuesta del dolor en los centros superiores del cerebro.
- Administración de anti-inflamatorios:
- La inflamación es el resultado de expansión del medio interno del líquido extracelular del organismo.
- Los antiinflamatorios son medicamentos que se oponen a los procesos inflamatorios.
- Aplicación local de hielo:
- La aplicación de compresas heladas ayuda a reducir el metabolismo basal, cohibir la hemorragia, deteriorar parcialmente los procesos supurativos y la absorción de los líquidos tisulares, reduce el edema, aliviando el dolor causado por el aumento de líquido circulante en los tejidos y lograr una anestesia local.
- La aplicación de frío estimula los receptores de la piel que viajan por los nervios espinal-talámicos laterales hacia la corteza cerebral.
- La aplicación de hielo ayuda a la pérdida de valor, aumentando la contracción muscular la cual produce una vasoconstricción arterial, dando como resultado que la piel se torne azulosa o cianótica.

-La aplicación de frío por tiempo corto produce constricción local de los vasos superficiales y disminución de riego sanguíneo, metabolismo y térmico.

-La aplicación de frío por tiempo prolongado produce isquemia de los tejidos.

-Reposo relativo en cama:

-Las células del organismo necesitan períodos de disminución de la actividad durante los cuales pueden restaurarse

-Los seres humanos necesitan de cierta cantidad de reposo durante un período prolongado para mantener el funcionamiento óptimo de su organismo, tanto físico como mental.

-Los patrones difásicos de sueño y reposo se desarrollan en una época temprana de la vida.

-El sistema activador reticular que controla el grado de actividad es el sistema nervioso central, responsable del estado de alerta y reposo.

-Aplicación de soporte escrotal:

-La manipulación sistemática de tejidos corporales con propósitos terapéuticos, evitan la presencia de complicaciones circulatorias, musculares y mentales.

-El ejercicio favorece el restablecimiento o conservación del tono muscular y movilidad de articulaciones, la estimulación de la circulación sanguínea y el desarrollo a la tolerancia y actividad.

- El masaje favorece el metabolismo tisular, incrementa el riego sanguíneo periférico, elimina exceso de líquido.
- El cuerpo se mantiene en posición anatómica natural con ligera flexión de las articulaciones para evitar estirón muscular.
- La inmovilización prolongada puede causar rigidez y limitación del grado de movilidad de una articulación.
- La oclusión y temperatura de la piel depende de la sangre obtenida en el plexo venoso.
- Un músculo contraído aumenta de volumen y al presionarlo, se dificulta el retorno venoso.
- Los requerimientos celulares de oxígeno varían en relación directa a la velocidad de la actividad metabólica celular.
- Las células del organismo requieren de la administración continua y suficiente de oxígeno y nutrimentos esenciales para el funcionamiento adecuado.
- El soporte escrotal facilita el drenaje venoso y linfático además del proceso cicatrizal de los tejidos.

-Control térmico:

-La temperatura corporal es el grado de calor mantenido por el cuerpo; es el equilibrio entre el calor producido como resultado de la oxidación de alimentos y el calor perdido por transpiración, respiración, conducción, convección, radiación y excreción.

-El calor es el resultado de los procesos químicos del metabolismo de la combustión de alimentos y el aparato respiratorio que proporciona oxígeno que se inhala y determina la cantidad de calor que se produce.

-La temperatura de la piel depende en gran parte del flujo sanguíneo a través de los vasos.

-La fiebre es una respuesta orgánica a enfermedades infecciosas y procesos inflamatorios, esto es una reacción de defensa para destruir las bacterias y combatir las toxinas bacterianas o virales que pasan a la corriente sanguínea.

-Las pruebas de hemaglutinación o pruebas febriles constituyen técnicas de importancia para identificar la causa de fiebre de origen desconocida.

-Orientación psicológica:

-La comunicación a través del lenguaje incluye tanto elementos sensitivos como motores, en el uso y el entendimiento de los símbolos que se utilizan para la expresión de las ideas.

-La corteza cerebral que es la materia gris externa del cerebro, contiene aproximadamente el 75 % de los cuerpos de las células nerviosas de todo el sistema nervioso.

-El análisis y la interpretación de las señales sensitivas son funciones de las áreas sensitivas de la corteza cerebral.

-Las áreas del tálamo y de la forma reticular que se estimulan son las responsables de la naturaleza cruda del pensamiento (conciencia y sensaciones somáticas).

-La enseñanza implica alteraciones en el comportamiento, basadas en cambios del sistema nervioso central.

-Participar durante la Orqui-
epididimectomía:

-La cirugía es una alteración anatómica planeada del organismo humano ideada para detener, aliviar o extirpar algún proceso patológico.

-Es un acto de sumisión de parte del paciente que pone su fe al médico y personal de enfermería para que lo sometan a las acciones y procedimientos que necesita su enfermedad.

-La orquiepididimectomía es la extirpación y sección de testículos y epidídimo en pacientes con trastornos dolorosos y tumorales crónicos.

3. Prevención Terciaria.

3.1 Limitación del daño

Objetivo: Prevenir secuelas o evolución crónica o de incapacidad.

-Continuar con tratamiento indicado

-NOTA: Basarse en la fundamentación científica enunciada en cada una de las medidas preventivas en el tratamiento.

-Prevenir secuelas

-La secuela es la alteración duradera o transitoria de orden anatómico o funcional que deja un estado patológico de cualquier género y naturaleza, imperfectamente curado.

-La secuela es la consecuencia y el testimonio de la enfermedad previa de naturaleza infecciosa, tóxica traumática, orgánica, etc.

3.2 Rehabilitación

Objetivo: Reintegrar al paciente como factor útil a la familia aprovechando capacidades residuales.

-Participación en la atención psicológica a pacientes con:

-Las emociones están relacionadas con acontecimientos y se reflejan en estados subjetivos de sentimientos, en ciertos comportamientos y en cambios adaptativos.

-El equilibrio psicológico requiere de la capacidad para percibir e interpretar datos internos y externos.

-El equilibrio psicológico requiere del desarrollo y capacidad para utilizar los mecanismos psicológicos para evitar la ansiedad y adaptarse adecuadamente a situaciones de la vida.

a) Esterilidad:

-Las influencias sociales, culturales económicas, moldean las manifestaciones del sexo y la conducta con el medio ambiente y con el individuo mismo.

-Todo ser humano sin importar edad, raza, religión, condición económica y otras características tienen derecho a su integridad física, psicológica y social.

-El sexo es la planeación de los procesos de aprendizaje correcta o incorrectamente relacionados con el patrón de conducta y experiencias sexuales y con el patrón de sistemas y valores relativos a la sexualidad.

-La esterilidad puede ser resultante de la obstrucción inflamatoria de vías excretoras o de la presión interna que sufren los vasos sanguíneos, del testículo al producirse edema dentro de la albugnea fibrosa ya gastada; esto da como resultado atrofia de tubos espermáticos y suspensión de espermatogénesis; es la falta de procreación por deficiencia espermática, o sea, cuenta baja de espermatozoides, anormalidades en la morfología o trastornos de la motilidad.

b) Impotencia:

-El cuerpo peneal posee tres órganos eréctiles íntimamente ligados, dos centrales o cavernosos y uno medial o esponjoso de la uretra; está irrigado por la arteria pudenda interna, rama de la iliaca externa, las venas desembocan en el plexo prostático, los linfáticos peneales y escrotales desembocan en los ganglios inguinales superficiales y subinguinales que a menudo participan en procesos inflamatorios y neoplásicos.

-La impotencia es la incapacidad para obtener y mantener la erección peneal adecuada para lograr su introducción y realizar el coito.

c) Castración:

-La psicología en el hombre tiene gran tendencia a los órganos genitales y cualquier alteración trae consecuencias mentales.

-La castración va conjunta a un aumento en el contenido y la secreción de la hormona folículo-estimulante y la luteinizante de la pituitaria, causando atrofia testicular, indicando que el efecto de refracción de la testosterona sobre la secreción de gonadotropina se realizan a nivel del hipotálamo.

-Control y Vigilancia de las manifestaciones clínicas de cáncer

-Cáncer es un tumor maligno citológicamente o una hiperplasia de células epiteliales o glandulares con infiltración y destrucción de las células; es el crecimiento anormal de células malignas.

-Las células cancerosas se caracterizan por un núcleo y nu

cleolo grande; son invasivas y producen metástasis a nivel orgánico por medio del riego sanguíneo o linfático.

-El incremento de estrógenos totales (estradiol estroma y estriol), por arriba de 4 a 25 gamas por 24 horas en orina es señalador de tumor testicular.

-La fosfatasa ácida isoenzima está presente en mayor cantidad en próstata y semen ligado, eritrocitos, médula ósea y plaquetas.

4. PRESENTACION DEL CASO

El caso en estudio se seleccionó de un grupo de 9 pacientes con orquitepididimitis viral, porque además de presentar este padecimiento, reunía características que implicaban interés para su atención desde el punto de vista biológico y psicológico principalmente.

Conforme a la metodología científica y lineamientos para proporcionar una atención eficaz de enfermería se siguieron los pasos enunciados en el proceso de atención de Enfermería.

4.1 Historia Clínica

Para la primera etapa se utilizó el formato "Examen Clínico" de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia y el expediente clínico.

EXAMEN CLINICO

ANALISIS SITUACIONAL

I.- HISTORIA CLINICA DE ENFERMERIA.

1. DATOS DE IDENTIFICACION:

Nombre (Siglas) F.P.F.
 Servicio Urología No. cama 3
 Fecha ingreso 2IV-85 Edad 22 años
 Sexo Masc. Estado Civil Soltero
 Escolaridad secundaria Religión católico
 Ocupación Infante de Marina:Vigilancia
 Lugar de procedencia Mazatlán, Sinaloa
 Domicilio Cía.No.4 6a.Zona Naval Guaymas, Son

Paciente joven con nivel educativo aceptable al tipo de trabajo.

2. PERFIL DEL PACIENTE:

2.1. Ambiente físico:

- Habitación:

Características físicas aceptables en cuanto a iluminación natural y artificial, ventilación.

Condiciones higiénicas y de comunicación aceptables.

Tenencia Rentada

Construcción (tipo y número de habitaciones) Vivienda con 2 habitaciones estructuradas con materiales de tabique y concreto.

Animales domésticos ninguno

- Servicios sanitarios (Agua, iluminación, pavimentación, eliminación de desechos, control de basura, etc.)

Cuenta con agua intradomiciliaria, iluminación en la calle, pavimentación, el camión de la basura pasa diario, tiene drenaje.

- Vías de comunicación (Medios de transporte, teléfono, etc.) teléfono interno, camiones, taxis, camión de la armada.

- Recursos para la salud: Enfermería Naval de la Secretaría de Marina de la A.M., SeMeSon, Hospital de las Villas del ISSSTE.

2.2. Hábitos higiénicos

- Aseo parcial y/o total (tipo y frecuencia Baño total 2 veces al día, aseo de manos y bucal tres veces al día.

- Alimentación (Horario. Tipo de alimentos y líquidos).

Desayuno: 7:00 huevos, frijoles, café o agua fresca.

Comida: 13:30 sopa seca, guisado, frijoles y fruta.

Cena: 19:00 huevo, café

Alimentos que originen preferencia, desagrado o intolerancia:

Preferencia: mariscos

Desagrado: pollo en cualquier presentación.

Alergia a los camarones

- Eliminación (Horario y características)

Urinaria: 3-4 veces al día. Su cama presenta abundante sedimentación.

Intestinal: Una vez al día, casi siempre por la mañana.

- Descanso (Tipo y frecuencia)

Lo hace leyendo revistas populares.

- Sueño (Horario y características)

Durante el lapso laboral lo realiza por 3-4 horas, en tanto que en el tiempo libre es en 8 hrs.

- Deportes (Tipo y frecuencia)

Basquetbol y atletismo diariamente.

Defensa personal en tiempo libre

- Estudio y/o trabajo:

Trabaja como infante de Marina en la vigilancia marítima.

- Rutina cotidiana:

Se levanta 5:30 se baña, desayuna acude a su trabajo, está de guardia hasta las 7:00 h. deportes de 15-17 h. baño y salida, llega a lavar y planchar uniformes, se acuesta temprano.

Alergias a los camarones a pesar de que los mariscos son de su agrado.

Sedimentación abundante en orina

Irregularidad en el tiempo utilizado para dormir

No existe una rutina dado que el tipo de guardias es variable en cuanto a tiempo.

2.3. Dinámica social:

Composición familiar

Parentesco	Edad	Ocupación	Observaciones
Padre	45	Pescador	no vive con el
Madre	42	Hogar	Lava y plancha
Hermana	18	Estudia	Sin aportación económica

Dinámica familiar y/o social:

Buena con su madre ya que se acostumbró a que su padre los abandonó

3. PROBLEMA ACTUAL O PADECIMIENTO:

3.1. Problema o padecimiento por el que se presenta. Inició con dolor testicular "agrandamiento" de testículo derecho dificultad a la deambulacion 3 días antes de presentarse. Posteriormente estas manifestaciones se exacerban. Cursa proceso febril (39-40°)

Persistencia de M Cl

3.2. Antecedentes:

Personales patológicos: Enfermedades propias de la edad. Parotiditis en Ene-85 (3 meses antes de la aparición de manifestaciones clínicas mencionadas).

Posible D.E. por secuelas de paro

Familiares patológicos:

Sin antecedentes significativos

3.3. Tratamiento:

Medicamentos: Penprocilina 800 000 I.M.c/12h.
Fenilbutazona 200 mg. c/6 hrs. vía oral
Dipirona 1 tableta c/6 hrs. vía oral

Tratamiento adecuado a las manifestaciones clínicas presentadas.

Indicaciones:

Dieta blanda con abundantes líquidos
reposo relativo en cama
aplicación de hielo c/4 h. durante 30' en testículos.

II. EXPLORACION FISICA.

Inspección:

- Aspecto físico: Paciente masculino de edad aparente a la cronológica, estructura corporal atlética, con facies angustiada y marcha dificultosa.

- Aspecto emocional: Persona introvertida mostrándose apático y hosco con el personal que lo trata, agresividad oral durante el interrogatorio, ansioso por conocer problemas durante su evolución y complicaciones posibles.

Obtención de datos, mediante otros métodos de exploración física, de acuerdo al estado del paciente (Palpación, percusión, auscultación medicación): a la palpación: cráneo normocéfalo, sin exantemas, ni hundimientos, ojos con pupilas anisocorias, respuesta a la luz, cuello de forma y volumen normal, sin adomegalias ni tumores, pulsos carotídeos presentes y normales, tórax ancho, abdomen firme sin viscepmegalias ni tumoraciones palpables. Genitales: testículos aumentados en tamaño, enrojecidos con temperatura y dolorosos a la palpación.

ritmos respiratorios y cardíacos con buena intensidad, campos pulmonarios ventilados. Abdomen con peristaltismo presente normal.

III. DATOS COMPLEMENTARIOS:

Exámenes de laboratorio:

Fecha	Tipo	Cifras	
		Del paciente	Normales
2-IV-86	Eritoc.	4,290 000	5-6,000 000
	Hb	12.2	14.18
	Hto	39.0	40-54
	Leuc.	8,400	4,300-10 000
	Eosin	0	50-700
	Seg.	2,016	2,500-66 500
	Leuc.O.	1 a 2	0 - 1
	Ph	6	5.0 = 6.5

Resultados de laboratorio con cifras dentro de límites normales.

Exámenes de gabinete:

Tipo	Resultado
Biopsia Testicular	Microscópica: túbulos seminíferos rodeados de tejido fibroso, con proceso inflamatorio con micro abscesos, fibrosis con neoformación vascular, con abundantes macrófagos, cordón espermático libre de inflamación.

Duda en relación a los resultados de laboratorio con el correspondiente a la biopsia que reporta micro abscesos y abundante macrófago.

4.2 Diagnóstico de Enfermería

Una vez obtenida la información sobre necesidades y problemas del paciente se procedió a su jerarquización como se muestra en la forma siguiente:

- Dolor y edema testicular
- Fiebre
- Ansiedad por conocer evolución y complicaciones del padecimiento
- Introversión
- Agresividad
- Sedimentación urinaria
- Antecedentes de parotiditis 3 meses antes de su presentación
- Alergia a camarones

Considerado este punto, se elaboró el siguiente diagnóstico de enfermería:

Paciente joven masculino conciente, bien orientado, hidratado, que presenta dolor, edema e hiposensibilidad testicular que provoca dificultad a la deambulaci3n, cuadro febril de 39-40° y sedimentaci3n urinaria; muestra una conducta introvertida y agresiva; refiere ansiedad por conocer lo relativo a evoluci3n y complicaciones del padecimiento. Refiere parotiditis hace 3 meses.

4.3 Plan de atención de enfermería

Determinar estrategias para la satisfacción de necesidades y solución de problemas al individuo, con base en recursos disponibles en coordinación con los integrantes del equipo de salud, es objeto de la planeación de la atención de enfermería.

Conforme el diagnóstico del paciente en estudio, se estructuró el siguiente plan de atención de enfermería.

4.3.1 Datos de identificación

Nombre: F.P.F.

Edad: 22 años

Religión: católico

Lugar de nacimiento: Mazatlán, Sin.

Fecha de Ingreso: 22 de abril de 1985

4.3.2 Diagnóstico de Enfermería: paciente masculino adulto joven consciente, bien orientado e hidratado que presenta dolor, edema e hipersensibilidad testicular que provoca dificultad de deambulaci3n, cuadro febril de 39-40° y sedimentaci3n urinaria. Muestra una conducta introvertida y agresiva. Refiere ansiedad por conocer

lo relativo a evolución y complicaciones del padecimiento, refiere haber padecido parotiditis hace 3 meses.

4.3.4 Objetivo del plan:

Proporcionar una atención de enfermería en forma sistemática al paciente en estudio con base a sus necesidades y problemas.

4.3.5 Desarrollo del plan de atención de enfermería:

PROBLEMA: Dolor Testicular

MANIFESTACION CLINICA

FUNDAMENTACION CIENTIFICA

Dolor testicular

-El dolor es una sensación básicamente desagradable referida al cuerpo que representa el sufrimiento producido por la percepción psíquica de una lesión real, una amenaza de lesión o una fantasía de lesión. Es el resultado de la elaboración de cininas y otras sustancias químicas que disminuyen los umbrales receptores en el sitio de la lesión tisular.

-La compresión de los órganos internos produce tumefacción produciendo aumento de la presión intraabdominal.

-El dolor del aparato genitourinario origina impulsos eferentes que alcanzan la médula espinal por los troncos esplénicos inferiores y primeros lumbares.

-El dolor es producto de la tumefacción de los ganglios inguinales por una infección o irritación en el drenaje de los tubos eferentes.

Vendaje Escrotal

- Facilita el drenaje venoso y linfático además del proceso cicatrizal de los tejidos.
- El cuerpo se mantiene en posición anatómica natural con ligera flexión de las articulaciones para evitar estiramiento muscular.
- Un músculo contraído aumenta de volumen y al presionarlo se dificulta el retorno venoso.
- El calor y temperatura de la piel depende de la sangre contenidas en el plexo venoso.
- Las manipulaciones sistemáticas de los tejidos corporales con propósitos terapéuticos cuidan la presencia de complicaciones circulatorias, musculares y mentales.
- El ejercicio favorece el restablecimiento o conservación del tono muscular, la estimulación de la circulación sanguínea y el desarrollo a la tolerancia y resistencia a la actividad.

Reposo relativo en cama:

-El masaje favorece el metabolismo tisular, incrementa el riego sanguíneo periférico y elimina el exceso de líquido.

-El ser humano necesita cierta cantidad de reposo durante un periodo prolongado para mantener el funcionamiento óptimo de su organismo (tanto físico como mental).

-El sistema activador reticular que controla el grado de actividad es el sistema nervioso central, responsable del estado de alerta y reposo.

-Cuando se reducen los estímulos que vienen de la corteza cerebral y de la periferia hasta el sistema activador reticular y lo deprimen lo suficiente, aparece el reposo.

Las células del organismo necesitan períodos de disminución de la actividad durante las cuales pueden restablecerse.

PROBLEMA: Edema Testicular

MANIFESTACION DEL PROBLEMA

FUNDAMENTACION CIENTIFICA

Inflamación Testicular:

- El edema es el resultado de la expansión del medio interno o del líquido extracelular del organismo.
- Los factores que interfieren en el cambio del líquido entre los compartimientos intravascular y extracelular son: permeabilidad capilar, presión arterial capilar, presión coloidal oncolítica del plasma, de los líquidos tisulares y factores que influyen en la formación y flujo de la linfa.
- La tumefacción persistente de los ganglios inguinales se afecta por la hiperplasia de los ganglios por infecciones o irritaciones constantes en el territorio de drenaje.
- La inflamación es la reacción local de un tejido a un estímulo de orden físico, químico, microbiano o parasitario, y es superior a su índice de tolerancia.

-Las etapas de la inflamación son: la irritación, las modificaciones circulatorias, la exudación, los fenómenos regresivos y los fenómenos de regeneración y reparación.

-Los síntomas de la inflamación son: rubor, tumor, calor, dolor.

-El epidídimo es un conducto enrollado y retorcido, formado por la agrupación de vasos eferentes, están revestidos de epitelio ciliado o pseudoestratificado cilíndrico, de células con núcleo basal.

-El cuadro frecuente del epidídimo son la inflamación y por su relación anatómica con el testículo la alteración de uno afecta al otro.

ACCIONES DE ENFERMERIA:

Administración de antiinflamatorios: fenilbutazona.

-El crecimiento del organismo es controlado por la secreción de hormonas provenientes de hipófisis, tiroides, corteza suprarrenal, paratiroides y gónadas en uno y otro sexo.

-La fenilbutazona, inhibe la biosíntesis de la prostaglandina y estabiliza la membrana lisosómica; causa retención de sodio y cloro que se acompaña de una reducción de volumen urinario, lo que determina un aumento de volumen plasmático. Es un medicamento que se absorbe rápida y completamente por tracto gastrointestinal; su vida es de 72 hrs., se distribuye en el organismo, su concentración persiste hasta después de tres semanas de la medicación.

-Los pacientes con alteraciones de músculos y sistemas de -ben comprender que son problemas de larga duración.

-El temor de ser una persona incapaz de competir con la persona común produce una reacción desfavorable en el individuo.

-Los antiinflamatorios son medicamentos que actúan en el metabolismo de los líquidos corporales, regulando su intercambio a través de las membranas y células que interactúan en la organización orgánica.

Aplicación de sediluvio

-La aplicación de calor se generaliza en base a efectos locales y generales. Al aplicar calor aumenta la circulación sanguínea cediendo el dolor porque se favorece la absorción de líquidos, mejora la oxigenación y alimentación de tejidos mejorando su metabolismo y recuperación, reduce el volumen.

-La aplicación de calor local estimula los ^{receptores} receptores de las terminales nerviosas, sensoriales libres y ayuda a acelerar la resolución del proceso inflamatorio.

Administración de dipirona
500 mg. c/6 hrs. por vía oral

-La dosis del fármaco está determinado por la cantidad total que el organismo requiere por la potencia biológica del fármaco y por la distribución de éste en el organismo.

-La absorción de fármacos administrados por vía oral, generalmente se realiza en intestino delgado.

-La comodidad, economía y seguridad son ventajas de la administración de medicamentos por vía oral.

- La dilución base alcohólica y estómago vacío, facilitan la absorción de medicamentos.
- Las propiedades químicas de cada fármaco determinan la absorción en medio ácido (estómago) o neutro (intestino).
- Los fermentos digestivos destruyen algunos medicamentos antes de ser absorbidos.
- La capa anterior de algunos medicamentos dilución y algunos alimentos alcalinos resisten la acción de los líquidos gástricos.
- Los medicamentos pulverizados o diluidos se absorben más rápidamente porque se aumenta la superficie de contacto.
- La absorción del medicamento por tubo digestivo se explica por simple difusión a través de la membrana.
- Los analgésicos son los medicamentos que interfieren en la conducción de los impulsos nerviosos que alteran la percepción y respuestas del dolor en los centros superiores del cerebro.

-La dipirona, derivado sintético de la pirazolona, bloquea las vías talámicas y disminuye la percepción del dolor. Se absorbe fácilmente y se lleva rápidamente a todas las partes del cuerpo y excreta por el riñón.

Aplicación de hielo:

-El uso de hielo produce vasoconstricción que disminuye la circulación periférica ayuda a reducir la inflamación y la presión sobre las terminaciones nerviosas.

-La aplicación del hielo ayuda a reducir el metabolismo basal, cohibir la hemorragia, detener parcialmente los procesos superativos y la absorción de líquidos tisulados, reducir el edema aliviar el dolor causado por el aumento de líquido circulante en los tejidos logra una anestesia local.

-La aplicación de frío estimula los receptores de la piel que viajan por los nervios espinotalámicos laterales hacia el hipotálamo posterior y desde ahí a la corteza cerebral.

-La aplicación de hielo provoca la pérdida de calor, aumentando la constricción muscular, la cual produce una vasoconstricción anterior y dando como resultado que la piel se torne como azulosa o cianótica.

-La aplicación de frío por tiempo prolongado produce isquemia de los tejidos.

-La aplicación de frío por corto tiempo produce vasoconstricción local de vasos superficiales y disminución de riego sanguíneo, metabólico y térmico.

PROBLEMA: Cuadro febril

MANIFESTACIONES DEL PROBLEMA

FUNDAMENTACION CIENTIFICA

Fiebre de 39-40°C

-La temperatura corporal es el grado de calor mantenido por el cuerpo; es el equilibrio entre el calor producido como resultado de la oxidación de alimentos y el calor perdido por transpiración, respiración, conducción, convección, radiación y excreción.

-El calor es el resultado de los procesos químicos del metabolismo de la combustión de alimentos y el aparato respiratorio que provoca oxígeno que se inhala y determina la cantidad de calor que se produce. Es una respuesta a enfermedades infecciosas y procesos inflamatorios; esto es una reacción de defensa para destruir las bacterias y convertir las toxinas bacterianas o virales que pasan a la corriente sanguínea.

-La fiebre es una respuesta a enfermedades infecciosas y procesos inflamatorios o sea una reacción de defensa para destruir al agente invasor.

Cefalea - Diaforesis

-La cefalea se refiere al dolor de cabeza por cualquier origen y forma parte del síndrome febril.

-La diaforesis es el fenómeno de sudoración a través de la piel.

-El sudor es el producto de secreción de las glándulas sudoríparas de la piel y es un líquido incoloro, límpido, ligeramente salado, que surge en forma de minúsculas gotas a la superficie cutánea.

-El sudor está constituido por 98-99% de agua y el resto por diversas sustancias que provienen del metabolismo orgánico (cloruro de sodio, urea, ácido úrico, creatinina, ácidos grasos, lácticos, sulfatos, lactatos, etc.)

-El sudor tiene una función termorreguladora, excretora, depuradora o desintoxicante.

Control térmico por medios físicos

-La temperatura de la piel depende del flujo sanguíneo a través de los vasos.

-Los baños fríos suprimen las molestias, estimulan la circulación y reduce la temperatura.

Administración de dipirona
1 gr. PRN I.M.

-La aplicación de medicamentos inyectables es la introducción de los mismos mediante función en los diferentes tejidos corporales.

-Es la introducción de un medicamento en tejido muscular.

-Las regiones glúteas, del vasto externo y deltoides contienen grandes grupos musculares. Los músculos están formados por grupos de fibras musculares unidad por tejido conjuntivo, que poseen inervación motora sensitiva como una amplia red vascular.

-El esparcimiento del medicamento a lo largo de las facies de los músculos de los ángulos interno del cuadrante superior externo de la región glútea facilita la rapidez del e-

fecto del medicamento.

-La introducción lenta de una sustancia en tejido muscular facilita su distribución.

-La absorción por vía I.M. se efectúa de 10 a 30 minutos.

-El masaje en el sitio inyectado produce hiperemia y aumenta la velocidad de penetración de los agentes terapéuticos

-La dipirona es una sal cristalina soluble en agua y metanol. Es un derivado de aminoprima con propiedades analgésicas, antipiréticas y antiinflamatorias y antireumáticas. Es un eficaz inhibidor de la síntesis de prostaglandinas que inhibe la agregación de plaquetas e incrementa el tiempo de sangrado.

PROBLEMA: Ansiedad

MANIFESTACIONES DEL PROBLEMA

FUNDAMENTACION CIENTIFICA

Introversión

- La comunicación es una fuente de información y es la transmisión de ideas entre los individuos teniendo a un receptor y un trasmisor.
- La ansiedad es una respuesta con aumento de producción de hormonas durante la reacción que incluyen corticoesteroides adrenalina, noradrenalina, hormona antidiurética, aldosterona, hormona tiroidea, hormona del crecimiento.
- En la ansiedad hay disminución de estrógenos, testosterona y metabolitos andrógenos.
- La ansiedad se describe como tensión, inquietud, debilidad, intranquilidad, angustia, amedrentación, irritabilidad, sensación de desasosiego, presentimiento, aprensión o miedo.
- La ansiedad es una respuesta personal hacia la enfermedad.

-La introversión es la actividad psíquica del que voluntaria y preferentemente se aísla de la sociedad humana y se introduce en sí mismo para vivir en un mundo interior.

-Los introvertidos son cerrados, reservados, silenciosos, uranos, impenetrables y generalmente tímidos.

Agresividad:

-La agresividad es una conducta del individuo ante el medio ambiente de acuerdo a los estímulos que recibe.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Dar orientación al paciente y crearle un ambiente de confianza.

-La comunicación es una fuente de información y es la transmisión de ideas entre los individuos teniendo a un receptor y un trasmisor.

-La orientación sobre el problema despeja las dudas y demas que pueden abrigar el individuo sobre su enfermedad.

-El brindar comprensión, estímulo y apoyo necesario y diferentes en situaciones difíciles y frustrantes, ayuda al individuo a tener un estímulo positivo.

-Un ambiente de confianza es crear una forma sencilla con atractivas ideas de serenidad, alegría y ánimo al paciente en la medida de sus capacidades.

-La actividad física regular alivia la inquietud o agresividad.

-La ansiedad disminuye al alentar al paciente a llevar un programa de ejercicios y permitirle que los lleve a efecto

-Hablar con el paciente respecto a formas de expresión, las emociones, etc. libera energía física o tensión, dando a los sentimientos del paciente una salida, o ánimo a que se manifieste con palabras.

-El trato con seguridad y eficacia a la agresión física del paciente y a la actuación de sus impulsos, hablando en voz baja y tranquila, le permite desplazarse libremente en su entorno.

-Mantener una actividad cómoda cuando se sienta junto al paciente en silencio le ofrece un apoyo no verbal.

-El permitir que el paciente lllore y permanecer con él, dándole apoyo y brindarle privacidad cuando pide permanecer a solas, favorece un estado de seguridad y confianza en el paciente.

-No interrumpir la interacción con comentarios chuscos o tonterías, no restarle importancia a los sentimientos del paciente, aceptar sus verbalizaciones respecto a sus sentimientos como reales y darle apoyo para que se exprese especialmente cuando se trata de emociones que le resultan difíciles de aceptar.

-Disminuir el comportamiento hostil del enfermo, aumentar la expresión apropiada de la ira de los sentimientos de hostilidad.

-Dar la responsabilidad para sí mismo y para sus acciones.

PROBLEMA: Sedimentación urinaria

MANIFESTACIONES DEL PROBLEMA

FUNDAMENTACION CIENTIFICA

Orina turbia:

-En un estado de salud la orina contiene un pequeño número de células y otros elementos figurados provenientes de todo el trayecto del conducto genitourinario, tales como cilindros, células epiteliales, células epiteliales de las pelvicillas, filamentos mucosos, espermatozoides y unos cuantos eritrocitos y leucocitos.

-El volumen de absorción del filtro glomerular es de 160mg. por 100 ml.aproximadamente, como resultado de la presión y concentración sanguínea, dieta, temperatura ambiental, diuréticos y estado emocional.

-La disminución o aumento del pH son indicadores de infecciones genitourinarias.

ACCIONES DE ENFERMERIA

Participación en la toma de muestras para exámenes de orina

-La asepsia del meato uretral y glande, previa retracción del prepucio para la obtención, disminuye la posibilidad de contaminación por microorganismos.

-Los impulsos cerebrales producen vasodilatación renal y aumenta la tasa de filtración glomerular.

-La orina emitida por las mañanas reúne las condiciones normales y altas concentraciones de soluto; además contiene gérmenes patógenos que se han proliferado durante la noche.

-La filtración es el paso formado de líquidos y sustancias disueltas a través de una membrana por la presión anterior.

-El volumen de orina solicitado está en relación al tipo de estudio anterior.

-La aparición de cristales en orina guarda relación con Ph y concentración urinaria.

-La aparición de elementos anormales en sedimentos urinario indican infecciones renales.

Vigilar ingesta de dieta normal en cantidad y calidad.

-La observación de la ingestión de alimentos y líquidos, el registro de ésta y de las excretas es importante para determinar el estado nutricional del paciente.

-La ingesta suficiente de líquidos ayuda a evitar el estreñimiento.

4.4 Instrumentación del plan de atención de enfermería,

La atención planeada se realizó a través del equipo de enfermería que labora en los diferentes turnos, previa coordinación con el equipo de salud existente en la Enfermería Naval de la Secretaría de Marina de la Armada de México.

4.5 Evaluación del plan de atención de enfermería.

En este apartado se valoran las acciones de enfermería planeadas con base en las necesidades y problemas detectados.

En cuanto al problema biológico, su evolución fue satisfactoria y se evitaron complicaciones posteriores, en tanto que el aspecto psicológico dadas las condiciones patológicas, y la importancia que para él tenía su padecimiento, se observaron cambios significativos de conducta en relación al mejoramiento de relaciones interpersonales con el equipo de salud.

El paciente fue dado de alta no sin antes hacer hincapié en los factores que condicionan la orquiepididimitis e incrementan las manifestaciones, así como su participación para evitar complicaciones.

CONCLUSIONES GENERALES

El presente trabajo brindó una oportunidad de aplicarlo con el paciente en su atención directa y permitió la investigación y las modificaciones necesarias de acuerdo al momento en que se presentaban las manifestaciones.

La experiencia en este trabajo fue grande, ya que proporcionó una retroalimentación de conocimientos científicos adquiridos y una fuerte de enriquecimiento teórico-práctico para poder aplicarlo en el momento propicio con carácter metodológico mejorando en la atención de enfermería.

El problema que se presentó para su realización fue grande ya que se elaboró en Guaymas, Sonora y en México, tuvo que revisarse y hacer los ajustes necesarios trayendo consigo situaciones de comunicación con interferida de días y hasta meses para poder terminarlo.

Otro problema fue la disponibilidad de la bibliografía, para la estructuración del marco teórico.

SUGERENCIAS

La aplicación del proceso de atención de enfermería resulta necesario y práctico para que los alumnos incrementen un interés hacia la investigación de sus pacientes con los que trabajan para determinar la atención que se debe brindar, así mismo plantearse las alternativas de las mismas y lograr soluciones satisfactorias y la salud del individuo.

Otra ventaja es que me permite dar a conocer el trabajo a las autoridades militares de zona endémica y propensas a este tipo de patología para que se elaboren programas y se lleve a cabo la orientación necesaria y evitarla ya que es una patología que repercute social y psicológicamente en el individuo que se encuentra en edad reproductiva y de mayor actividad sexual.

BIBLIOGRAFIA

ASOCIACION NACIONAL DE ESCUELAS DE ENFERMERIA A.C.

Proceso de atención de enfermería. Ed. Federación Nacional de Facultades y Escuelas de Enfermería A.C., México 1975 p.p. 68

BAENA Paz, Guillermina

Instrumentos de la Investigación. 9a.ed. Ed. Editores Mexicanos Unidos, México 1982 p.p. 134

CIBERTS, J.

Manual de Urología. 2a.ed. Ed. El Manual Moderno, España 1980, p.p. 481

DOUGLAS, Black

Enfermedades Renales. 8a.ed. Ed. Trillas, México 1979, p.p. 462

FARRERAS Uabati

Medicina Interna, Tomo I. 9a.ed. Ed. Marín, Barcelona España, 1978, p.p. 1076

GANON F. William

Fisiología Médica. 5a. ed.
Ed. Mnuual Moderno, México
1976, p.p. 690

GARDNER, Weston

Anatomía Humana. 2a.ed.
Ed. Interamericana, México
1975, p.p. 462

GUERRA Silva Moisés

Introducción a la Salud Pú-
blica. Ed. Francisco Méndez
México 1977,

HAMILTON, H. Rose

Diagnóstico Clínico. Ed. In
teramericana, México 1986,
p.p. 1184

HARRISON

Medicina Interna. Tomo I
Ediciones Científicas La
Prensa Médica Mexicana,S.A.
México 1983, p.p. 1373

IMSS

Ciclos de Estudios IX, X.
Enero a abril 1981, UNAM,
p.p. 150

- IMSS Ciclos de Estudios, V,VI.
Junio - Agosto 1980,UNAM
p.p. 150
- LANDERS, H.Jacob Nociones prácticas de Epide
miología. Ed. La Prensa Mé-
dica Mexicana, México 1979.
- LEA Clark Randolph El Libro de la Salud. 1a.ed.
Ed. Continental, México
1978, p.p. 436
- LEMAITRE, George H. Enfermería Quirúrgica. Ed.
Interamericana, México 1973
p.p. 435
- LODEWICH El Examen Médico. Ed. Manual
Moderno, México 1984.
- LENTON Ralph Estudio del Hombre. Ed. FCE
México 1979.
- MAHONEY J.P.Flyninn Manual de Enfermería Médico
Quirúrgica. Ed. Interamerica
na, México 1986, p.p. 812

- MARRINER, An El Proceso de Atención de Enfermería. 2a. ed. Ed. Manual Moderno, México 1983, p.p. 325
- NORDMARK, Madelyn T. Bases Científicas de la Enfermería. Ed. La Prensa Médica Mexicana, 2a. ed. México 1983, p.p. 712
- ROSALES, Barrera, Susana Fundamentos de Enfermería. Libros I-II-III-IV. S.U.A.
- SABISTON, Edmundo Tratado de Patología Quirúrgica. Tomo II. 10a. ed. Ed. Interamericana, México 1973 p.p. 2515
- SAN MARTIN, Hernán Salud y Enfermedad. 4a.ed. Ed. La Prensa Médica Mexicana, México 1984, p.p. 983
- SEGATONE, Luigui Diccionario Médico. Ed. Tai-de, Barcelona 1983, p.p. 1281

STANLEY, Jacob

Anatomía y Fisiología Humana. 3a. ed. Ed. Interamericana, México 1976, p.p.632

TORTORA J. Gerard

Principios de Anatomía y Fisiología. 3a. ed. Ed. Interamericana, México 1984, p.p. 1034

UNAM

Revista de la Facultad de Medicina. Historia Natural de la Enfermedad, México; Enero 1974.

YURA H., Walsh

El Proceso de Enfermería. 1a. ed. Ed. Alhambra, México 1983, p.p. 222