



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

PROCESO DE ENFERMERIA UTILIZANDO EL MODELO DE DOROTHEA E.
OREM

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTA:
MARIA DE LOS ANGELES ALONSO QUIRINO

No. De Cta.: 411149217

DIRECTORA DE TRABAJO
MTRA. ROCIO DEL CARMEN GUILLEN VELASCO

MÉXICO, D. F. OCTUBRE DEL 2014



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

DEDICATORIA

Quiero agradecer primero a Dios por permitirme vivir esta vida, darme esta vocación y por cada experiencia en mi vida diaria que me hace crecer personal y profesionalmente, además de que me ha servido de aliento en cada momento difícil y en no desanimarme a obtener mis logros.

Agradezco a mis padres por su apoyo, su tolerancia, su comprensión, por su educación y sobre todo por el gran cariño que siempre me han tenido y por estar en cada etapa apoyándome, A mi hermana por su apoyo, enseñanza y tolerancia en todo este tiempo de estudio.

A mis profesores y principalmente a mi asesora Profesora Rocío Guillen a quien tuve el gusto de conocer desde el inicio de esta carrera y que hoy me guía hasta el término en la elaboración de este trabajo. Ha sido un pilar importante en mi formación y agradezco su tiempo y su esfuerzo para asesorarme en este trabajo.

Concluyo agradeciendo a la persona que también me ha impulsado a crecer día a día y quien ha sido un gran apoyo tanto en lo profesional como en lo personal, tengo por seguro que siempre valoraré el gran ser humano que eres, tu apoyo incondicional; así como también el gran cariño que día a día me demuestras recuerda que siempre eres y serás el gran amor de mi vida.

ÍNDICE

	Pag.
I. Introducción	5
II. Objetivo	8
III. Marco teórico	9
3.1 El proceso de enfermería	7
3.2 El cuidado y el autocuidado	12
3.3 Modelo de Orem	13
3.3.1 Teoría del Autocuidado	15
3.3.2 Teoría del déficit de autocuidado	18
3.3.3 Teoría de los Sistemas de enfermería	19
3.4 Aplicación en la práctica de enfermería	21
3.5 Antecedentes de la mastopatía fibroquística en mujeres menores de 45 años	22
IV. Metodología	23
V. Aplicación del proceso de enfermería	26
5.1 Presentación del caso	26
5.2 Valoración de Enfermería	27
5.3 Plan de cuidados	30
Diagnostico de Enfermería	30

Evaluación del Plan de cuidado	30
VI. Conclusiones	37
VII. Bibliografía	40
VIII. Anexos	43

I. INTRODUCCIÓN

El proceso de atención de Enfermería es considerado un método científico que se realiza a través de cinco pasos con la finalidad de brindar cuidado holístico de enfermería específicos en cada paciente para mejorar su autocuidado y brindar un cuidado que ayude a mejorar la calidad de vida de cada paciente a nuestro cargo.

Londoño (2011), refiere los cinco pasos que contempla son: la valoración, el diagnóstico, el plan de cuidados, su ejecución y la evaluación; cada paso a seguir nos sirve de guía para mejorar el autocuidado de la persona.

En lo personal considero que Orem es una gran teórica ya que contempla la práctica, la educación y la gestión de enfermería como enfoque para lograr que como enfermeras brindemos mejores cuidados a cada uno de nuestros pacientes y estos sean de forma humanística.

Londoño (2011), nos dice la teoría de Orem “El déficit del autocuidado” está compuesta por tres teorías: El Autocuidado, el déficit del autocuidado y los sistemas de enfermería y se rige a través de dos conceptos: el cuidado siendo este un equilibrio entre pensamiento, valores y la conducta de forma holística y el autocuidado siendo las actividades que el individuo realiza para su propio beneficio, para el mantenimiento de su vida, su salud y su bienestar.

Considera cuatro conceptos básicos: la persona como un organismo único, biológico y racional; salud como la integridad física, estructural y funcional de la persona; la enfermería como la persona profesional que proporciona apoyo a través de la ayuda hacia la persona y el concepto de entorno como los factores físicos, químicos, biológicos y sociales de la persona.

En el presente trabajo se considera todo lo relacionado a la teoría de Orem explicando la relación de la teoría y como cada una de ellas se involucra en el Proceso de Atención de Enfermería. La teoría del Autocuidado nos ayuda a hacer

una valoración con ayuda de los diferentes requisitos que se utilizan a través del modelo de Orem cuyo apoyo dará la teoría del Déficit del autocuidado para establecer los diagnósticos de enfermería encontrados en la valoración y así establecer un plan de cuidado específicos de acuerdo al sistema de enfermería apoyo- educación para ejecutarlos y que en la evaluación se logre un mejor autocuidado y por lo tanto una mejora calidad de vida.

La teoría de Orem se considera y se realiza a través de una paciente adulta joven ya que considero que el autocuidado permite mejorar su vida diaria a través de cuidados que puede llevar a cabo por si misma logrando así que la paciente haga conciencia, quite sus dudas, lleve una mejor adherencia en sus cuidados y mejore en su autocuidado.

Elijo a una paciente adulto joven, la cual tiene 28 años de edad, aparentemente sana, con quién trabajo en su domicilio y en fines de semana ya que es cuando puede tener mayor tiempo disponible.

El trabajo se encuentra organizado primero por un objetivo el cual se considera ser alcanzado a un corto y mediano plazo; posteriormente se inicia con el marco teórico considerando todos los conceptos contemplados para el proceso de enfermería y la relación de cada uno de ellos en el modelo de Dorothea E. Orem “El Déficit de autocuidado”, explicando brevemente conceptos básicos para su teoría y la relación de sus sub teorías como son: La teoría del Autocuidado que sirve de instrumento para la valoración; la teoría del Déficit de autocuidado que es la guía para establecer los diagnósticos de enfermería y por último la teoría de los sistemas de enfermería que serán el apoyo para elegir el plan de cuidados ideal para esta paciente.

Se presenta el caso para conocer más a fondo a la paciente así como la estructura del Proceso de atención de enfermería a través de la valoración usando los requisitos universales para el autocuidado, los requisitos del autocuidado en el desarrollo, los factores básicos internos o externos que afectan a las capacidades del autocuidado y los requisitos del autocuidado en la desviación de la salud.

Se establecen diagnósticos de Enfermería de acuerdo al Déficit de autocuidado encontrado a través de la valoración, diseñando posteriormente un plan de cuidados que contribuyan a través del sistema de enfermería apoyo- educación la mejora del autocuidado viendo reflejado el cumplimiento de cada objetivo en la evaluación.

II. OBJETIVO

Elaborar el proceso de enfermería utilizando el modelo de Orem cuya finalidad sea contribuir a mejorar la calidad de vida de la persona mediante el autocuidado aplicando el conocimiento adquirido durante la formación profesional.

III. MARCO TEORICO

3.1 El proceso de enfermería

Rueda (2011), nos hace mención que “el proceso de enfermería es un método científico en donde se aplica la base teórica al ejercicio de la enfermería. Nos sirve para resolver problemas y se basa en una reflexión en donde se usan las capacidades cognoscitivas, técnicas e interpersonales con la finalidad de satisfacer las necesidades del usuario”.

Londoño (2011), refiere que Orem contempla el proceso de enfermería como aquel que requiere que las enfermeras participen en operaciones interpersonales y sociales, operacionales y tecnológico-profesionales.

González (2009), nos hace mención que este proceso tiene las características de ser útil, sistemático, dinámico, interactivo, flexible, además de tener una base teórica y de ser aplicable a cualquier modelo teórico de enfermería, cuya finalidad es cumplir un objetivo.

Se compone por cinco pasos principalmente:

1. La *valoración*: Es en donde se realiza la recolección de datos y la documentación de estos a través de los datos objetivos en donde se valora todo lo observado y medido por enfermería y los datos subjetivos que contempla la visión personal de los hechos, siendo las percepciones de la persona y lo que este describe sobre sí mismo y su salud.
2. El *diagnostico de enfermería*: Identifica, valora y responde al problema de salud de nuestro paciente o grupo de pacientes. Su finalidad es enunciar las condiciones reales y potenciales del individuo, familia o comunidad para informar sobre el problema de estos y su etiología.
3. El *plan de cuidados*: Se realiza de acuerdo a la prioridad del o los diagnósticos de enfermería; en este se van a establecer objetivos que orienten la estrategia y las intervenciones de enfermería para mejorar el diagnostico de nuestro

paciente. Se establecen actividades que permitan la comunicación y las intervenciones de enfermería al alcance del usuario, familia o comunidad para favorecer el logro de los objetivos.

4. La *ejecución del plan*: Es la puesta en marcha de todas las estrategias e intervenciones de enfermería planteadas en el plan de cuidado.

5. La *evaluación*: Es la última etapa del proceso, en esta se evalúa el logro de los objetivos, se mide la eficacia del usuario, familia o comunidad haciendo un comparativo de su estado de salud en el antes y después del plan de intervenciones de enfermería, se valora la eficacia de los recursos utilizados y si el resultado fue el esperado.

Londoño (2011), refiere que Orem contempla tres teorías en una, la cuales se emplean para el proceso de enfermería:

1. La *Teoría del autocuidado*: En donde se realiza la valoración, ya que a través de este se evalúa la situación del autocuidado en la persona o grupo de personas.
2. La *Teoría del déficit del autocuidado* contempla el diagnóstico que va a implicar la investigación y el acumulo de factores sobre la capacidad que tiene la persona o grupo de personas para llegar a la conclusión de si existe déficit del autocuidado y así poder establecer un diagnóstico de enfermería.
3. La *Teoría del sistema de enfermería* de acuerdo a la formación profesional de enfermería y a las necesidades y limitaciones de nuestro paciente o grupo de pacientes a cargo implementa un plan de cuidados específicos para llevarlos a la práctica y posteriormente ir evaluando los avances y las deficiencias de estos para ir modificándolos si así se requiere y cuyo resultado se verá reflejado al finalizar dicho proceso ya que se verá una mejora en el déficit del autocuidado del usuario, familia o comunidad.

En la tabla I se muestra la relación entre cada teoría del modelo de Orem y entre los pasos del Proceso de Enfermería.

Tabla I: Paralelo entre Modelo de Dorothea Orem y Etapas del Proceso de Enfermería

Modelo de Dorothea Orem	Proceso de Enfermería
<u>Teoría del Autocuidado:</u> Autocuidado Requisitos de Autocuidado	<u>Valoración</u> Detectar los requisitos de autocuidados. Evaluar situación de autocuidado.
<u>Teoría del Déficit de Autocuidado</u> Agencia de autocuidado Déficit de autocuidado	<u>Continúa la valoración</u> Evaluar la agencia de autocuidado. Evaluar la demanda de autocuidado. <u>Diagnóstico</u> Evaluar el déficit de Autocuidado.
<u>Teoría de sistemas de enfermería</u> Agencia de enfermería Sistema de enfermería	<u>Planificación- ejecución de las intervenciones- evaluaciones</u> Planificar los cuidados de enfermería para abordar los déficit de autocuidados detectados, planear objetivos según corresponda. Ejecutar las intervenciones a través del sistema de enfermería que corresponda.

Obtenido de: [www.Ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-hisotricas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-tema11\(III\).pdf](http://www.Ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-hisotricas-y-teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-tema11(III).pdf)

3.2 El cuidado y el autocuidado

Siles (2007), nos dice que el cuidado es la acción de cuidar, de preservar, guardar, conservar o asistir cuya finalidad es el bienestar humano, siendo este un equilibrio entre pensamiento, valores y la conducta de forma holística. Para Heidegger es la estructura fundamental del ser y la cotidianidad.

Autocuidado etimológicamente proviene del griego “*auro*” que significa propio o por uno mismo y cuidado del latín “*cogitatus*” que significa pensamiento; por lo tanto es el cuidado propio o cuidado por uno mismo.

García (2012), refiere que para Orem el concepto de “auto” es la totalidad de un individuo incluyendo necesidades psicológicas, físicas y espirituales y el concepto de “cuidado” como la totalidad de actividades que un individuo inicia para mantener la vida y desarrollarse de una forma que sea normal para él.

El autocuidado son las actividades que el individuo realiza para su propio beneficio, para el mantenimiento de su vida, su salud y su bienestar.

Se considera que un individuo lleva su autocuidado si este sigue las siguientes actividades:

1. El apoyo de los procesos vitales y del funcionamiento normal
2. Mantenimiento del crecimiento, maduración y desarrollo normales
3. Prevención o control de los procesos de enfermedades o lesiones
4. Prevención de la incapacidad o su compensación
5. Promoción de su bienestar

El cuidado se inicia voluntariamente por cada individuo, siendo el autocuidado el fenómeno activo que requiere cada persona para ser capaz de comprender su estado de salud y sus habilidades en la toma de decisiones para cuidar su vida

3.3 Modelo de Orem

“La enfermería es una misión con la práctica, pero una misión práctica a la que se dedican personas con un conocimiento especializado de enfermería teórica con capacidades desarrolladas para aplicar este conocimiento a situaciones concretas de la practica enfermera”, (Londoño, 2011:265).

En la tabla II se contemplan los conceptos básicos para Orem referente a las necesidades de la persona.

Tabla II Necesidades de la persona

<u>NECESIDADES DE LA PERSONA</u>
<ul style="list-style-type: none">• Universales (incluye necesidades físicas, psicológicas, sociales y espirituales)• Autocuidado del desarrollo (relacionado al ciclo vital)• Autocuidado en desviación para la salud que surgen o están vinculados a los estados de salud (etapa de la enfermedad, etapa del cambio de conducta en la enfermedad, antecedentes clínicos, tratamiento médico y quirúrgico).

Describe la visión de los seres humanos como seres dinámicos y unitarios que viven en sus entornos, se encuentran en proceso de conversión y que son libres; contempla cuatro categorías fundamentales de entidades postuladas:

- Personas en localización de espacio- tiempo
- Atributos o propiedades de estas personas
- Movimiento o cambio
- Productos llevados a cabo

Navarro (2001), nos explica que Orem considera que la enfermería es una ciencia práctica que consta de dos componentes: el especulativo siendo este de naturaleza teórica y el práctico que se lleva a cabo por la acción.

Define los conceptos paradigmáticos de persona, enfermería, entorno y salud.

- *Persona*: Es un ser humano como un organismo biológico, racional y pensante que tiene la capacidad de reflexionar sobre sí mismos y su entorno para aprender y desarrollarse en cada etapa de su vida y capaz de realizar acciones para satisfacer su autocuidado.
- La *Enfermería*: En este modelo es considerada como un servicio dirigido a la ayuda de uno mismo y de otros; además de mantener acciones de autocuidado para conservar la salud, recuperar la enfermedad, afrontar consecuencias de esta y mantener la vida.
- La *Salud*: Es un estado que se caracteriza por la firmeza y la totalidad de la estructura y el funcionamiento corporal que puede cambiar por las características humanas y biológicas de la persona.
- El *Entorno*: Son los factores físicos, químicos, biológicos y sociales (familiares o comunitarios) que influyen en la persona.

Contempla conceptos fundamentales para su modelo; los cuales se verán detallados en la tabla III para conocerlos y saber cómo se aplican en el proceso de enfermería:

Tabla III Conceptos fundamentales para el modelo de Orem

Requisitos del autocuidado universal	Incluye la conservación del agua, aire, eliminación, actividad y descanso, soledad e interacción social, prevención de riesgos e interacción de la actividad humana
Agente	Se usa para referirse a la persona que realmente proporciona los cuidados o realiza acciones específicas
El agente de cuidado dependiente	Cuando el adolescente o adulto asume la responsabilidad de cubrir las demandas terapéuticas de las personas que son importante para él
La agencia de enfermería	Se usa en las situaciones en que la enfermera proporciona los cuidados
Necesidades de autocuidado terapéutico	Conjunto de medidas de cuidado que se requieren en ciertos momentos o durante un cierto tiempo para cubrir las necesidades de autocuidado de la persona
Actividad del cuidado dependiente	Es la capacidad adquirida de una persona para conocer y satisfacer la demanda del autocuidado terapéutico
Método de ayuda	Es una serie de acciones que al llevarse a cabo resuelven limitaciones asociadas a la salud de la persona que se compromete a realizar acciones para regular su propio funcionamiento y desarrollo

3.3.1 Teoría del Autocuidado

Se considerada como un sistema de acción ya que es una función reguladora del hombre que las personas deben llevar a cabo por si solas o deben de llevar a cabo para mantener su vida, su salud, su desarrollo y su bienestar. El autocuidado se debe aprender y se debe desarrollar de manera deliberada y continúa conforme a la persona, los cuales están asociados a sus periodos de desarrollo y crecimiento, estado de salud, niveles de desgaste de energía y factores ambientales. Esta teoría provee las bases para la recolección de datos.

En la tabla IV se describen los ocho requisitos universales para el autocuidado, la tabla V nos explica los 7 requisitos del autocuidado en el desarrollo, la tabla VI hace mención a los factores básico internos o externos que afectan a las capacidades del autocuidado y la tabla VII nos muestra lo requisitos del autocuidado en la desviación de la salud, todo esto basado en la teoría de Orem.

Tabla IV. Descripción de los requisitos universales

<u>REQUISITOS UNIVERSALES PARA EL AUTOCUIDADO</u>
<ul style="list-style-type: none">• Mantenimiento de un aporte suficiente de aire• Mantenimiento de un aporte suficiente de agua.• Mantenimiento de un aporte suficiente de alimentos.• Provisión de cuidados asociados con los proceso de eliminación y los excrementos• Mantenimiento del equilibrio entre la actividad física y reposo.• Mantenimiento del equilibrio entre la soledad y la interacción social.• Prevención de peligros para la vida, el funcionamiento humano y el bienestar humano.• Promoción del funcionamiento y desarrollo humanos dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal(normalidad)

Tabla V. Descripción de los requisitos del autocuidado en el desarrollo

<u>REQUISITOS DEL AUTOCUIDADO EN EL DESARROLLO</u>
<ul style="list-style-type: none">• Vida intrauterina y nacimiento• Vida neonatal• Lactancia• Etapas de desarrollo de la infancia, adolescencia y adulto joven• Etapas de desarrollo de la edad adulta• Embarazo, en la adolescencia o en la edad adulta.

Tabla VI. Descripción de los factores básicos internos o externos que afectan a las capacidades del autocuidado.

<u>FACTORES BÁSICO INTERNOS O EXTERNOS QUE AFECTAN A LAS CAPACIDADES DEL AUTOCUIDADO</u>
<ul style="list-style-type: none">• Edad• Sexo• Estado de desarrollo• Estado de salud• Orientación sociocultural• Factores del sistema de cuidados de salud• Factores del sistema familiar• Patrón de la vida, incluyendo las actividades en las que se ocupa regularmente• Factores ambientales• Disponibilidad y adecuación de los recursos.

Tabla VII. Los Requisitos del autocuidado en la desviación de la salud.

<u>REQUISITOS DEL AUTOCUIDADO EN LA DESVIACIÓN DE LA SALUD</u>
<ul style="list-style-type: none">• Existe una enfermedad en la persona• Existe una lesión• Tiene incapacidad o está recibiendo cuidados médicos

Considera también la agencia del autocuidado de la persona como la capacidad de satisfacer los requerimientos continuos de cuidado de uno mismo que regula los proceso vitales o promueve la integridad de la estructura y el funcionamiento y desarrollo humano para promover el bienestar; cabe mencionar que esta va a variar dependiendo de la etapa de vida de cada individuo, de su estado de salud, de su cultura y se sus recursos de vida diaria.

3.3.2 Teoría del Déficit de Autocuidado

"La teoría enfermera de déficit de auto-cuidado nos sirve como explicación para la individualidad de una situación concreta de la práctica enfermera, sino que es la expresión de una combinación singular de propiedades conceptualizadas a todas las ramas de la enfermería. Como teoría general sirve a las enfermeras practicantes, ya que desarrollan y validan el concepto enfermero y enseñar y aprende enfermería" (Londoño 2011:265)

Londoño (2011), define El déficit de autocuidado como la relación entre la demanda de autocuidado terapéutico y la actividad auto asistencial en la que las actividades de autocuidado no son eficaces o no son suficientes para conocer y/o satisfacer parte o la totalidad de componentes de la demanda existente o potencial de la persona.

Se considera que es la relación entre la agencia de autocuidado y las demandas del autocuidado ya que los individuos sometidos a limitaciones a causa de su salud o relaciones con ella, no pueden asumir el autocuidado o el cuidado dependiente por lo que se necesita de la intervención de la enfermera. (Art. ENEO 2014:8).

Los déficits de autocuidado se identifican como:

- *Completos*: cuando no existe capacidad de la persona para satisfacer la demanda de cuidados terapéuticos.
- *Parciales*: En donde la persona tiende a limitarse por alguna incapacidad a satisfacer uno o varios requisitos del autocuidado.

En la tabla VIII de acuerdo a la teoría de Orem considera que existe un déficit de autocuidado si existe la presencia de alguno de las condiciones mencionadas.

Tabla VIII Valoración de la existencia de Déficit de Autocuidado contemplando la teoría de Orem.

Existencia de Déficit de Autocuidado

1. Falta de ocupación continuada en el autocuidado o falta de adecuación de lo que se hace para cubrir los requisitos de autocuidado.
2. Toma de conciencia limitada (falta de conciencia del yo y del entorno)
3. Incapacidad para recordar pasadas experiencias en el control de la conducta.
4. Limitaciones para el juicio y toma de decisiones para el autocuidado asociadas con la falta de conocimientos y de familiaridad con las condiciones internas o externas.
5. Acontecimientos indicadores de funcionamiento desordenado o alterado que dan lugar a nuevos requisito de autocuidado universal.
6. Necesidades de los individuos de incorporar en sus sistemas de autocuidado, medidas de autocuidado complejas, cuya realización requiere la adquisición de conocimientos y habilidades mediante el entrenamiento y la experiencia.

Esta teoría a través de la valoración obtenida con los requisitos de las necesidades planteados en la teoría del autocuidado y valorando las condiciones anteriormente mencionadas se llega a la valoración del déficit del autocuidado lo que nos dará como resultado el diagnostico de enfermería.

3.3.3 Teoría de los Sistemas de Enfermería

Londoño (2011), señala el sistema de enfermería como la serie y secuencia de acciones prácticas que realiza la enfermera para satisfacer las demandas de autocuidado terapéutico de cada paciente. Señala que la enfermería es una acción humana y los sistemas enfermeros son sistemas de acción formados por enfermeras mediante el ejercicio de su actividad con personas con limitaciones derivadas o asociadas a la salud del autocuidado o cuidado independiente.

Los elementos que contribuyen este sistema son: la enfermera, la persona o grupos de pacientes y los acontecimientos ocurridos; además se consideran tres tipos de sistemas de enfermería los cuales se detallan en la tabla IX dando a conocer el sistema y la función que la enfermera realiza en cada uno de ellos.

Tabla IX. Sistemas de Enfermería.

<p><i>Sistemas de enfermería totalmente compensadores</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Es en este sistema donde la enfermera realiza el papel principal ya que suplente al individuo. ➤ La acción de la enfermera cumple el autocuidado terapéutico de la persona, compensa la incapacidad de la persona, da apoyo y le protege. ➤ Este sistema se requiere cuando la persona es incapaz de ocuparse de cualquier acción de su autocuidado, cuando existe una limitación por la que no puede realizar sus actividades para su autocuidado y cuando es incapaz de formar juicios y tomar decisiones.
<p><i>Sistemas de enfermería parcialmente compensadores</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ En este sistema la enfermera proporciona autocuidados de una forma compensatoria ya que la persona se puede implicar más en su propio cuidado. ➤ La acción de la enfermera es desarrollar algunas medidas de autocuidado para la persona, ayudándolo a llevarlas a cabo. ➤ La persona desempeña medidas de autocuidado, acepta el cuidado y ayuda a la enfermera. ➤ Este sistema se lleva a cabo cuando existe una limitación en la movilidad o en las habilidades de manipulación de la persona, cuando hay un déficit de conocimientos o habilidades para su autocuidado.
<p><i>Sistema de enfermería de apoyo—educación</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ En este sistema la enfermera actúa ayudando a los individuos para que sean capaces de realizar las actividades de autocuidado. La enfermera enseña al paciente o ayuda a modificar su entorno a través del aprendizaje. ➤ La acción de la enfermera será regular el ejercicio y desarrollo de la actividad de autocuidado. ➤ La persona cumple con el autocuidado

3.4 Aplicación en la práctica de Enfermería

La enfermería contempla modelos y teorías como un apoyo para la práctica de esta profesión, cuyo beneficio es el poder proporcionar una atención eficaz, humanitaria, de calidad y calidez.

El Proceso de atención de enfermería es una gran herramienta en la práctica de enfermería profesional ya que permite detectar necesidades específicas en cada individuo con la finalidad de contribuir a través de los cuidados de enfermería y la educación continua a mejorar el autocuidado con la finalidad de mejorar su calidad de vida.

Como una de las primeras teorizadoras, Orem tiene un impacto significativo en el desarrollo de la enfermería profesional ya que establece bases teóricas para un cuidado de enfermería incorporando las capacidades y discapacidades de cada individuo en su modelo.

Las enfermeras de hoy en día emplean diagnósticos de enfermería para describir los problemas de cada paciente y así poder proporcionar cuidados específicos que contribuyen a dar un mejor cuidado holístico de enfermería.

El modelo de Orem sigue a cabo el proceso de enfermería basado en la valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación.

Existen varios estudios publicados de la práctica de enfermería en donde se utiliza la teoría de Orem, un ejemplo de uno de este es un estudio realizado en el 2010 en Chile, en una comunidad de pacientes hipertensos, donde se aplica el proceso de enfermería y como resultado de este fue el lograr una mejor adherencia al tratamiento, un mayor interés por parte de los participantes y un mejor control en cuanto a las cifras de la tensión arterial. Esta es una publicación encontrada en la Revista de Enfermería Global (Navarro 2010:1-12).

3.5 Antecedentes de la Mastopatía Fibroquística en Mujeres menores de 45 años.

La mastopatía fibroquística constituye la lesión benigna más frecuente en la mujer, se consideran varios términos referidos tales como displasia mamaria, enfermedad quística, mastopatía quística e hiperplasia quística. “La mastopatía fibroquística son las alteraciones histológicas que se ve reflejada en los componentes epitelial, ductal y conectivo de la mama; esto quiere decir que existe una presencia de quistes, hiperplasia del epitelio de los conductos y/o fibrosis del parénquima mamario”. (Berek 2012: 289)

Etiológicamente la mastopatía fibroquística se relaciona con el hiperestrogenismo por tal razón se presenta frecuentemente en mujeres con ciclos anovulatorios, deficiencia progesterónica o tumores ováricos; donde va a existir un descenso de las cantidades de progesterona y un desequilibrio entre esta hormona y los estrógenos.

Se localiza con mayor frecuencia en el cuadrante superoexterno de la mama ya sea unilateral o bilateral, en algunos casos puede producir inflamación en las axilas. Se puede presentar entre el 30 y el 60% de las mujeres; se puede considerar que se manifiesta de la siguiente manera: el periodo deficitario u hormonal se da entre edad de 15 a 30 años en donde generalmente se va a caracterizar por dolor mamaria y mastodinia premenstrual por cambios hormonales en el aumento de estrógeno y disminución de la progesterona, puede haber presencia de pequeños nódulos; el periodo proliférativo se considera la edad entre 35 y 45 años de de edad lo característico de este periodo es que se encuentran placas duras y fibrosas que no condicionan a cáncer y el periodo involutivo se considera cuando la mujer ya no se encuentra en edad fértil, no existen nuevos cambios solo las induraciones pueden formar quistes único y las lesiones ya no son bilaterales.

No existe un tratamiento específico, solo existe el control periódico, en algunos casos la administración de diuréticos para disminuir síntomas de mastodinia cíclica; los analgésicos se utilizan para la disminución del dolor y se recomienda una dieta baja en metilxantinas, consumo de vitamina E.

La enfermera juega un papel importante en la prevención y el mantenimiento de esta enfermedad a través del sistema educativo.

IV. METODOLOGIA

El proceso de enfermería es un método sistemático y organizado que es utilizado para administrar cuidados de enfermería frente a alteraciones de salud, consta de cinco etapas valoración que es la recolección y análisis de datos, el diagnóstico en donde a través del análisis de la valoración se concluye, el plan de cuidado en donde se considerara el plan de acuerdo a las necesidades y limitaciones de la persona acciones que mejoren su autocuidado, la ejecución es la acción puesta en marcha y por último el resultado nos proporcionara la evaluación final sobre los beneficios obtenidos.

Orem contempla la práctica, la educación y la gestión de enfermera con el propósito en su modelo de mejora los cuidados de enfermería.

La teoría fundamentada de Dorothea E. Orem "El déficit del autocuidado", se realiza de forma sustentada en la descripción general del modelo y sus tres teorías de Orem contempladas para el proceso de atención de enfermería a través de una base teórica realizada en una tabla de evidencia científica ya que a través de ella realizando voy describiendo conceptos básicos de Orem que me hace entender y comprender la relación de sus teorías en el proceso de enfermería siendo una guía para el proceso tanto teórico como práctico.

Posterior a esto comencé buscando a Jaquelina, la razón de elegirla es porque es una paciente joven, a la cual se le puede ayudar a mejorar su autocuidado; además de ser muy cercana a mí por lo que me siento comprometida aún más en mi profesión ya que no solo es el trabajar en hospitales o con personas ajenas a mí, sino que también considero que es importante el cuidado en mi familia.

Es importante también la idea general de la mastopatía fibroquística, ya que considero que es el factor desencadenante del déficit del autocuidado y también buscar como la enfermería puede contribuir y ha contribuido a las pacientes que tiene dicho padecimiento. Cabe mencionar que en la búsqueda solo encontré información en pacientes por arriba de 35 años y en la actualidad es una enfermedad que se encuentra cada vez más en pacientes jóvenes y en donde no hay aun mucho auge en la investigación.

El trabajo de campo lo realice en el domicilio de la paciente, en horarios nocturnos y fines de semana donde la paciente tiene mayor tiempo para realizar todas las entrevistas requeridas y así poder obtener la mayor información posible, con mejor acceso a esto ya que no tiene presión de realizar otras actividades y puede dedicar mayor tiempo para mí y para la realización de mi valoración tanto objetiva como subjetivamente.

Cabe mencionar que es muy cooperadora en todo lo que se pregunta, realice un pequeño cuestionario de preguntas abiertas para saber cómo realiza su autocuidado con la finalidad de obtener todos los datos necesarios para la valoración, además de contemplar los requisitos universales, de autocuidado en el desarrollo, de factores básicos internos y externos que afectan las capacidades del autocuidado y de los requisitos del autocuidado en la entrevista y en la exploración física para elaborar mi valoración a través de la teoría del autocuidado.

Después de toda la recopilación de información que obtuve considerando dicha valoración de enfermería siguiendo los requisitos que Orem elaboré los diagnósticos encontrados contemplando la presencia de un Déficit de autocuidado

dado en esta teoría y en dicha paciente; estos se realizan con la ayuda de North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) (2012).

Posterior a esto planté los objetivos de acuerdo a cada diagnóstico y diseñé un plan de cuidados de enfermería basado en la teoría de sistemas de enfermería apoyo- educación, considerando que es una paciente que lo que necesita es educación para saber y conocer cómo llevar a cabo su autocuidado en la mastopatía fibroquística.

Le explique primero conceptos básicos para que entienda lo que es su enfermedad, el uso de Vitamina E y el beneficio de disminuir alimentos con metilxantinas. Diseñé medidas preventivas que serán consideradas en el periodo premenstrual.

Realicé un poster donde aparecen los pasos a seguir para la exploración mamaria; así como también un calendario con las fechas en que este se debe realizar, estos serán explicados y tiene la finalidad de que poco a poco aprenda cómo realizarlo y no se le olvide por eso se considera pegarlo en su habitación en un lugar visible; además de proporcionar página de internet en donde encuentra guía también en video de cómo realizarlo.

La orienté sobre la técnica de respiración y medidas de relajación con la finalidad de contribuir a disminuir el estrés que le ocasiona el trayecto largo de camino al trabajo. Además de proporcionarle videos que puede ver fácilmente en internet y que le serán de utilidad para desarrollar técnicas de relajación.

Su evaluación inicial es al mes, pero poco a poco se podrá ir evaluando con periodos más largos, conforme la paciente vaya aprendiendo su autocuidado.

A 10 semanas de haber iniciado el sistema de apoyo educativo se ha logrado una mejor conciencia de lo que es su enfermedad, de las medidas preventivas que debe realizar para su adherencia terapéutica. Ha logrado un mejor autocuidado a través de la dieta disminuyendo síntomas premenstruales, menos inflamación y dolor abdominal; a tomado medidas higiénicas que le ha ayudado durante su periodo menstrual.

V. APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

5.1 Presentación del caso

Jaquelina adulta joven, de 28 años de edad, soltera, practica la religión católica, acude a misa los domingos, reza todas las noches; termino la licenciatura en administración de empresas y en plan de negocios, trabajando actualmente en una jornada laboral de 9:00 am a 18:00 hr. En su trabajo se la pasa siempre en la computadora y menciona que se estresa cuando tiene que atender a varias agentes a la vez y además si se retrasa en sus actividades, manifiesta que por las noches siente mucha inflamación y dolor en abdomen y este es más abundante cuando lleva mucho tiempo en el trayecto a su casa. Tiene una hora de comida establecida y come acompañada con sus compañeras de trabajo, en este tiempo es cuando se relaja y se olvida un poco del estrés de su trabajo.

Comenta que desde hace 10 años comenzó con dolor y presencia de pequeñas masas en ambas mamas, aunque en el lado izquierdo tiene una más grande. Acudió desde al inicio de la enfermedad con ginecóloga particular ya que no se encontraba afiliada a alguna institución de gobierno. Durante la exploración la ginecóloga encontró pequeños quistes en ambas mamas, le tomaron una biopsia en la mama izquierda ya que tenía un quiste que se palpaba de mayor tamaño, reportándolo como benigno.

Actualmente lleva control anual desde hace tres años en FUCAM donde le realizan ultrasonido anual y consulta de control, refiere que las pequeñas masas siguen del mismo tamaño.

Manifiesta muchas dudas sobre los síntomas que presenta premenstrualmente en cada periodo, además de que no saber porque le recomendaron en su dieta consumo de vitamina E, eliminar café y chocolate, sabe que tiene que realizar exploración mamaria pero no sabe cómo realizarla, ni en qué días específicamente.

En la exploración física se encuentra con buena coloración tegumentaria consciente, cooperadora, orientada en tiempo, lugar y espacio, cabeza normocéfala, uniforme, cuello cilíndrico sin adenopatías, mucosas orales hidratadas, tórax simétrico con campos pulmonares ventilados, ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad, presencia de pequeñas masas en ambas mamas una de mayor tamaño en mama izquierda y mastitis, mastodinia al tocarla ya que se encuentra en periodo premenstrual, abdomen globoso con ruidos peristálticos presente, dolor en cuadrante inferior izquierdo, inflamación a nivel pélvico, miembros inferiores con ligero edema, refiriendo que se encuentra reteniendo líquidos.

5.2 Valoración

Teoría de Autocuidado

OBJETIVO:

Contribuir a la valoración de autocuidado a través de los Requisitos siguiendo el modelo Orem.

Factores Condicionantes Básicos

1. 27 años de edad
2. Femenino
3. Soltera
4. Su estado de salud es buena
5. Practica religión católica
6. Se encuentra con diagnóstico de mastopatía fibroquística desde los 17 años, se encuentra en seguimiento médico anual. T/A 110/60, Fc. 72 x min., Fr 18 x min., Temperatura 36.2°C.

7. Tiene una familia nuclear, es la tercera hija de papa y mama.
8. Trabaja de lunes a viernes con un horario de 9:00 am a 6:00 pm, sale de su casa a las 6:45 am y regresa 8:30 pm, no realiza ninguna otra actividad.
9. Convive con sus compañeros de trabajo y los fines de semana se la pasa en su casa con labores domésticas, tiene convivencia familiar sábados y domingos con su familia, ocasionalmente sale con sus amistades a comer.
10. Concluyó estudios de licenciatura.

Requisitos de Autocuidado Universales

1. No fuma
2. Toma de 1.5lt a 2lt. de agua
3. Lleva una dieta normal, realiza tres comidas durante el día, tiene talla de 1.50, peso 56 kg, IMC 24.8, Perímetro abdominal de 83cm.
4. Orina de 7 a 9 veces al día es clara, evacua de dos a tres veces al día después de la comida y al levantarse.
5. Trabaja de 9:00 am a 18:00 hr, tiene una hora de comida de lunes a viernes, no realiza ninguna otra actividad, no realiza ejercicio, duerme 7 horas diarias; refiere en ocasiones dolor de cabeza y un tic ocular por el estrés que tiene en su trabajo.
6. Lleva buena relación familiar, no tiene muchos amigos, no sale de su casa los fines de semana más que con su familia, practica religión católica, acude ocasionalmente a misa, reza todos los días, refiere sentirse irritable cuando está en los primeros días de su menstruación.
7. Acude anualmente a su revisión en el FUCAM para tratar su enfermedad

8. Es una persona, alegre, consentidora y apreciada por su familia, tiene un nivel educativo adecuado para recibir información, no tiene ninguna discapacidad para su autocuidado.

Requisitos de Autocuidado de Desarrollo

Es una paciente que se encuentra en la etapa de desarrollo de adulto joven, la cual menciona tener dudas sobre el manejo de su dieta y medidas preventivas para minimizar síntomas premenstruales y la mastodinia y mastitis que ocasionalmente siente. Presenta pequeñas masas en ambas mamas, una de mayor tamaño del lado izquierdo y refiere tener miedo a que esta siga creciendo, principalmente quistes localizados en la mama izquierda y que esto ocasione cáncer o amerite cirugía.

Requisitos para la desviación de la Salud

Jaquelina que se encuentra en ciclo premenstrual, refiere mastitis, mastodinia ligeros quistes en ambas mamas, una de mayor tamaño en mama izquierda, abdomen globoso con ruidos peristálticos presente, inflamación a nivel pélvico, miembros inferiores con ligero edema, refiriendo que se encuentra reteniendo líquidos porque se encuentra iniciando su periodo menstrual, refiere cólicos y olor fétido.

Se encuentra con diagnóstico desde hace 10 años de mastopatía fibroquística, no lleva ningún tipo de dieta, aunque realiza tres comidas al día no realiza exploración física mensual, comenta tener dudas en cuanto a su enfermedad, solo lleva revisión anual.

5.3 Plan de cuidados de Enfermería

Diagnostico de Enfermería:

Déficit de autocuidado relacionado con la incapacidad de conocimientos manifestado por inquietudes sobre sus cuidados.

Objetivo:

Proporcionar a través del sistema de educación un plan de cuidados que promuevan su bienestar físico con la finalidad de mejorar su autocuidado.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- ❖ Orientar a la paciente sobre la disminución de sal en el periodo premenstrual.
- ❖ Orientar sobre el tipo de ropa interior a usar, las medidas higiénicas como: el uso de shampoo vaginal, uso de compresas calientes en zona pélvica o mamaria). Esto se realizara a través del sistema de enfermería apoyo- educación, un día con una duración máxima de una hora en su domicilio.

FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

- El exceso de sal en la sangre no se puede eliminar en los riñones acumulándose en la sangre atrayendo el agua e incrementando el volumen de sangre circulante.
- El uso de brassier ajustado provoca una congestión en los senos bloqueando los vasos y ganglios linfáticos mamarios provocando dolor, acumulación de líquido y formación de quistes.
- El agua caliente disminuye la inflamación y el

<ul style="list-style-type: none"> ❖ Se da orientación a través de un cuestionario, primero se analizando lo que la paciente sabe de su enfermedad y posterior a esto se dará información de forma sencilla y de fácil entendimiento para ella. El cuestionario se volverá a realizar en dos semanas para valorar si la paciente conoce más sobre su enfermedad y saber con qué dudas continua. Se realizara en una sesión de una hora en su domicilio. ❖ Realización de un tríptico explicando lo referente a la Vitamina E y los alimentos con metilxantinas con la finalidad de que sea practico y que lo recuerde. Se realiza en una sesión de una hora en su domicilio. ❖ Se le proporciona una página de internet y juntas se analiza; además de realizar un pequeño poster ya que la paciente comenta que para recordar los pasos quisiera pegarlo en un lugar visible en su cuarto. Se realizara una sesión de media hora para dudas que esta pueda tener. Se proporciona la página de internet. http://www.youtube.com/watch?v=KnjD7VT4GkY ❖ Se le invita a realizar ejercicio no solo en el periodo menstrual a través de elíptica o body crunch que tiene en su casa, además de 	<p>malestar pélvico.</p> <ul style="list-style-type: none"> - El sistema orientación educación de enfermería contribuye al desarrollo de la actividad del autocuidado. -Las metilxantinas generan incremento en la susceptibilidad de las glándulas mamarias a las concentraciones de estrógeno, por lo que el consumo de estas puede incrementar las molestias mamarias en el síndrome premenstrual. -La vitamina E es una antioxidante que ayuda a proteger los ácidos graso. -El ejercicio ayuda a la movilidad intestinal, ayuda al cerebro a sobre llevar el estrés y en el periodo
---	--

proporcionar un video de zumba ya que le gusta bailar. Esperando se comprometa a realizarlo al menos dos veces a la semana.

menstrual contribuye a minimizar los dolores ya que se libera endorfinas hormonas relacionadas con el alivio del dolor y la relajación muscular.

Evaluación:

La evaluación será a un mes considerando una sesión por semana de la orientación.

Se tendrá una sesión al término de este para evaluar todo lo que ah aprendido, si lo lleva a la práctica y si existe alguna duda.

El aprendizaje de la realización de la exploración mamaria será valorado mensualmente durante tres meses, planeando el día en donde conjuntamente se realizará para que la técnica sea aprendida de forma correcta y posterior a esto la realice ella sola en su casa.

Diagnostico de Enfermería:

Estrés relacionado con la sobrecarga sensorial, manifestado por tensión muscular y tensión neurológica.

Objetivo:

Proporcionar a través del sistema de enfermería apoyo- educación técnicas que contribuyan a mejorar el estrés y mejorar su calidad de vida.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- ❖ Proporcionar información y además guiarla sobre cómo realizar una técnica de respiración adecuada, ya que es práctico y lo puede realizar en su trabajo. Se realizara en una sesión. Además de proporcionar técnicas de relajación a través de video en internet.<http://www.youtube.com/watch?v=ACNZzh54zBY>
- ❖ Se le proporcionan artículos de internet que podrá consultar <http://comidaparabajardepeso.com/ejercicios-de-relajacion-para-reducir-el-estres/>
- ❖ Se le recordará también el beneficio del ejercicio para disminuir el estrés y la inflamación.

FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

-A través de los movimientos que provocan los ejercicios de respiración profunda, los órganos abdominales (estómago, intestino, hígado y páncreas) reciben un masaje, al igual que el corazón, gracias al movimiento de la parte superior estimulando la circulación sanguínea de todos estos órganos con el consiguiente alivio en sus cargas de trabajo y el bienestar general del organismo. Contribuye también a mejorar el estado del sistema nervioso, incluyendo el cerebro, la columna, los centros nerviosos y los nervios.

<ul style="list-style-type: none"> ❖ También se le orienta sobre los alimentos que son irritantes, que frutas y verduras producen inflamación Se realizara en una sesión de una hora con preguntas y respuestas, proporcionando información también de internet donde puede acceder para más información. http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/gastritis/articulos/como-evitar-un-vientre-inflamado.html ❖ Se sugiere que lea libros que sean de su agrado durante el trayecto de su trabajo a casa ya que los trayectos son muy largos. 	<p>La alimentación equilibrada y rica en fibra (a base de cereales, frutas y verduras) facilitan la digestión, además también el ejercicio contribuye a la musculatura abdominal para que mejore su proceso de digestión.</p>
<p><u>Evaluación:</u></p> <p>La evaluación se valorará en dos meses a través de entrevista con la paciente para valorar beneficios de los ejercicios proporcionados y el impacto en su vida diaria.</p>	

Diagnostico de Enfermería:

Temor relacionado con estímulos fóbicos, manifestado por la tensión aumentada.

Objetivo:

Proporcionar apoyo emocional y educativo sobre el temor.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- ❖ Se le proporciona apoyo emocional para sus miedos, primero se escuchara todo lo que quiera platicar y poco a poco se le ira explicando que a través de su dieta, ejercicio y de su revisión periódica no tendrá ningún otro problema.
- ❖ Motivarla a continuar con la vigilancia médica anual y que si es así es porque su enfermedad no es algo cancerígeno.
- ❖ Como practica religión católica, hablarle de Dios y motivarla a rezar a encontrarse con él y a que se sienta apoyada por el, por su familia.

FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

- Aprender a escuchar nos proporciona que como enfermeras tengamos un encuentro cercano con nuestro paciente y que se sienta apoyado emocionalmente.
- El control médico periódico y el autocuidado contribuyen a tener una mejor calidad de vida.
- Tener una creencia contribuye a tener un sentimiento de paz y de apoyo emocional.

<p>❖ Se le proporciona un libro de Elizabeth Kubler y David Keisler titulado Lecciones de Vida que habla de cómo vivir con una enfermedad.</p>	<p>-Elizabeth nos habla sobre como amarnos nosotros mismos y a vivir diariamente no sesgados a alguna enfermedad o algún proceso de muerte.</p>
<p><u>Evaluación:</u></p> <p>La evaluación se verá reflejada en el momento que la paciente deje de manifestar su fobia y de que este tranquila y feliz consigo misma aprendiendo a vivir mejor con su autocuidado.</p>	

VI. CONCLUSIÓN

La finalidad del Modelo de Orem es que como enfermeras mejoremos los cuidados de enfermería y sean practicados holísticamente.

Al comienzo de este trabajo en el proceso del marco teórico, cuando comencé a investigar sobre la mastopatía fibroquística me di cuenta que al indagar información en pacientes jóvenes sobre la enfermedad no hay publicaciones escritas ya que las que existen son en personas mayores a 45 años, pero si puedo decir que en mi vida laboral me doy cuenta que no es un problema de personas de mayor edad; si no que también, en la actualidad muchas pacientes jóvenes lo tienen y que es importante que como enfermeras conozcamos medidas básicas preventivas para dar una información adecuada y una orientación preventiva que beneficie a cada paciente que puede llegar con nosotras

Seguí el Modelo de Orem ya que en lo profesional se me hizo interesante la teoría del “Déficit del autocuidado” y quería conocer a fondo este modelo y aprender a realizarlo junto con el Proceso de atención de enfermería, porque leyendo la teoría considero que valora al paciente en todos los aspectos y que es de gran importancia que como enfermeras proporcione cuidados holísticos de enfermería y no sea muchas veces monótona la práctica.

Lo lleve a cabo en una paciente adulta joven, ya que como personal de salud procuramos tratar a pacientes adultos mayores porque se cree que los jóvenes no tienen problemas; además me pareció interesante realizarlo porque en mi entorno no era el primer caso que me tocaba con una paciente joven y yo misma quería conocer a fondo su enfermedad y saber como enfermera como puedo ayudar a estas personas.

La finalidad de este trabajo fue aprender sobre la mastopatía fibroquística y también como mejorar el autocuidado aplicando el proceso de atención de enfermería basado en la teoría de Orem.

Jaquelina es una paciente cercana a mí por lo cual también me facilito la realización de este trabajo, primero en torno a la valoración llevando a cabo la teoría del autocuidado contando con su apoyo porque tuvo mucho interés desde que le comente de que se trataba, mucha flexibilidad para la entrevista y la exploración manifestando muchas dudas a pesar de tener años con su enfermedad, consideré una ventaja el que es una persona preparada ya que es más fácil que aprenda y que asimile las cosas.

Contemple la teoría del déficit del autocuidado en la elaboración de los diagnósticos y la teoría de sistemas de enfermería la realicé a través del sistema de apoyo educación ya que es una paciente que lo único que necesitaba era orientación para mejorar su déficit de autocuidado; es por ello que realice recursos que le serian de gran utilidad, de apoyo y accesibles para su comprensión como: un calendario con fechas marcadas para recordar el día de su exploración mamaria y así mismo realicé un poster donde tiene todos los pasos a seguir para llevar dicha técnica y un tríptico que le ayudará a recordar lo que debe de evitar sobre todo en su periodo premenstrual. Es importante mencionar que fue orientada a través de sesiones y que juntas vimos páginas de internet donde había videos sencillos para su aprendizaje, realizando las técnicas juntas.

En el caso de las pacientes con mastopatía fibroquística se le puede dar mucho apoyo a través de la educación, de información sencilla, de fácil entendimiento y también apoyo emocional ya que muchas pueden tener el miedo a que sea cancerígeno porque como mencione anteriormente existe más información y estudios sobre cáncer de mama que en enfermedades benignas.

Con todo lo elaborado considero a Orem como una gran teórica ya que siempre valoro a la persona como alguien importante que necesita cuidados y que además sea visto como ser humano e importante en esta vida con la que se puede trabajar en conjunto para lograr su cuidado y su autocuidado. En la práctica de enfermería sería importantísimo considerarla ya que en muchos hospitales la enfermera solo es la que administra medicamentos y proporciona técnicas que son especificadas por el médico; si se implementara el PAE de una forma adecuada y sustentada teóricamente se puede proporcionar cuidados de enfermería específicos en cada

paciente a nuestro cargo donde mejoremos su calidad de vida basado en su autocuidado a través de los diferentes tipos de sistemas ya sea totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de apoyo y educación; si lleváramos a la práctica la teoría “Déficit de Autocuidado” considero que se lograría en el primer lugar una mejor prevención, continuando con una mejor adherencia a tratamientos médicos y lograr un mejor apoyo en la rehabilitación y tratamiento de cada paciente, mejorando su autocuidado y así dando una mejor calidad de vida a cada persona.

Concluyó que es de suma importancia que como enfermeras conozcamos y sepamos la aplicación de los Modelos de las diferentes teóricas que aprendimos en algún momento de nuestra formación académica y que es importante no quedarnos solo en lo que aprendimos en ese momento si no que también investiguemos y crezcamos día a día como profesionales ya que la enfermera no solo es práctica, también es científica y el que sepamos llevar a cabo las teorías nos ayuda en nuestra vocación para poder proporcionar cuidados holísticos de enfermería.

VII. BIBLIOGRAFÍA

Berek, J. (2012). Ginecología de Novak. Wolterskluwer Lipíncott: Harris 14va Edición.

Caroll, L. y Przytulski .(2011) Nutrición y Dietoterapia. México: Mc Graw Hill

Esteban, J., Allimba J y Galaf (1999). Licenciatura Ginecológica. Masson Salvatierra: Ediciones Científicas y Técnicas.

Florida, J. (1991). Curso de Ginecología para enfermeras. Granada: Universidad de Granada

Jay, R y Morrow, M. (2011). Anatomía y Desarrollo de la mama. Wolterskluwer Lipíncott.4ta. Edición.

Joan, R. Modelos conceptuales de enfermería. Indiana Pennsylvania: Ediciones Doyma.

Mondragón, H (2008). Ginecología Básica Ilustrada. México: Editorial Trillas 4ta. Edición.

Servin M. C. y Sierra, I. (2012). Nutrimientos y Dieta. Manuscrito no publicado. México: UNAM-ENEO_SUAYED.

Wolyer, P., Taptieh, B. y Bernochi D. (1997). Proceso y Diagnostico de Enfermería. México: Editorial Mc Graw Hill interamericana 3ra. edición.

REFERENCIAS ELECTRONICAS

Álvarez V, R. (2013). Técnicas de relajación. Consultado 12 de Agosto del 2014 en:

<http://www.youtube.com/watch?v=ACNZzh54zBY>

Artículo ENEO. (2014). Teoría Orem. Consultado 06 de Julio del 2014 en: https://www.google.com.mx/search?sourceid=navclient&aq=&og=modelo+orem&hl=es&ie=UTF-8&rlz=1T4SNNT_es_MX392&q=modelo+orem&gs_l=hp...0l4j0i22i30.0.0.3.29139.....0.QbqST0G-d7k

Bienestar Flat (2013). Autoexamen mamaria. Consultado 01 de Agosto del 2014 en: <http://www.youtube.com/watch?v=KnjD7VT4GkY>

Centro de Gastritis. (2014) Como evitar un vientre inflamado para mejorar tu vida y tu salud. Consultado 10 de Agosto del 2014 en: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/gastritis/articulos/como-evitar-un-vientre-inflamado.html>

García, L. (2012). Teoría del Déficit del Autocuidado. Consultado 08 de Julio del 2014 en: <http://es.slideshare.net/lidiagarciaortiz/teora-del-deficit-del-autocuidado-de-orem>

González S., Chávez P. y Reyes A. (2009). Proceso de atención de enfermería desde la perspectiva docente. Consultado 08 de Julio del 2014 en: <http://www.javeriana.edu.co/Facultades/Enfermeria/revista1/files/115.pdf>

Greenwood M. (2014). Ejercicios de relajación para reducir el estrés. Consultado 01 de Agosto del 2014 en: <http://comidaparabajardepeso.com/ejercicios-de-relajacion-para-reducir-el-estres/>

Londoño. (2011). Teorías de Enfermería. Barcelona. 7ma. Edición Consultado 07 de Julio del 2014 en: <http://modelosenfermeros2013.blogspot.mx/2013/05/teoria-del-deficit-del-auto-cuidado.html>

Martínez, O., Vega, A. (2007). Manual de la exploración física de las mamas. Consultado 30 de Julio del 2014 en: http://asgoped.files.wordpress.com/2012/09/manual-clinica-de-mama_pdf.pdf

Navarro P., Castro S. (2011). Modelo de Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Revista cuatrimestral de enfermería. Consultado 07 de Julio del 2014 en: [www.Ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-hisotricas-y.teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-tema11\(III\).pdf](http://www.Ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/bases-hisotricas-y.teoricas-de-la-enfermeria/materiales-de-clase-1/Enfermeria-tema11(III).pdf)

Obied, J. (2012). Técnica de la exploración mamaria. Consultado 30 de Julio del 2014 en: <http://la1260.com.mx/cmami/modules-menu-2/lorem-ipsu-ii/si-se-trata-de-tu-salud,-lo-mejor-es-la-prevenci%C3%B3n/c%C3%A1ncer-de-mama/1332-t%C3%A9cnica-de-la-autoexploraci%C3%B3n-mamaria.html>

Pareda Acosta M. (2011). Explorando la teoría general de Dorothea Orem. Consultado 07 de Julio del 2014 en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2011/ene113j.pdf>

Rueda, P. (2011). Proceso de Enfermería. Consultado 06 de Julio del 2014 en: <http://es.slideshare.net/ceciliasp/proceso-de-atencin-de-enfermera-13211619>.

Sacasa, D. (2013). Patologías benignas de la mama. Consultado 06 de Julio del 2014 en: <http://www.webconsultas.com/patologias-benignas-de-mama/mastopatia-fibroquistica-de-la-mama-2141>

Siles González, J. y Solano, C. (2007). Origen fenomenológico del cuidado "el cuidado la importancia en la enfermería. Consultado 06 de Julio 2014 en: http://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4655/1/CC_21_04.pdf

Sin Autor. (2012). Definición de etiquetas NANDA. Manual de Enfermería Actual. España Consultado 31 de Julio del 2014 en: <http://enfermeriaactual.com/nanda-taxonomia-etiquetas/>

Anexo 1

INSTRUMENTO METODOLOGÍCO

Objetivo: Identificar factores de riesgo con base a requisitos de autocuidado universales de Dorothea E. Orem para proponer medidas factibles que limiten daños y/o deterioro de la salud.

1.- Datos personales

a) Edad:

b) Sexo:

c) Dependientes económicos

De 1 a 3 De 4 a 6

d) Nivel académico

Licenciatura Maestría Doctorado

e) Horas de trabajo laboral

de 6 a 8 horas 9 a 10 horas

f) Horas de trayecto laboral

menos de 30 minutos de 30 a 1 hora de 2 a 3 horas

g) Sueldo que se percibe cubre sus necesidades y de sus dependientes

Totalmente Suficiente Insuficiente

2.- Mantenimiento de un aporte suficiente de aire

a) Los gases (dióxido de carbono, monóxido de carbono, azufre, plomo, humo de cigarrillo, entre otros) que se encuentran suspendidos en el aire han irritado tus ramas nasales y/o provocado problemas respiratorios tales como:

dificultad para respirar Inflamación de la mucosa nariz, laringe

Infecciones respiratorias desviación del tabique nasal ninguno

b) Cuando presentas un enojo, angustia o algún estado agudo de estrés has presentado:

dificultad para respirar síntomas de miedo sensación de ahogo o sofocación tensión muscular generalizada ninguna de las anteriores.

c) Te has practicado exámenes de laboratorio y /o gabinete en los últimos 6 meses:

si no menciona cuales _____

3.- Mantenimiento suficiente de agua y alimentos

a) ¿Cuántas veces al día realizas una comida equilibrada, variada, balanceada y suficiente?

1 a 2 veces al día 2 a 3 veces 3 a 4 veces

b) Tus alimentos los preparas y/o consumes en:

tu casa restaurante puesto de comida tienda de autoservicio

c) Menciona 3 alimentos que no consumes porque te desagradan con la vista u olfato:

d) Has presentado anorexia (disminución del apetito) durante un día de trabajo:

si no explica cual crees que sea la causa _____

e) Antes o después de ingerir algún alimento manifiestas alguno de estos síntomas:

nauseas vómito regurgitación de gas o pequeñas cantidades de alimentos procedentes del estomago

f) ¿Qué cantidad aproximada de agua ingestas durante el día?

ninguna de 2 a 4 vasos de 5 a 8 vasos más de nueve

4.- Provisión de cuidados asociados con los proceso de eliminación y los excrementos.

a) Existen cambios en tu evacuación intestinal tales como:

estreñimiento diarrea cambios en la forma, color u olor

sensaciones asociados con la evacuación intestinal (malestar, dolor)

ninguna

b) Existen cambios en tu micción tales como:

cambios cualitativos o cuantitativos incontinencia fisiológica

cambios estructurales en el sistema urinario ninguna

c) Ciclo menstrual

Periodo 30 días 28 días

Duración de 1 a 3 días 3 a 5 días 5 a 8 días

Sensación y emociones malestar dolor pélvico depresión

ansiedad tristeza otro _____

5.- Mantenimiento del equilibrio entre la actividad y el reposo

a) Designas cierto tiempo para lograr un verdadero descanso:

si no 10 a 20 min. de 30 a 40 min. de 50 a 60 min.

1 hr a más.

b) Si realizas alguna actividad deportiva señala el tipo de actividad y su frecuencia:

si no nadar 1 a 2 veces a la semana

caminar básquet bol 3 a 4 veces a la semana

correr otro toda la semana

una vez al mes no realizo ejercicio

c) ¿Qué tiempo aproximado duermes diariamente?

3 a 6 hr. 6 a 9 hr. 10 o más horas

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

a) Cuando sostienes una comunicación de trabajo con tus compañeros tratas de:

imponer tus reglas y evades la opinión de los demás y sigues conversando

te aíslas pero permaneces con ellos para no sentirte solo

prefieres no hablar porque no eres experto en el tema

mantienes una actitud de intercambio de ideas llegando a conclusiones útiles

ninguna

b) Cuando estás en una reunión social actúas de forma:

aislada y comiendo te agrada compartir con ellos, momentos importantes

sociable pero solo asistes por compromiso

d) Describe 3 actividades positivas y 3 negativas de tu personalidad

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

a) Describe por lo menos 3 peligros físicos, emocionales y/ o psicológicos que observes en:

Hogar	Trabajo
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Promoción de la normalidad

b) ¿Cuándo realmente atiendes tu salud?

() cuando estoy enfermo () cuando estoy aparentemente sano

c) Describe tu propia salud

d) Menciona que condiciones de vida (económicas, familias, personales, sociales) para tu persona no son satisfactorias totalmente.

e) Enlista de las actividades que realizas diariamente en tu hogar y/u trabajo que repercuten negativamente en tu estilo de vida.

Elaborado: Lic. García Piña Aurora, Lic. Esquivel Morales Cornelio

Lic. Pacheco Arce Ana Laura

Anexo 2

TECNICA DE LA EXPLORACIÓN MAMARIA

Objetivo:

Proporcionar los pasos para la realización de una adecuada exploración mamaria cuya finalidad sea la fácil realización de esta.

Es importante realizar la exploración mamaria después del periodo menstrual.

1) Inspección

De frente a un espejo con brazos a los lados, hay que ver su forma, tamaño, volumen, cambios de coloración, presencia de bultos



Con los brazos extendidos hacia arriba, se debe observar que los senos se elevan y que el contorno y borde sean iguales, después de lado izquierdo y del lado derecho, viendo que no haya hundimientos o nódulos tanto en el seno como en la axila.



Con las manos delante de la cabeza presionar una contra otra, observar que los músculos de arriba de los senos se mantengan contraídos y que el contorno inferior no se pierda y sean iguales.



Colocar las manos a nivel de la cadera, inclinando los codos y hombros hacia delante presionando las caderas con las manos para observar si no hay una deformidad o hundimiento en la piel o alguna bolita de, observando también la simetría de ambos senos.



2) Palpación

Se realiza con la yema de los dedos índice, medio y anular, debe realizarse en forma suave y digital, se puede realizar durante el baño o acostada con la mano debajo de la cabeza y con una almohada debajo de la espalda utilizando la mano contraria de la que se va a explorar.



Las técnicas a utilizar son en movimiento circulares desde el borde exterior del seno hasta llegar pezón hasta los bordes mamarios.

En la técnica lineal o paralelo se realiza en forma vertical de la clavícula al surco mamario.

Radiadas se realiza desde el borde externo del seno hasta llegar al pezón.



Al finalizar se toma el borde del pezón entre los dedos índice y pulgar presionando para ver si no sale alguna secreción.



También es importante palpar en ambas axilas la presencia de nódulos.



Autoría: Alonso Quirino María de los Angeles

ANEXO 3 VITAMINA E Y ALIMENTOS CON METIXANTINAS

Bebidas ricas en metilxantinas

- Té verde
- Té negro
- Café,
- Chocolate
- Refrescos de cola
- Bebidas gaseosas con cafeína



¿Por qué no consumir alimentos con Metilxantinas?

- Se asocia a síntomas más intensos, y a un incremento de la prevalencia del síndrome premenstrual.
- Por lo general las metilxantinas generan incremento en la susceptibilidad de las glándulas mamarias a las concentraciones de estrógeno, por lo que el consumo de éstas puede incrementar las molestias mamarias en el síndrome premenstrual.

Evita

Consumo de embutidos

Carnes rojas

Consumo de Sal



Toma agua

Realiza ejercicio

3

BENEFICIOS

Es un antioxidante

Tiene propiedades diuréticas

Ayuda al estrés

Minimiza molestias premenstruales (cólicos, inflamación)



La cantidad diaria recomendada de vitamina E es de 20 mg.

2

¿Qué es la Vitamina E?

Es una vitamina liposoluble que se disuelve en la grasa y resulta esencial para el organismo dado que es un antioxidante que ayuda a proteger los ácidos grasos.

¿En qué alimentos la puedes encontrar?

Se encuentra principalmente en la yema de huevo, el aceite de germen de trigo, aceite de linaza, aceite de canola, aceite de maíz, la soya, las avellanas, nueces, pistaches.

Vegetales de hojas verdes (espárragos, calabazas, tomates, pimientos, aceitunas, brócoli, orégano, espinacas,), los cereales y panes integrales.

Frutas (kiwi, mango)



La vitamina E se encuentra en el maíz, las nueces, las aceitunas, los vegetales de hojas verdes, los aceites vegetales y el germen de trigo

1



¿Cómo llevar una vida sana?

Autoría

Enf. Alonso Quirino María de los Angeles