

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL PACIENTE CON ESTRÉS EN EL SERVICIO
DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES 2017**

TRABAJO ACADEMICO

PRESENTADO POR:

LIC. CLAUDIA MILAGROS URBINA GAMONAL

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA
EN SALUD OCUPACIONAL**

ASESOR:

Dra. NANCY GAMBOA KAN

Lima, Perú

2017

DEDICATORIA

El presente trabajo es dedicado a mi familia por el constante apoyo y sobre a Dios por permitirme seguir con mis metas y logros de mi profesión.

LA AUTORA

AGRADECIMIENTO

Un profundo agradecimiento a mis guías gracias a su asesoría el presente trabajo se plasma en realidad.

LA AUTORA

ÍNDICE

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO	3
ÍNDICE	4
RESUMEN.....	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCIÓN	8
CAPITULO I: MARCO TEORICO.....	9
I.1. BASES TEÓRICAS:.....	9
I. .2. El Modelo de Adaptación de Callista Roy.....	14
I. .3. Estudios Relacionados:.....	17
CAPITULO II: APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA	21
1. VALORACIÓN Y RECOLECCIÓN DE DATOS.....	21
2. ORGANIZACIÓN DE DATOS POR DOMINIOS	24
3. PRIORIZACION Y FUNADMENTACION DE LOS DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA.....	32
3.1. DIAGNOSTICOS.....	32
3.2. PRIORIZACION DE DIAGNOSTICOS.....	35
3.3. ESQUEMA DE PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA	40
4. EJECUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES	46
5 EVALUACION DE LOS RESULTADOS.....	47
CAPITULO III: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	48
CONCLUSIONES.....	48
RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	50
BIBLIOGRAFÍA.....	53
ANEXO 1 MATERIAL DIDACTICO “CUESTION DE TIEMPO”	54
ANEXO 2 MATERIAL DIDACTICO “CUIDEMOS NUESTRO CORAZON”	55

ANEXO 3 MATERIAL DIDACTICO “ALIMENTACION Y MENTE SALUDABLE”	56
ANEXO 4 MATERIAL DIDACTICO “SOBREPESO “	57
ANEXO 5 GUIA DE PAUSAS ACTIVAS	59
ANEXO 6 GUIA DE PAUSAS ACTIVA.....	60
ANEXO 7 VALORACION DE ENFERMERIA POR DOMINIOS.....	61

RESUMEN

El presente trabajo académico se aplicó a través de un caso clínico a una paciente adulta de 44 años de edad, con estrés laboral con el objetivo identificar el nivel estrés laboral y mejorar su interacción y adaptación con su entorno en la enfermera que labora al servicio de Emergencia del Hospital Nacional Sergio Bernales.

La valoración aplicada mediante taxonomía NANDA, presenta 4 diagnósticos problemas reales y 3 de riesgo.

La planificación se desarrolla en base de cubrir satisfactoriamente sus necesidades ante una autoevaluación poder afrontarlas de manera adecuada para que no conlleven a alterar la salud del trabajador.

La ejecución basada en la atención integral; las evaluaciones comparan los resultados obtenidos en relación al objetivo establecido, obteniendo logros significativos.

Basándose en la teoría de adaptación de Callista Roy que tratar de identificar el estrés a través de una visión auténtica, llevándolo a proporcionar facilitar y proteger a entender efecto que es el estrés laboral del personal de enfermería mejorando adecuadamente sus decisiones y su adaptación con el entorno.

El presente trabajo académico se desarrolló en el consultorio del servicio de emergencia del Hospital Nacional Sergio Bernales.

PALABRAS CLAVE: Estrés, Estrés Laboral, Enfermería

ABSTRACT

The present academic work was applied through a clinical case to a 44 year old female patient with work stress with the objective of identifying the level of work stress and improving their interaction and adaptation with their environment in the nurse who works to the emergency service of the National Hospital Sergio Bernales.

The assessment applied by NANDA taxonomy, presents 4 diagnostics real problems and 3 of risk.

The planning is developed on the basis to meet her needs before a self-assessment that can adequately address them so that they do not entail altering the health of the worker.

Execution based on integral care; the evaluations compare the results obtained in relation to the established objective, obtaining significant achievements.

Based on the adaptive theory of Callista Roy, we try identifying the stress through an authentic vision, leading it to facilitate the understanding of the effect of the work stress to protect the nursing staff properly improving their decisions and their adaptation to the environment.

The present academic work was developed in the clinic of the emergency service of the National Hospital Sergio Bernales.

KEYWORDS: Stress, working stress, nursing

INTRODUCCIÓN

La evolución de la actividad laboral ha traído una mejora en la calidad de vida de los trabajadores, pero además es también responsable de la aparición de una serie de efectos negativos en la salud de estos. (1)

El profesional de enfermería en lo habitual se desarrolla y actúa en relación al usuario, familia y el área laboral que busca que perciban y sientan un excelente cuidado por parte del enfermero, el avance de la práctica laboral conduce a un progreso en la clase de subsistencia de los trabajadores, pero también compromete a la presencia de una cadena de problemas y consecuencias en la salud afectando en el área psicosocial llevándolos al riesgo como son accidentes de trabajo, enfermedades ocupacionales, ausentismo laboral deficiencias en actividades laborales evidente el estrés laboral. (2)

El proceso de atención de enfermería es un instrumento que permite al personal de enfermería, proteger y fortalecer la eficacia de los cuidados de un modo ecuánime, conocimiento y técnica para conseguir información y conocer las dificultades con el propósito de planear, ejecutar y evaluar la atención a la persona, la familia y su entorno.

Por medio de y recolección de datos, se forman los diagnósticos por dominios; permitiendo a elaborar plan de atención con la base científica, de manera correcta, eficaz y adecuada.

El proceso de atención de enfermería permitirá a que el personal de enfermería logre desarrollar la relación usuario, familia, área laboral que busca que perciban y sientan un excelente cuidado del enfermero obteniendo la interacción enfermero-paciente, buscando la recuperación y mejora de salud sin factores estresantes tanto para el personal como para usuario, familia y entorno y así poder plantear estrategias para mejorar la salud del personal y a su vez mejorar la calidad de atención para el paciente y familia.

El presente trabajo académico, trata de intervenciones brindadas al personal de enfermería del área de emergencia del Hospital Nacional Sergio Bernales.

CAPITULO I: MARCO TEORICO

I.1. BASES TEÓRICAS:

I.1.A. Estrés

“La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) define al estrés como "Conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción".

La palabra Estrés “Se deriva del griego stringere, que significa provocar tensión, oprimir, apretar, atar, rodear con el cuerpo, con los miembros, apretando con fuerza acompañados de sentimientos opuestos.” (3)

Hans Seyle define al estrés quien como, “La respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior”. El estrés puede considerarse como una reacción física y emocional compleja y se identifica en 3 fases:

- ✓ Se da una relación de alarma en respuesta a un factor de tensión que activa el sistema nervioso autónomo.
- ✓ La fase de resistencia ocurre mientras el cuerpo se aclimata al factor de estrés.
- ✓ La fase de fatiga se da cuando la tensión persiste por mucho tiempo, agregándose factores residuales que pueden llevar a la enfermedad y hasta la muerte, las investigaciones han demostrado que el estrés excesivo es uno de los factores que contribuyen al desarrollo de muchos males tanto físicos como emocionales. (4)

Folkman y Lazarus, (1988) define al estrés como un “Conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación, siendo está valorada por la persona como algo que excede sus propios recursos y que pone en peligro su propio bienestar personal.” (5)

I.1.B. Estrés laboral.

El estrés vinculado con el trabajo es una muestra de cambios que suceden cuando los trabajadores afrontan exigencias ocupacionales que no conciernen a su percepción, habilidades o experiencias y que desafían su habilidad frente a su entorno.

Cuando preexiste una inestabilidad entre las exigencias ocupacionales y los procesos del propio entorno o individuales el cual dispone el trabajador, ocurre un proceso de transformaciones que incluyen tantas manifestaciones fisiológicas, manifestaciones cognitivas y cambios conductuales.

En la etapa de estrés generalmente se presenta tensión, ansiedad, distracción y poca disposición para la realización de las labores tanto en el hogar como profesionales.

La primera orientación evalúa el estrés laboral como una característica perjudicial o desfavorable ante el entorno del área laboral, la segunda orientación evalúa al estrés laboral en base a las acciones fisiológicas habituales de una extensa diversidad de estímulos perjudiciales o negativos, y consecuencia al estrés en una manifestación fisiológica frente a un ambiente nocivo y dañino.

La Organización Mundial de la Salud señala que el estrés laboral afecta negativamente la salud psicológica y física de los trabajadores y por consiguiente el adecuado desempeño de su labor, y en este sentido la Organización Internacional del Trabajo, lo identifica como una enfermedad.

El Comité Internacional de Enfermeras CIE, identifica que el desempeño en el área asistencial se consolida en fuente de estrés laboral y es reconocido y documentado como uno de los riesgos laborales a los que se encuentran permanentemente expuesto este grupo de trabajadores, que junto con los riesgos físicos, químicos y biológicos pueden ocasionar alteraciones temporales o definitivas en el desempeño y el bienestar.
(6)

I.1.C. Consecuencias del Estrés Laboral

El estado de estrés se manifiesta de manera habitual y fuerte en el entorno de la persona, es por ello que estas demostraciones se demostrarán en el persona, las demostraciones del estrés cambia de acuerdo a la persona y puede involucrar implicaciones clínicas, psicológicas y conductuales, el impacto de estados estresantes sobre el bienestar físico y mental del persona siendo fundamental e intenso como el suicidio o arritmias cardíacas.

Las alteraciones conductuales que pueden mostrarse por el acrecentamiento de grados de estrés implican estados de nerviosismos, debilidad corporal, tensión física, complicaciones cardíacas.

El estrés laboral personal manifestado en el entorno de los diversos escenarios de un sistema obtendrá efectos que perturbarán de manera negativa, asimismo.

En 1984 Quick y Quick determinan 2 tipos de consecuencias:

a) **Directas**

- ✓ Ausentismo laboral.
- ✓ Tardanzas y retraso en el trabajo.
- ✓ Rotación de personal.
- ✓ Poca membrecía y participación.

b) **Indirectas**

Está en correlación a la realización del trabajo los aspectos organizacionales siendo:

- ✓ Cantidad de la productividad.
- ✓ Calidad de la productividad.
- ✓ Accidentes. equipos, maquinarias averiadas y demoras en su reparación.
- ✓ Desperdicio o sobre-utilización de la iniciativa y la creatividad. (7)

I.1.D. Tipos de Estrés Laboral.

Esto depende de la persona como se evidencie carácter y demás características personales, siendo así la demostración que presentará ante un entorno de estrés.

Slipack menciona que existen 2 tipos de estrés laboral:

- a) **El episódico:** sucede de momento, es un estrés que no se prorroga por mucho tiempo después lo afronta y luego acaba las sintomatologías que lo causaron.
- b) **El crónico,** se presenta cuando el individuo se encuentra oprimida a las subsiguientes circunstancias:

- ✓ **Ambiente laboral**

Estado físico externa que perturban el desempeño habitual del trabajo del profesional en enfermería debido a que alteran la atención y equilibrio que necesitan para elaborar su tarea de forma eficiente y eficaz como zonas inadecuadas, escasos para ejecutar las actividades concretas del personal de enfermería y aspecto en el área de trabajo, aumento de personal ajeno al área correspondiente.

✓ **Agotamiento emocional**

Efecto visible cuando la persona siente que le queda mínimo por otorgar a las personas del entorno mostrando el debilidad, Logran aflorar emociones de incapacidad, desilusión, depresión, ira, intranquilidad, irritación, aumento de la tensión y los problemas, desafecto, atención y diplomacia, muestran signos físicos y sintomatologías como hipo actividad, agotamiento crónico, debilidad, cansancio, acrecentamiento de la fragilidad a las enfermedades, cefaleas continuas, náuseas, tensión muscular, dorsalgia y trastornos del sueño.

✓ **La despersonalización**

Hace referencia a la aparición de sentimientos y actitudes negativas y cínicas hacia las personas destinatarias del trabajo.

✓ **Sobrecarga laboral**

Es un agente estresor el exceso de trabajo, el tiempo disponible no es suficiente o las exigencias impuestas son demasiadas en relación a las horas dedicadas a la Institución.
(8)

I.1.E. Factores desencadenantes del estrés laboral

Dentro de los componentes que originan de estrés laboral en los profesionales enfermería se obtienen las siguientes:

✓ **Sobrecarga en el trabajo**

Se caracteriza por la cantidad extrema de acciones del trabajador.

✓ **Relaciones interpersonales**

Trabajador que interacciona cotidiana que tiene lugar diariamente entre los miembros, de un equipo de laboral, integrantes de un área común o sociedad.

✓ **Conflicto de roles**

Ocurre para un empleado cuando una persona de su medio ambiente de trabajo le comunica unas ciertas expectativas de cómo él debería comportarse, y esta expectativa dificulta o imposibilita cumplir con otra.

✓ **Efectos negativos del estrés en el trabajador**

La exposición a situaciones de estrés no es en sí misma algo "malo" o que conlleve a efectos necesariamente negativos, solo cuando las respuestas de estrés son excesivamente intensas, frecuentes y duraderas pueden producirse diversos trastornos en el organismo.

I.1.F. Manifestaciones del estrés laboral

✓ **Fisiológicos:**

Incremento de la frecuencia cardiaca, presión arterial, la sudoración, ritmo respiratorio, la tensión muscular, valores de adrenalina y noradrenalina, aumento en los valores de azúcar en la sangre, reducción del riego sanguíneo periférico, problemas digestivos, Aumento colesterol, liberación de ácidos grasos en la sangre. Inhibición del sistema inmunológico, problemas para respirar, vulnerabilidad.

✓ **Cognitivos:**

Nerviosismos, problemas para la obtención de decisiones, efecto de desconcierto, incapacidad para concentrarse, distracción, descontrol, confusión, continuos olvidos, bloqueo mental.

✓ **Motores:**

Dialogar con rapidez, temblores, tartamudeo, voz entrecortada, estallidos emocionales, riesgos a incidentes, consumo de drogas como psicofármacos, hábitos nocivos, descontrol en la alimentación, perturbaciones del sueño. (9)

I.1.G. Rol de la enfermera y el manejo del estrés laboral

El personal de enfermería en las áreas de emergencia desempeña un papel importante en el entrenamiento, adiestramiento y compromiso en el cuidado del paciente.

El ejercicio profesional de la enfermera desarrolla con la finalidad de introducir no solo el cuidado de casos delicados en que arriesguen la vida, las atenciones preventivas, formación al paciente, a la familia referente al cuidado de la salud.

El personal de enfermería debe conseguir la madurez, la destreza para descubrir los signos y síntomas de alarma, fundamentalmente para definir la emergencia que amenaza la vida o causar daño invalidez permanente, los cuidados del enfermero en condiciones de urgencia forman un reto.

La American Association of Critical Care Nursing (AACCN) especifica que la atención del personal de enfermería en área de críticas como puede las áreas emergencias tanto el diagnóstico y tratamiento en la respuesta humana a las dificultades de salud, reales o potenciales (44)

Enfermería es el trabajo que demanda diferentes de acciones dentro de su área que requiere dominio mental, emocional el cual se encuentra expuesta distintos escenarios donde es necesario proteger la vida de mantener la concentración, razón y responsabilidad que conducen como consecuencia desgaste físico, mental conservando el espíritu de proteger al paciente y su familia, las horas de angustia, depresión y sufrimiento. (10)

I. .2. El Modelo de Adaptación de Callista Roy

Señala que las respuestas adaptativas son soluciones que ayudan la integridad de la persona en técnicas de metas de estabilidad, desarrollo, crecimiento y dominación.

El área de acción de enfermería está relacionada en aquellas circunstancias en el personal de enfermería que está en un proceso de adaptación presenta crisis y debilidad.

La enfermera que orienta en base a los cuatros modos adaptativos de la teoría de Roy puede descubrir una valoración de los comportamientos que exterioriza la enfermera que son causantes de estrés:

✓ **Modo fisiológico de adaptación:**

Se demuestra en los comportamientos y cambios fisiológicos que se descubre en la enfermera que manifiesta un estado de estrés. Esto referido a la circulación, temperatura corporal, oxígeno, líquidos orgánicos, sueño, actividad, alimentación y eliminación.

✓ **Modo de adaptación del autoconcepto de grupo:**

Se centraliza en las actitudes psicológicas y espirituales del sistema humano, la autoestima percepción que la enfermera posee y se identifica. El yo de la enfermera compromete reconocer igualmente a las transformaciones ambientales.

✓ **Modo de adaptación de desempeño de rol:**

La enfermera desempeña una labor diferente en la sociedad, según su entorno como mama, esposa parte de un grupo salud. Esta labor varía en momentos cuando ocurren cambios como el área laboral el cual la enfermera que debe adaptarse a una distinta labor de actividades que posee.

✓ **Modo de adaptación de la interdependencia:**

La autoimagen y la dominación de la imagen social de cada enfermera interacciona con los individuos de su ambiente, realizando y adoptando efectos, cambios el cual introduce roles de interdependencia, que pueden ser transformadas por los cambios de ambiente.

I.2.A. Dimensiones para la Teoría callista Roy

- ✓ **Salud:** Evolución ser y alcanzar a ser un individuo completo e integral es el objetivo del comportamiento de una persona y la virtud de ésta de ser un ente adaptativo.

- ✓ **Cuidado de enfermería:** Es fundamental cuando el individuo emplea más energía en el afrontamiento dando muy escasa energía para el beneficio de los objetivos de estabilidad, desarrollo, incremento y autoridad.

- ✓ **Persona:** Individuo biopsicosocial (interactivo en las ámbito biológico, psíquico, espiritual y social), en constante interacción con el entorno cambiante.
- ✓ **Entorno:** Todas las situaciones, condiciones e influencias que envuelven y perjudican al crecimiento y al comportamiento tanto de las personas como de grupos en su entorno. (11)

I. .3. Estudios Relacionados:

INTERNACIONALES

- ✓ Aguado J, Bátiz A y Quintana S (2013), en España, realizaron una revisión de la literatura científica actual sobre el estrés debido a su importancia como riesgo emergente, y la repercusión de este problema en la productividad y el deterioro de la calidad de vida en el personal sanitario que desarrolla su actividad profesional en medio hospitalario, así como intentar identificar los principales métodos de evaluación del estrés actualmente utilizados. Sus Objetivos fueron conocer el estado actual del estrés en el personal hospitalario e identificar los principales métodos de evaluación. Se realizó una búsqueda bibliográfica exploratoria utilizando las bases de datos Medline, Embase, Scirus, Wok, Psycinfo, OSH update, Cisdoc, IBECS y LILACS, así como en repositorios como Dialnet, SciELO y Google académico. El periodo de estudio de la bibliografía publicada fue el comprendido entre el año 2009 y 2012 realizándose la última búsqueda el 10 de diciembre de 2012. Se halló que los niveles de estrés encontrados en los artículos revisados fueron moderados-altos, con diferencias entre las distintas áreas y especialidades. Factores individuales tanto objetivos como subjetivos parecen influir en los grados de estrés. Existe diversidad de métodos utilizados para la evaluación del estrés, la mayoría tienen un nivel de fiabilidad elevado. La producción bibliográfica encontrada es mayor en Asia y Europa. Entre las conclusiones tenemos que los niveles de estrés son elevados en el personal sanitario del hospital, sobre todo en algunas áreas y especialidades, existen una serie de moderadores del grado de estrés como los factores individuales y el ambiente físico y no existe un consenso internacional en el método utilizado para su evaluación. (12)

- ✓ Garza R , Meléndez M, Castañeda-Hidalgo, H, Aguilera A, Acevedo G y Rangel S, (2011), en su estudio Nivel de Estrés en Enfermeras que Laboran en Áreas de Hospitalización, en México DF, tuvo como objetivo Identificar el índice de

estrés laboral determinado por la frecuencia de estresores laborales en personal de enfermería de los servicios de hospitalización de segundo nivel de atención en salud. Fue un estudio de tipo descriptivo y transversal en una muestra conformada por 148 enfermeras, en un muestreo probabilístico y proporcional por turnos, los datos se obtuvieron con la Nursing Stress Scale. Se halló que el mayor porcentaje de la muestra correspondió al género femenino, con una media de edad de 42 años, la mayor proporción era casada, y el mayor porcentaje tiene una antigüedad laboral de más de 11 años. El nivel de estrés laboral determinado por la frecuencia de estresores laborales reportó un estrés moderado. Los factores que generan más estrés son los relacionados con la muerte y el sufrimiento, la carga de trabajo, la preparación insuficiente, la incertidumbre en relación a los tratamientos que se les brinda a los pacientes y la falta de apoyo de los superiores de enfermería. Los agentes estresores que condicionaron estrés fueron los concernientes a pasar temporalmente a otros servicios por falta de personal, ver sufrir a un paciente, realizar tareas que no son de enfermería y que el médico no esté presente en alguna situación de urgencia. Conclusiones: La muerte y el sufrimiento y la sobrecarga de trabajo generan el mayor estrés en el personal de enfermería, condicionando un estrés moderado.(13)

NACIONALES

- ✓ Machicado Y.(2017) en Puno, desarrolló un estudio Factores de Riesgo Psicosocial y Estrés Laboral del Profesional de Enfermería en los Servicios de Emergencia y Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno - 2016. El objetivo de este estudio fue determinar los factores de riesgo psicosocial que se relacionan con el estrés laboral del profesional de Enfermería en los servicios de Emergencia (EMG) y Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Regional Manuel Núñez Butrón Puno. En el diseño metodológico se empleó el tipo de investigación descriptiva, con diseño correlacional - comparativo, la técnica para la recolección de datos fue la encuesta, y se aplicó 2 cuestionarios (factores de riesgo psicosocial intralaboral y la evaluación del estrés) a una población y muestra de 17 profesionales de Enfermería de los servicios de EMG y UCI. A través de la estadística descriptiva los resultados según los dominios de los factores de riesgo psicosocial intralaboral muestran: En el dominio liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, el 42% de profesionales de Enfermería del servicio EMG presentan riesgo alto y

muy alto y el 80% de UCI riesgo muy alto; respecto al dominio control sobre el trabajo, el 67% del servicio de EMG presentan riesgo muy alto y el 40% de UCI riesgo alto y muy alto; en relación al dominio demandas del trabajo, el 83.3% del servicio de EMG y el 80% de UCI presentan riesgo muy alto; y referente al dominio recompensas, el 50% del servicio de EMG presentan riesgo muy alto y el 40% de UCI riesgo alto. Respecto al nivel de estrés el 50% de profesionales de Enfermería de EMG y el 40% de UCI presentan un nivel de estrés alto. Según prueba estadística “Regresión categórica”, los coeficientes de correlación, entre los dominios de los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral de las enfermeras, evidencian que existe una relación significativa en los dominios liderazgo y relaciones sociales en el trabajo, control sobre el trabajo, demandas del trabajo y recompensas del servicio de EMG; y en UCI solo en los dominios control sobre el trabajo, demandas del trabajo y recompensas, se concluye que existe diferencias según áreas de trabajo, pues solo en las enfermeras del servicio de EMG existe una relación significativa entre los factores de riesgo psicosocial y el estrés laboral.(14)

- ✓ Sánchez K, Loli R y Sandoval M (2015), en Lima desarrollaron un estudio cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias – instituto de gestión de servicios de salud SAMU–IGSS en el año 2015. Fue una investigación descriptiva, cuantitativo, observacional de corte transversal. La población y muestra de estudio estuvo conformada por el total del personal asistencial prehospitalario 158. Se empleó dos instrumentos un cuestionario para la recolección de datos generales compuesta por 8 ítems y otro que fue el Inventario de Maslach Burnout Inventory (MBI). Dentro de los resultados tenemos que los tres grupos ocupacionales de manera semejante presentan 67% de estrés laboral sin diferencia estadística entre ellos; existe diferencia estadística significativa de la mayor frecuencia de estrés laboral (77,3%) en el grupo de 27 a 30 años de edad que en los mayores de 30 años (63,7 a 65,2%); estrés laboral no se presentó estadísticamente diferente entre los solteros (70,4%), casados (71,4%) o divorciados (80,0%), en cambio el grupo de profesionales de condición convivientes fueron los que presentaron menores niveles de estrés laboral (54,4%) que los demás grupos, diferencia con significancia estadística. Conclusiones: la prevalencia de estrés laboral en el

personal asistencial pre-hospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias -instituto de gestión de servicios de salud, es alto en un 67,7%.(15)

- ✓ Medina, I (2013) en Trujillo, desarrolló un estudio titulado Estrés psicológico en cuantitativo, de corte transversal, con diseño descriptivo- comparativo, cuyo objetivo fue comparar los niveles de estrés psicológico de enfermeras de la unidad de cuidados intensivos (UCI) del Hospital Belén de Trujillo (HBT) con las enfermeras del Hospital Regional Docente de Trujillo (HRDT), durante los meses de agosto - noviembre del 2013. La muestra estuvo constituida por un total de 20 enfermeras de ambas instituciones. La recolección de datos se realizó utilizando un cuestionario que permitió valorar el nivel de estrés psicológico en enfermeras que laboran en la UCI, elaborado por las autoras, en base al instrumento “The Nursing Stress Scale” de Pamela Gray-Toft y James Anderson. Los resultados evidenciaron que el 70% de las enfermeras del HRDT y el 60% del HBT, presentaron nivel de estrés psicológico bajo; en tanto que el 40% restante del HBT y 30% del HRDT, presentaron alto nivel de estrés psicológico. Aplicando la prueba estadística Chi², se obtuvo un valor $-p= 0,537$, concluyendo que no existen diferencias significativas en los niveles de estrés psicológico presentados en la enfermera de la UCI del HRDT en comparación con el de las enfermeras de la UCI del HBT (valor-p > 0,05).(16)

CAPITULO II: APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA

1. VALORACIÓN Y RECOLECCIÓN DE DATOS

A. Datos de Filiación:

- Nombre y Apellidos: M.P.R.
- Sexo: Femenino
- Edad: 44 años
- Grupo Etnico: Adulta
- Raza: Mestiza
- Lugar de Nacimiento: Huancayo
- Distrito: Carabayllo
- Grado de Instrucción: Superior
- Ocupación: Enfermera
- Estado civil: Casada
- Hijos:3
- Religión: Católico

B. Antecedentes Personales:

- Menarquía: 15 años
- Anticonceptivos: SI NO
- PAP: Si (X) No ()
- Gestación: 3 Abortos: 0 Partos: 3
- Nº Hijos: 3 hijos

C. Antecedentes Patológicos:

- Enfermedades sufridas:
Hipertensión Arterial (X) Diabetes Mellitus (-) Gastritis/Ulcera (X) ASMA (-)
TBC (-)
- Otras patologías:
- Cirugías: Si (x) No () Especifique: 2 Cesáreas
- Alergias y Otras Reacciones:
- Fármaco (-) Alimentos (-)
- Otro: no sufre de alergia
- Hospitalización: Si...X... No... Causa: Partos Lugar: Es Salud

D. Antecedentes Familiares:

	Padres	Hermanos	Abuelos
Vivos :	(-)	(X)	(-)
Sanos :	(-)	(X)	(-)
Enfermos :	(-)	(X)	(-)
Muerto :	(X)	(-)	(X)
TBC :	(-)	(-)	(-)
VIH/Sida :	(-)	(-)	(-)
Hepatitis :	(-)	(-)	(-)
Violencia Familiar :	(-)	(-)	(-)
Diabetes :	(X)	()	(-)
Alcoholismo :	(-)	(-)	(-)
Drogadicción :	(-)	(-)	(-)

Alergias y Otras Reacciones: Fármaco (-) Alimentos (-)

E. Perfil del Paciente

- Estilo de Vida: Sedentario
- Composición Familiar: tiene 3 hijos y vive con su pareja
- Trabajo: Horario: 12 Hrs Estabilidad: _x_ No __
- N° de comidas al día: 3 comidas Comida favorita: de todo un poco
- N° Horas que duerme: 4 Horas, pero aún se despierta por las noches
- Deporte: No practica ningún deporte
- Relaciones Familiares: Buena () Regular (x) Malas ()

F. Medio Ambiente:

- Material de vivienda: Piso: cerámica Techo: concreto
- N° cuartos 6 cuartos N° ventanas por cuartos: 1 Iluminación: regular
- Abastecimiento de Agua: Si
- Disposición de Excretas: Si
- Eliminación de Basura :Si

G. Situación Problemática:

Persona de 44 años con iniciales M.P.R. trabaja en el servicio de emergencia desde hace 20 años, casada con tres menores hijos de 11,8 y 7 años, trabaja como enfermera asistencial y además realiza labores relacionadas al hogar. Últimamente siente que en cada mañana tiene la poca voluntad de levantarse y volver a iniciar su vida laboral y esto se debe que no duerme apropiadamente.

En el trabajo tiene la impresión que los problemas con los pacientes y con su misma área laboral en su organización son más difíciles de resolver.

Asimismo, casi siempre siente sensación de no poseer suficientes recursos para desempeñarse correctamente su ejercicio profesional.

Igualmente siente que su actitud hacia sus pacientes está cambiando, ya no tiene la sensibilización y cercanía con ellos como anteriormente.

Antiguamente le fascinaba su trabajo tenía mayor compromiso para trabajar cada día mejor.

Refiere algunos síntomas que se sufre una enfermedad cardiaca, siente nervios y dolor de cabeza con problemas de la presión (140/100 mmHg), imagina que puede ocasionarle un ataque, esto le parece preocupante, no toma ningún medicamento.

En su casa igualmente tiene problemas y cambios de humor con sus 3 menores hijos y su esposo refiere "todo me aturde cuando llego estoy en casa también me siento cansada ", durante las noches tiene dificultades de dormir y por ello sufre de insomnio, y a menudo se siente triste, manifiesta que tiene cefaleas continuas, y dolores en cintura.

No realiza ninguna actividad física no le motiva realizar ningún deporte no le entusiasma refiere "Que el deporte no es para ellas una falta de tiempo ", no realiza terapias de relajación.

2. ORGANIZACIÓN DE DATOS POR DOMINIOS

Dominio 1: Promoción de la Salud

Clases 1: Toma de conciencia

La paciente refiere que quisiera ir a hacerse exámenes médicos para descartar problemas del corazón pero que no dispone de tiempo para ir al médico.

Pero también manifestó que no le gusta realizar ninguna actividad física, porque se siente cansada.

Clase 2: Manejo de la salud

Se preocupa muy poco por su alimentación, manifiesta que le gusta mucho comer dulces.

Dominio 2: Nutrición

Clase 1 y 2: Ingestión, Digestión

Manifiesta no toma bien desayuno por falta de tiempo toma gaseosas, almuerzo sopa o segundos, comida rápida que incluye grasas, mantiene buen apetito, pero por la falta de tiempo su dieta es no es saludable.

Clase 3 y 4: Absorción y Metabolismo

Tiene una adecuada absorción y metabolismo de los alimentos.

Clase 5: Hidratación

Su ingesta de líquidos es de 1 litro diario aproximadamente.

a) Examen Físico

- Estado de la Mucosa Oral: Buena
- Estado Dental: Bueno
- Dentadura: Completa
- Encías: Rosadas e Integras
- Lengua: Rosada
- Labios: Íntegros e Hidratados
- Piel: Integra e Hidratada
- Abdomen: Semi Plano
- Ruidos Hidroaéreos :No
- Anorexia: No
- Vómitos :No
- Náuseas :No
- Polifagia :No
- Disfagia :No

- Polidipsia :No
- Dolor Gastrointestinal: Regular
- Problemas Cutáneos (Descripción y Localización):
- Edema: No
- Heridas: No
- Drenajes: No
- Vía Intravenosa: No

Dominio 3: Eliminación/Intercambio

Clase 1: Función Urinaria

- Color: Amarillo Claro Olor: No
- Cantidad :1500 en 24 horas. Aprox.
- Frecuencia Urinaria N° V/Día 3 a 4 Veces por día
- Urgencia para Orinar: No
- Polaquiuria: No
- Disuria :No
- Hematuria: No
- Incontinencia Urinaria: No
- Obstrucción: No
- Glucosuria :No
- Infección de las Vías Urinarias :No
- Nicturia: No

Clase 2: Función Gastrointestinal

- Olor: Si
- Color: Marrón Claro
- Consistencia: Semisólida
- Hábitos de Eliminación Intestinal en 24 horas: 1 a 2 Veces por día
- Utiliza Medidas Para Facilitar la Defecación: No
- Sufre de Estreñimiento: A Veces
- Hace Actividad Física Suficiente: No
- Hábitos Alimenticios (Consume Frutas, Verduras Diariamente) : No

a) Examen Físico

- Debilidad de los Músculos Abdominales: No
- Peristaltismo :No

- Distensión Abdominal: No
- Incontinencia :No
- Flatulencia: Si
- Dolor al Evacuar: No
- Fisuras: No
- Hemorroides: No
- Halitosis :No
- Ostmías :No

Clase 3: Función Integumentaria

- Temperatura 36.5°C

Clase 4: Función Pulmonar

- Espujo: No
- Rinorrea: No
- Función Respiratoria: Normal
- Función Pulmonar: Normal

Dominio 4: Actividad/Reposo

Clase 1: Reposo y Sueño

- Cuantas horas duerme al día: 4 a 5 Horas Aprox.
- Tiempo que tarda en conciliar el sueño :3 a 4 HORAS
- Despierta durante el sueño: SI muy a menudo
- Frecuencia: Diariamente
- Como se encuentra al despertar: Cansada
- Presencia de:
 - Insomnio: Si
 - Bostezos: Si
 - Hipersomnio: No
 - Pesadillas: No
 - Alucinaciones :No
 - Ojeras :Si
 - Sonambulismo :No
 - Ronquidos: No
 - Terrores Nocturnos :No
 - Enuresis :No

Clase 2: Actividad/Ejercicio

- Hábitos de actividad y ejercicio: “Refiere que no realiza ningún tipo de ejercicios no le motiva ningún deporte”
- Frecuencia algún Ejercicio: No
- Limitaciones para el Movimiento: No
- Presencia de Reflejos :Si

Clase 3: Equilibrio de la Energía

- Disnea NO
- Estertores NO
- Arritmias NO
- Cianosis NO
- Fatiga SI
- Espasmos NO

Clase 4: Respuestas Cardiovasculares/Respiratorias

- Frecuencia Cardíaca :70 x Minuto
- Pulso: 70 x Minuto
- Frecuencia Respiratoria :20 x Minuto
- Presión Arterial :140/100 MmHg

Clase 5: Auto Cuidado

- ¿Actividades que Realiza para su Autocuidado? : Higiene
- ¿Qué Actividades Recreativas Realiza? : Ninguna

Dominio 5: Percepción/Cognición**Clase 1: Atención**

Presenta falta de atención en su hogar en algunas ocasiones y en el trabajo se trata de mantener en alerta.

Clase 2: Orientación

- Se encuentra LOTEPE (Lucida, Orientada en Tiempo, Espacio y Persona)
- Cefalea: SI con frecuencia

Clase 3: Sensación/Percepción

- Sensibilidad: Adecuada en audición, visión y sentido del gusto.
- Irritabilidad Si
- Alteración de los Patrones de Comunicación: No

Clase 4: Cognición

Memoria conservada y grado de instrucción universitario completo

Clase 5: Comunicación

- Se expresa claramente
- Idioma: Castellano

Dominio 6: Autopercepción

Clases: Auto Concepto, Autoestima, Imagen Corporal

Se siente triste a menudo por el cumulo de cosas que tiene para hacer, no tiene problemas de autoestima, ni imagen corporal.

Dominio 7: Rol/Relaciones

Clases 1: Roles del Cuidador

Vive con sus tres hijos y con su esposo.

Clase 2: Relaciones Familiares

Sus familiares viven en Huancayo, ella solo vive con su familia nuclear, las relaciones son regularmente buenas.

Clase 3: Desempeño del Rol.

Desempeña el rol de madre y esposa, lo cual implica las actividades relacionadas al hogar.

Igualmente tiene problemas y cambios de humor con sus 3 menores hijos y su esposo refiere "Todo me aturde cuando llego estoy en casa también me siento cansada "

Dominio 8: Sexualidad

Clases 1: Identidad Sexual, Función Sexual, Reproducción

- Sexo: Mujer
- Menarquía :15 AÑOS
- Días por Ciclo Menstrual :3 días
- FUM :16/06/17
- Inicio de Relaciones Sexuales: Si
- Edad: 19 años.
- N° de Parejas :1
- ¿Practica algún Método de Planificación Familiar? :Si
- Fecha de la Última Toma de Papanicolaou 25/03/2016
- Autoexploración de Mamas: SI
- N° de Embarazos 3 Partos 1
- Cesáreas 2 N° Hijos 3

Dominio 9: Afrontamiento/Tolerancia Al Estrés

Clase 1: Respuesta Postraumática:

- Falta de Atención: Regular
- Agresión: No
- Alteración del Estado del Humor: Si
- Vergüenza: No
- Desesperanza: No
- Culpa: No
- Temor: No
- Negatividad: Si
- Trastorno del Sueño: Si
- Cansancio: Si

Clase 2: Respuestas de Afrontamiento

- Aceptación Familiar: Si
- Integración Familiar: Si

Clase 3: Estrés Neurocomportamental

- Irritabilidad: Si
- Temblores: No
- Movimientos Exagerados: No
- Contracciones: No
- Bradicardia: No
- Taquicardia: A veces
- Arritmias: No
- Bradipnea: No
- Taquipnea: No
- Apnea: No
- Color Pálido: No
- Cianótico: No
- Moteado: No
- Enrojecido: No
- Cefalea: Si
- Escalofríos: No

Dominio 10: Principios Vitales

Clases: (Valores, creencias, congruencia de las acciones con los valores/creencias)

Refiere creer mucho en Dios, pero refiere no ir a misa.

Dominio 11: Seguridad/Protección

Clases: (Infección, lesión física, violencia, peligros ambientales, procesos defensivos, termorregulación)

- No presenta riesgo de sufrir alguna lesión o daño.
- No sufre de violencia.
- No presenta alergias
- Temperatura: 36.5°C

Dominio 12: Confort

Clase 1: Confort Físico

- Dolor: No
- Diaforesis: No
- Agitación: No
- Gemidos: No
- Llanto: No
- Palidez: No
- Aumento de la Salivación: No
- Taquicardia: No

Clase 2: Confort Ambiental

El Manifiesta tener buen confort y comodidad en el hogar y el trabajo.

Clase 3: Confort Social

Manifiesta tener regulares relaciones familiares, pero llevarse bien con sus hijos.

Dominio 13: Crecimiento Y Desarrollo

Clase 1: Crecimiento

- Peso :75 Kg
- Talla :1,65 Cm
- Edad :44 Años
- IMC: :27,57
- Anemia: No
- Sobrepeso: Si

- Enfermedades Crónicas: No
- Anorexia: No
- Estado Nutricional: Sobrepeso

Clase 2: Desarrollo

- Alteración del crecimiento físico: No
- Retraso o dificultad para realizar las actividades motoras: No
- Sociales: No
- Expresivas: No
- Violencia: No
- Malos Tratos: No
- Enfermedad Mental: No
- Pobreza: No

3. PRIORIZACION Y FUNADMENTACION DE LOS DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

3.1. DIAGNOSTICOS.

DIAGNOSTICO	DOMINIO
<p>Riesgo de desequilibrio nutricional; ingesta superior a las necesidades (00003)</p> <p>R/C Patrones alimentarios disfuncionales, sobrepeso.</p> <p>M/P “Manifiesta no toma bien desayuno por falta de tiempo toma gaseosas, almuerza sopa o segundos, comida rápida que incluye grasas, mantiene buen apetito pero por la falta de tiempo su dieta es no es saludable” Peso:75 kg Talla:1.65cm IMC: 27,57</p>	<p>DOMINIO 2: NUTRICIÓN</p> <p>CLASE 1 : Ingestión</p>

DIAGNOSTICO	DOMINIO
<p>Insomnio (00095)</p> <p>R/C</p> <p>Patrón de actividad tiempo, depresión, deterioro del patrón de sueño, estrés</p> <p>M/P</p> <p>Observación de falta de energía, expresión de cansancio, cambios de humor.</p>	<p>DOMINIO 4:</p> <p>ACTIVIDAD / REPOSO</p> <p>CLASE 1</p> <p>Reposo / sueño</p>

DIAGNOSTICO	DOMINIO
<p>Fatiga (00093)</p> <p>R/C</p> <p>Demandas ocupacionales (turnos de trabajo, estrés), privación del sueño.</p> <p>M/P</p> <p>Expresión de cansancio, desinterés por el entorno, expresa cambios de humor constantes.</p>	<p>DOMINIO 4:</p> <p>ACTIVIDAD / REPOSO</p> <p>CLASE 3:</p> <p>Equilibrio de la energía</p>

DIAGNOSTICO	DOMINIO
<p>Riesgo de cansancio del rol de cuidador (00062)</p> <p>R/C Cantidad de tareas de cuidados, deterioro de la salud del cuidador.</p> <p>M/P “Desempeña el rol de madre y esposa, lo cual implica las actividades relacionadas al hogar, tiene problemas y cambios de humor con sus 3 menores hijos y su esposo refiere “Todo me aturde cuando llego estoy en casa también me siento cansada “</p>	<p>DOMINIO 7 : ROL / RELACIONES</p> <p>CLASE 1: Roles de cuidador</p>

DIAGNOSTICO	DOMINIO
<p>Estrés por sobrecarga (00177)</p> <p>R/C Cantidad de tareas en el hogar y en el trabajo.</p> <p>M/P ” Sentirse cansada, refiere cumplir muchas tareas, dificultad para conciliar el sueño, insomnio, cambios de humor.”</p>	<p>DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO / TOLERANCIA AL ESTRÉS</p> <p>CLASE 2: Respuestas de Afrontamiento</p>

3.2. PRIORIZACION DE DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICO ENFERMERIA	N° DE ORDEN	FUNDAMENTO
<p>DOMINIO 2: NUTRICIÓN</p> <p>Clase 1 : Ingestión</p> <p>Riesgo de desequilibrio nutricional; ingesta superior a las necesidades (00003)</p> <p>R/C Patrones alimentarios disfuncionales, sobrepeso.</p> <p>M/P “Manifiesta no toma bien desayuno por falta de tiempo toma gaseosas, almuerza sopa o segundos, comida rápida que incluye grasas, mantiene buen apetito pero por la falta de tiempo su dieta es no es saludable”</p>	<p>1</p>	<p>Sobrepeso.</p> <p>Es la acumulación anormal es un exceso de grasa corporal el cual tiene efectos negativos en la salud los inadecuadas conocimiento sobre una alimentación balanceada conlleva a riesgos en el organismo cardiacos, renales gastrointestinales en algunos casos deficiencia para trabajar llevando así una vida sedentaria.</p> <p>Un indicador importante para reconocer el sobrepeso en adultos y simple entre el nexo peso y talla es el IMC.</p> <p>Se obtiene calculando de la siguiente forma dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²). Siendo los rangos en adultos igual o superior a 25. (19)</p> <p>Nutrición: Es el proceso biológico en que los organismos asimilan los alimentos necesarios para el funcionamiento, crecimiento y el mantenimiento de sus funciones vitales.</p> <p>La Alimentación Balanceada: Una adecuada salud depende de varios factores una de ellas es que el ser humano se alimente de manera balanceada que significa ingerir solo lo necesario para mantenernos sano equilibrados en nuestro requerimiento alimenticio. Dentro de este conjunto alimentario encontramos a los carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales, así como también agua el conjuntamente con el ejercicio físico forma la llamada pirámide nutricional es una forma de cambio de actitud saludable y nos permite mantenernos activos. (20)</p>

<p>DOMINIO 4: ACTIVIDAD / REPOSO CLASE 1 Reposo / sueño</p> <p>Insomnio (00095)</p> <p>R/C Patrón de actividad tiempo, depresión, deterioro del patrón de sueño, estrés</p> <p>M/P Observación de falta de energía, expresión de cansancio, cambios de humor.</p>	<h1>2</h1>	<p>Insomnio.</p> <p>Es una manera de interrupción de sueño siendo un problema para salud. el insomnio puede ser de varias formas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insomnio inicial • Insomnio de mantenimiento (despertares nocturnos con imposibilidad de volver a conciliar el sueño). • Insomnio terminal o con despertar temprano. <p>Para el ser humano es una necesidad de vida que nos mantiene activo y saludable.</p> <p>Siendo unas de las causas de insomnio el estrés ya que nos llevamos los problemas al dormir el cual causa es la fuente principal de este problema de salud.</p> <p>La higiene de sueño.</p> <p>Es un cambio de actitud que nos ayuda a mantenernos alerta, con ánimo, con mejores condiciones para trabaja y sobretodo saludables.(21)</p>
---	------------	--

<p>DOMINIO 4: ACTIVIDAD / REPOSO</p> <p>CLASE 3 Equilibrio de la energía</p> <p>Fatiga (00093)</p> <p>R/C</p> <p>Estrés, mala condición física, ocupación</p> <p>M/P</p> <p>Falta de energía, expresa cansancio, desinterés por el entorno, expresa cambios de humor constantes.</p>	<h1>3</h1>	<p>Fatiga.</p> <p>Es el cansancio generalizado el agotamiento del cuerpo y nuestro cerebro y una dejadez que puede durar hasta semanas es una condición que no excluye edad, sexo o estado social.</p> <p>Se trata de una condición de acumulación llamado astenia afectando principalmente a personas con situaciones de estrés y tensiones extenso siendo los más comunes el trabajo, dilemas familiares o sociales.</p> <p>Reforzar la actividad física:</p> <p>Tomar un cambio de actitud el cual nos condiciona a ejercitarnos en lo posible como el deporte, optar con pensamientos positivos trazarnos metas de superación, Frecuentemente esto nos mantiene activo.</p> <p>Mejora la salud reduce el estrés a la vez la ansiedad y pensamientos negativos el cual consume todas las energías. (22)</p>
--	------------	--

<p>DOMINIO 7 : ROL / RELACIONES</p> <p>Clase 1 Roles de cuidador</p> <p>Riesgo de cansancio del rol de cuidador (00062)</p> <p>R/C Cantidad de tareas de cuidados, deterioro de la salud del cuidador.</p> <p>M/P</p> <p>“Desempeña el rol de madre y esposa, lo cual implica las actividades relacionadas al hogar, tiene problemas y cambios de humor con sus 3 menores hijos y su esposo refiere “Todo me aturde cuando llego estoy en casa también me siento cansada “</p>	<h1>4</h1>	<p>Estrés.</p> <p>“La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) postula que el estrés es "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción".</p> <p>La palabra Estrés se deriva del griego stringere, que significa provocar tensión, oprimir, apretar, atar, rodear con el cuerpo, con los miembros, apretando con fuerza acompañados de sentimientos opuestos.” (23)</p> <p>Medidas para evitar el estrés:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El deporte un gran socio para el manejo del estrés de forma regular produce liberar endorfinas. • Tómate un descanso: • El cerebro produce excelentemente si tomamos un breve descanso. • Dormir las horas necesarias, se sugiere entre 7 y 8 horas diarias de sueño. • Alimentación sana. • Incluir en nuestro al organismo las vitaminas, minerales, fibras, verduras, frutas y agua que éste necesita para un adecuado ejercicio en la vida diaria. (23)
--	------------	---

<p>DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO / TOLERANCIA AL ESTRÉS</p> <p>Clase 2 Respuestas de afrontamiento</p> <p>Estrés por sobrecarga (00177)</p> <p>R/C</p> <p>Cantidad de tareas en el hogar y en el trabajo.</p> <p>M/P " Sentirse cansada, refiere cumplir muchas tareas, dificultad para conciliar el sueño, insomnio, cambios de humor."</p>	<h1>5</h1>	<p>Estrés.</p> <p>"La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) postula que el estrés es "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción".</p> <p>La palabra Estrés se deriva del griego stringere, que significa provocar tensión, oprimir, apretar, atar, rodear con el cuerpo, con los miembros, apretando con fuerza acompañados de sentimientos opuestos." (23)</p> <p>Medidas para evitar el estrés:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El deporte un gran socio para el manejo del estrés de forma regular produce liberar endorfinas. • Tómate un descanso: • El cerebro produce excelentemente si tomamos un breve descanso. • Dormir las horas necesarias, se sugiere entre 7 y 8 horas diarias de sueño. • Alimentación sana. • Incluir en nuestro al organismo las vitaminas, minerales, fibras, verduras, frutas y agua que éste necesita para un adecuado ejercicio en la vida diaria. (23)
---	------------	---

3.3. ESQUEMA DE PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

3.3. A. PLANEAMIENTO OBJETIVOS Y PRIORIDADES.

DIAGNOSTICO	NOC	NIC	EVALUACION
<p>DOMINIO 2: NUTRICIÓN</p> <p>Clase 1 : Ingestión</p> <p>Riesgo de desequilibrio nutricional; ingesta superior a las necesidades (00003)</p> <p>R/C Patrones alimentarios disfuncionales, sobrepeso.</p> <p>M/P "Manifiesta no toma bien desayuno por falta de tiempo toma gaseosas, almuerzo sopa o segundos, comida rápida que incluye grasas, mantiene buen apetito pero por la falta de tiempo su dieta es no es saludable" Peso:75 kg Talla:1.65cm IMC: 27,57</p>	<p>Paciente mejorará el estado nutricional: ingestión alimentaria y de líquidos adecuada</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se educa a la paciente sobre los riesgos asociados con el sobrepeso y consecuencias con la salud mediante charlas educativas y visitas domiciliarias continuas. Se educa a la familia a incluir una dieta balanceada mediante un programa de familia saludable (Comidas 5 veces al día: desayuno, lonchera, almuerzo, media tarde, cena.) 	<p>Paciente mejoro el estado nutricional logrando alcanzar un Peso:69 kg Talla:1.65 IMC:25.03</p>

		<ul style="list-style-type: none">• Se ayuda a la paciente a desarrollar un plan de alimentación equilibrada coherente con el nivel de gasto energético.• Se controla el contenido nutricional calórico de la dieta que recibe el paciente.• Se coordina con la paciente las preferencias de los alimentos que son de su agrado.	
--	--	--	--

DIAGNOSTICO	NOC	NIC	EVALUACION
<p>DOMINIO 4: ACTIVIDAD / REPOSO CLASE 1 Reposo / sueño</p> <p>Insomnio (00095)</p> <p>R/C Patrón de actividad tiempo, depresión, deterioro del patrón de sueño, estrés</p> <p>M/P Observación de falta de energía, expresión de cansancio, cambios de humor.</p>	<p>Paciente mejorará el patrón sueño</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se enseña a la paciente realizar ejercicios de relajación muscular y otras formas no farmacológicas de inducción al sueño. • Se ayuda a eliminar situaciones estresantes antes de irse a la cama. • Se controla la ingesta de bebidas y alimentos para sí evitar que estos entorpezcan el sueño. • Se acondiciona un ambiente adecuado para favorecer el sueño, disminuyendo la luz, y evitando ruidos. • Se recomienda a la paciente acudir al médico especialista para tratamiento adecuado. 	<p>Paciente logro incrementar sus horas de sueño, logrando reducir el cansancio.</p>

DIAGNOSTICO	NOC	NIC	EVALUACION
<p>DOMINIO 4: ACTIVIDAD / REPOSO CLASE 3 Equilibrio de la energía Fatiga (00093) R/C Demandas ocupacionales (turnos de trabajo, estrés), privación del sueño. M/P Expresión de cansancio, desinterés por el entorno, expresa cambios de humor constantes.</p>	<p>Paciente lograra mantener un equilibrio entre su actividad y descanso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se enseña a la paciente elegir actividades acordes con sus posibilidades tanto físicas como psicológicas. • Se ayuda a la paciente a programar periodos de descanso en el día. • Se ayuda a la paciente a priorizar sus actividades en su vida diaria. • Se controla la ingesta nutricional adecuada para asegurar los recursos energéticos apropiados. • Se educa a la paciente que aumente las horas de descanso en la noche. 	<p>Paciente logra equilibrar sus actividades diarias y periodos de descanso.</p>

DIAGNOSTICO	NOC	NIC	EVALUACION
<p>DOMINIO 7 :</p> <p>ROL / RELACIONES</p> <p>Clase 1</p> <p>Roles de cuidador</p> <p>Riesgo de cansancio del rol de cuidador (00062)</p> <p>R/C</p> <p>Cantidad de tareas de cuidados, deterioro de la salud del cuidador.</p> <p>M/P</p> <p>“Desempeña el rol de madre y esposa, lo cual implica las actividades relacionadas al hogar, tiene problemas y cambios de humor con sus 3 menores hijos y su esposo refiere “Todo me aturde cuando llego estoy en casa también me siento cansada “</p>	<p>Paciente reconocerá los factores estresantes del cuidador familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se le anima al cuidador a participar en grupos de apoyo como yoga, meditación. • Se apoya a la paciente a controlar indicios que le causa el estrés. • Se ayuda al paciente a crear actividades para una dinámica familiar. • Se apoya a reconocer las necesidades del cuidador principal de ser relevado en las responsabilidades de cuidados continuos. 	<p>Paciente reconoce los factores estresantes y los modifica progresivamente.</p>

DIAGNOSTICO	NOC	NIC	EVALUACION
<p>DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO / TOLERANCIA AL ESTRÉS</p> <p>Clase 2 Respuestas de afrontamiento</p> <p>Estrés por sobrecarga (00177)</p> <p>R/C</p> <p>Cantidad de tareas en el hogar y en el trabajo.</p> <p>M/P</p> <p>” Sentirse cansada, refiere cumplir muchas tareas, dificultad para conciliar el sueño, insomnio, cambios de humor.”</p>	<p>Paciente disminuirá el estrés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se educa al paciente sobre las técnicas de relajación como pausas activas, musicoterapias y respiración (inspiración y espiración), actividad física con el fin para equilibrar su salud corporal y mental. • Se enseña a la paciente sobre el propósito de la experimenta musical • Se estimula al paciente la importancia de meditación en su vida diaria. • Se enseña al paciente algunos pasatiempos como juegos, bailar, lectura, cantar, etc. • Se ayuda a reducir a gran medida factores que generen estrés. • Se incentiva al paciente integrarse a grupos de las relaciones sociales. 	<p>Paciente disminuye positivamente su estrés y mejora de su salud integral.</p>

4. EJECUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA DE FECHAS JUNIO DEL 2017		
	1 al 10	11 al 20	21 al 30
Valoración por dominios: Recolección de datos, revisión de la información.	X		
Diagnóstico de enfermería: selección de datos, análisis de datos, formulación de diagnóstico	X		
Planificación de objetivos y prioridades: elaboración del plan.	X		
Ejecución de las intervenciones		X	
Control de Funciones Vitales		X	
Educación al paciente sobre el Estrés Laboral		X	
Información los beneficios en la mejora de la salud mental		X	
Ejecutar un plan de alimentación saludable.		X	
Evaluar con el paciente cuales son los riesgos que conlleva al sobrepeso.		X	
Educación al paciente sobre la higiene de sueño y la importancia en la salud.		X	
Realizar el monitoreo de presión arterial según indicación médica.		X	
Realizar actividades para la dinámica familiar.		X	
Identificar los síntomas físicos del estrés y los factores desencadenantes.		X	
Realizar guías de técnicas relajación como pausas activas y técnicas de respiración que deberá realizar todos los días por 5 a 8 minutos.			X
Fomentar técnicas de musicoterapias, etc. para mejorar en su vida diaria comodidad y confort.			X
Incentivar las relaciones sociales.			X
Conclusiones y recomendaciones			x

5.- EVALUACION DE LOS RESULTADOS.

- Se cumplieron los resultados propuestos en el 80% de las actividades programadas en los momentos fijados.
- Se realiza la revisión de todas las etapas del proceso de atención de enfermería en la valoración, diagnóstico. Planeamiento ejecución y evaluación.

CAPITULO III: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

CONCLUSIONES.

- 1.** El proceso de atención de enfermería realizado la persona que labora en el área de emergencia es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería en forma racional, lógica y sistemática, conformados de cinco pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación siendo una herramienta necesaria y útil en labor diaria de nuestra profesión.
- 2.** La valoración realizada a la paciente fue de forma individualizada, cooperando siempre, reuniendo información objetiva y subjetiva, considerando en todas las esferas: físicas, emocionales, sociales, etc. Con el fin de obtener diagnósticos adecuados.
- 3.** El nivel de cumplimiento logrado con 80 % de los nuestros objetivos propuestos en este proceso de atención de enfermería.
- 4.** El presente trabajo académico demostró como las intervenciones de Enfermería promovieron al cambio de estilo de vida saludable, dinámica familiar técnicas de relajación, manejo del estrés a través de la motivación e información en alimentación saludable, dinámica familiar, técnicas tanto de relajación y respiración mejorando su calidad de vida y optimizando su adaptación con el apoyo de la familia que es la base fundamental para lograr promover su propia salud.

RECOMENDACIONES

1. El área de emergencia es un ambiente el cual se necesita personal de enfermería competente para la adecuada atención a los pacientes, por la gran responsabilidad y compromiso a todo esta situación conlleva a que el personal de salud está expuesto a diferentes estados de estrés .es por ello que el profesional de enfermería desempeña una labor fundamental en el área de salud basándose de principios científicos y éticos actualizados, por lo cual se recomienda la aplicación del proceso de enfermería como parte de su labor diaria, así como la aplicación la ficha de valoración por dominios en el área como es de emergencia.
2. Fortalecer las intervenciones educativas en mejora del estrés laboral fomentando estilo saludable integrales en el personal de enfermería y fomentando su cultura de autocuidado y siempre con la participación de su familia.
3. Realizar intervenciones preventivas promocionales para la mejora de la salud mental como identificar los factores que desencadenan el estrés laboral para tomar conductas preventivas de manejo de estrés.
4. Realizar en todo el personal de emergencia programas de prevención física, psicológica para fortalecer un soporte emocional mejorando a gran medida las condiciones laborales y ambientales implementando turnos adecuados para evitar la sobrecarga laboral.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

1. Factores Organizacionales del Estrés Laboral. [base de datos en línea]. Madrid. [fecha de acceso 28 de junio de 2017]. URL disponible en: <http://pdfs.wke.es/8/2/4/9/pd0000018249.pdf>
2. Meléndez J., Porras K., Síndrome de Burnout en el personal de enfermería en las unidades críticas del Hospital Arzobispo Loayza. [Tesis para título de Licenciada en Enfermería]. Lima:Universidad Norbert Wiener; 2010.
3. Leka S, Griffiths A;Cox T; la organización del trabajo y el estrés ,TERCERA EDICION ;OMS ;SUIZA:GINEBRA;2004
4. Psicología Ambiental. Elementos Básicos. Modelo de Hans Seyle [base de datos en línea]. Madrid. [Fecha de acceso 28 de Julio de 2017]. Barcelona .URL disponible en: http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/uni1/index.htm
5. Psicología Ambiental. Elementos Básicos. Modelo de Lazarus y colaboradores [base de datos en línea]. Madrid. [Fecha de acceso 28 de Julio de 2017]. Barcelona .URL disponible en: http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/uni4/4822.htm
6. Estrés Laboral.Info. Estrés Laboral. [base de datos en línea]. Madrid. [Fecha de acceso 13 de Julio del 2017]. URL disponible en: <http://www.estreslaboral.info/>
7. Mamani A.;Obando R.;Uribe A.;Vivanco M. Factores que Desencadenan el Estrés y sus Consecuencias en el Desempeño Laboral en Emergencia. Revista Peruana Obstetricia y Enfermería 3(1).2007.
8. Prieto Z.; Estrés Laboral: Un Fenómeno por el que Pocos se Preocupan. Universidad Militar Nueva Granada Facultad de Ciencias Económicas. Bogotá. 2 (8-30).2015.
9. Peiró J. El Estrés Laboral: Una perspectiva individual y colectiva. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. España.13(18 - 38).2001.

10. Ramírez L.; Francisco M. Estrés Laboral en Enfermeros de un Hospital de Educación e Investigación en Enfermería 2014; 4(1):20-26.
11. Grupo de estudio para el desarrollo del modelo de adaptación, Facultad de Enfermería, Universidad de La Sabana. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. Aquichan, Vol. 2, Núm. 2, Pag (19-23). Universidad de La Sabana Cundinamarca, Colombia.
12. Aguado J, Bátiz A y Quintana S. *El estrés en personal sanitario hospitalario; estado actual "En Med Secur Trab (Internet) 2013; 59 (231) 259-275. Abril - junio 2013. Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v59n231/revision1.pdf>*
13. Garza R , Meléndez M, Castañeda-Hidalgo, H, Aguilera A, Acevedo G y Rangel S. *Nivel de Estrés en Enfermeras que Laboran en Áreas de Hospitalización*. En Desarrollo Cientif Enferm. Vol. 19 N° 1 Enero-Febrero, 2011. Disponible en <http://www.index-f.com/dce/19pdf/19-015.pdf>
14. Machicado Y.(2017) en Puno, desarrolló un estudio Factores De Riesgo Psicosocial Y Estrés Laboral Del Profesional De Enfermería En Los Servicios De Emergencia Y Unidad De Cuidados Intensivos Del Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón Puno - 2016. Tesis de Licenciatura. Disponible en http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3472/Machicado_Huaycayni_Yamali.pdf?sequence=1
15. Sanchez K, Loli R y Sandoval M . Prevalencia de estrés laboral en el personal asistencial prehospitalario del programa de sistema de atención móvil de urgencias -Instituto de Gestión de Servicios de Salud .Revista Enfermería Herediana. 2015;8(2):116-122 Disponible en www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/download/.../2567
16. Medina Tuesta, I. I. (2013). Estrés psicológico en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos en hospitales de nivel III Trujillo 2013

17. Estilos de Vida: Revisión Sobre “Vida Sedentaria “[en línea]. [Fecha de acceso 01 de Junio de 2017]. URL disponible en <http://www.estilosdevida.cl/2007/09/01/sedentarismo/>
18. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura: Revisión sobre “HABITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE “ [en línea]. [Fecha de acceso 10 de Junio de 2017]. URL disponible en <http://www.fao.org/docrep/019/i3261s/i3261s10.pdf>
19. Organización Mundial de la salud: Revisión sobre “Obesidad y Sobrepeso” [En línea]. [Fecha de acceso 10 de mayo de 2017]. URL disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
20. Organización Mundial de la salud: Revisión sobre “Nutrición “[en línea]. [Fecha de acceso 10 de Junio de 2017]. URL disponible en <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
21. OPS, OMS: Revisión sobre “Guía y Manejo del Insomnio”. [en línea]. [Fecha de acceso 12 de Junio de 2017]. URL disponible en http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2013/trauma_mental_health_20130806/es/
22. Arthritis Foundation: Revisión sobre “Fatiga” [en línea]. [Fecha de acceso 02 de Junio de 2017]. URL disponible en <http://espanol.arthritis.org/espanol/salud-y-vida/cuerpo-fatiga/>
23. Leka S, Griffiths A;Cox T; La Organización del Trabajo y el Estrés ,Tercera Edición ;OMS ;Suiza:Ginebra;2004

BIBLIOGRAFÍA.

1. Dugas, B. Tratado de Enfermería Práctica. 5th ed. México: Interamericana; 2014
28. Bravo, M. Guía Metodológica del PAE Taxonomía NANDA, NOC y NIC. Perú: Lima 4th ed. 2016
2. Herdman, Th; Kamitsuru, S. NANDA Internacional, 2015-2017 Diagnósticos Enfermeros, Definición y Clasificación España: Barcelona: El SERVIER; 2015.
3. Tipacti, C; Flores, N. Metodología de la Investigación en Ciencias Neurológicas Perú: Lima; 2012.
4. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación, 2010

ANEXO 1

MATERIAL DIDACTICO "CUESTIÓN DE TIEMPO"

Se entiende como el reparto adecuado del tiempo de trabajo de una persona en las distintas tareas que tiene que ejercer.



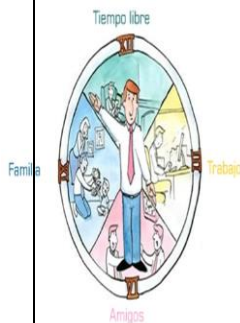
¿PARA QUÉ?

- Aumentar la productividad del trabajador
- Disminuye el Estrés.
- Priorizar la importancia de las tareas
- Maximizar el rendimiento obtenido.



No, Si trabajamos sin descanso, perdemos eficiencia, pero también el contacto con los amigos, con la familia, sufrimos de estrés, falta

UNA VIDA EN ARMONÍA ES SABER ENCONTRAR EL



- Los requerimientos del trabajo.
- Las necesidades de nuestra familia y los amigos.
- Nuestras necesidades y lo queremos hacer.



Si la distribución es equilibrada, el tiempo dedicado a cada una de esas "partes" será de mejor calidad y nuestra satisfacción y salud

PUNTOS CLAVE:

1. **Determina tus objetivos:** Tus objetivos deben ser realistas, alcanzables y ser cumplidos a un plazo determinado.
2. **Prioriza tus actividades clave:** Priorizar es un gran truco a la hora de asegurarte que las tareas importantes sean realizadas
3. **Designa tiempos específicos:** Cada tarea debe tener una duración determinada.
4. Aleja las distracciones
5. **Concéntrate:** Muchas personas dicen ser capaces de realizar múltiples tareas a la vez, pero no trata de mantener un enfoque único.
6. Elabora un plan de acción
7. Aprende a decir "no": Debes estar dispuesto a decirle "no" a ciertas cosas.
8. **Respetar tu cuerpo:** La alimentación sana, la práctica de deportes, o pasar tiempo de calidad con la familia y amigos. Así evitarás el estrés del día a día.

ANEXO 2

MATERIAL DIDACTICO "CUIDEMOS NUESTRO CORAZON"

minerales CALCIO

Entre las fuentes de calcio están los productos lácteos, los vegetales de hojas verdes, el salmón y las sardinas

#ADAM

Maracuyá

La maracuyá tiene un **Índice glicémico** bajo y contiene altas cantidades de **fibra dietética** vitaminas y minerales.

porción:
2 frutas

- Calorías: 35
- Grasa Total: <1 g
- Azúcar: 4 g
- Proteína: <1 g
- Fibra Dietética: 4 g

La maracuyá puede ayudar a manejar la diabetes tipo 2, disminuyendo la resistencia a la **insulina** y regulando la glicemia.

La maracuyá contiene mas del 50 % de la cantidad diaria recomendada de **vitamina C**

san fernando
La buena familia

PRESION ALTA

Una muerte silenciosa

Ardor de ojos
Moqueo
Escalofríos
Cansancio
Dolor de cabeza
Fiebre
Tos
Dolor de garganta
Dolores musculares

Recuerda que la prevención es la mejor manera de evitar el contagio

"LA MENTE TIENE UNA GRAN INFLUENCIA SOBRE EL CUERPO, Y LAS ENFERMEDADES A MENUDO TIENE ORIGEN ALLÍ"

"Cuida tus Pensamientos porque se volverán Actos. Cuida tus Actos porque se harán Costumbres. Cuida tus Costumbres porque formarán tu Carácter. Cuida tu Carácter porque formará tu Destino. Y tu Destino será tu Vida."

Gandhi

ANEXO 3



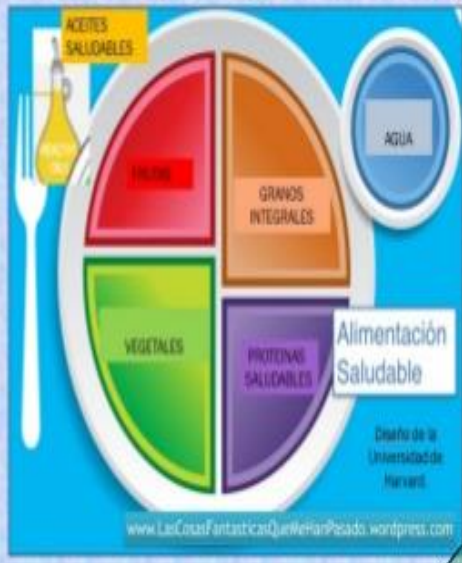


MATERIAL DIDACTICO "ALIMENTACION Y MENTE SALUDABLE"

El 40 % de su plato ha de ser representado por **frutas**. Incluye en cada comida una fruta y come de todo tipo, ya que en general aportan beneficios para nuestra salud cómo aporte de fibra, minerales, vitaminas, evita la aparición de enfermedades, etc.

RECUERDA!!

- Manténgase activo
- Lo más importante es la cantidad de HC
- Escoger aceite saludables y limitar grasas trans.

Se aconseja un consumo aproximado del 50% en **granos integrales**. Es recomendable elegir los granos enteros y limitar los refinados. Los cereales integrales aportan mucha fibra que evitan el estreñimiento, cáncer de colon..



El esquema de Harvard recalca lo importante que es ingerir una amplia **variedad de verduras**, representando aproximadamente un 60%. Este nombre un matiz... !! Cuidado con el consumo excesivo de patatas debido a su alto contenido de almidón !!

Beber agua, té o café, con poca azúcar e intentar evitar las bebidas carbonatadas.

Las **proteínas** deben representar 1/4 de su plato. Las fuentes de proteínas saludables son pescada, pollo, legumbres y frutos secos. Pueden ser mezclados con ensaladas y no abusar de carnes rojas.

PLATO DEL BUEN COMER SEGÚN LA UNIVERSIDAD DE HARVARD. "HEALTHY EATING"

ANEXO 4

MATERIAL DIDACTICO “SOBREPESO “



El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa en el organismo que puede ser perjudicial para la salud.

¿CÓMO LO DETECTAMOS?

El índice de masa corporal (IMC) es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla (altura) que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²).

De acuerdo a la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS):

- Un IMC igual o superior a 25 determina sobrepeso.
- Un IMC igual o superior a 30 determina obesidad.

Además del peso, es importante detectar el lugar en donde se acumula la grasa. En el hombre es más frecuente su distribución abdominal y en la mujer a nivel de la cadera.

¿POR QUÉ SE PRODUCEN?

- Aumento en la ingesta de alimentos que son ricos en grasa, sal y azúcares simples pero pobres en fibra, vitaminas, minerales y otros micronutrientes
- Descenso en la actividad física como resultado de la naturaleza cada vez más sedentaria

¿CÓMO AFECTA EN NUESTRO CUERPO?

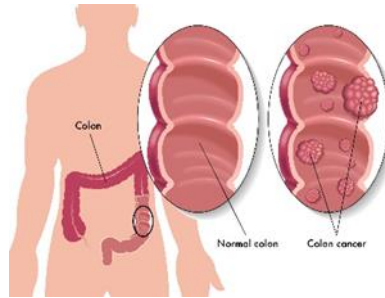
Un IMC elevado es un importante factor de riesgo de enfermedades no transmisibles, como:

- Las enfermedades cardiovasculares (principalmente cardiopatías y accidentes cerebrovasculares); la diabetes
- Trastornos del aparato locomotor (en especial la osteoartritis, una enfermedad degenerativa de las articulaciones, muy discapacitante);
- Algunos cánceres (del endometrio, de mama y de colon).

MEDIDAS PREVENTIVAS

En el plano individual, se debe intentar adoptar hábitos saludables todos los días como:

- Limitar la ingesta energética procedente de la cantidad de grasa total;
- Aumentar el consumo de frutas y verduras, así como de legumbres, cereales integrales y frutos secos; limitar la ingesta de azúcares;
- Realizar una actividad física periódica.



ANEXO 5

GUIA DE PAUSAS ACTIVAS

Elaborada por Lic. Claudia Milagros Urbina Gamonal

Introducción

- Luego del análisis del área donde labora el personal, por parte de la licenciada Claudia Milagros Urbina Gamonal, donde requieren aplicarse las pausas activas, se procede a sensibilizar e implementar dicho programa.
- Se determinarán el horario recomendado para la rutina de pausas activas.
- La enfermera capacitará al personal que requiere con la rutina de pausas a seguir.
- El tiempo recomendado para la ejecución de las pausas activas es de 8 a 10 minutos por jornada.

Ejercicios A Realizar En Las Pausas Activas

- **Ejercicios De Movilidad Articular**

Movimientos articulares de cada uno de los segmentos corporales.

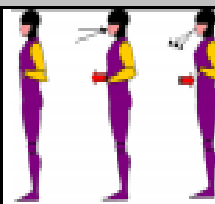

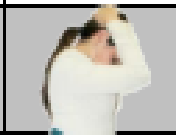
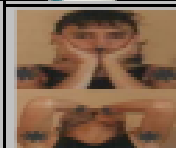
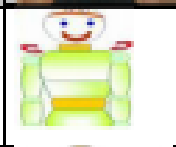




Su finalidad es mantener los rangos de movimiento en cada una de las articulaciones, favorecer la flexibilidad, permitir un movimiento fluido del cuerpo y disminuir rigidez y tensión musculoesquelética.

- **Ejercicios De Estiramiento**

Se realizará a través de estiramientos específicos para cada segmento corporal. Su finalidad es permitir la elongación de las fibras musculares de cada segmento corporal, mejorando el flujo sanguíneo, una contracción muscular más efectiva y la oxigenación de los tejidos.

ANEXO 6

GUIA DE PAUSAS ACTIVA

<p style="text-align: center;">GUÍA DE PAUSAS ACTIVAS</p>					
<p>¡IMPORTANTE!</p> <ul style="list-style-type: none"> ✦ La duración de las pausas activas deben ser de 5 a 8 minutos. ✦ Se deben realizar al inicio de la jornada laboral y en el intermedio de la jornada laboral. ✦ Ningún ejercicio debe provocar dolor. ✦ Siempre aplicar la respiración como punto importante del ejercicio. ✦ Los ejercicios deben ser lentos y pausados. ✦ En caso de lesión diagnosticada preguntar a su médico que ejercicio puede realizar del protocolo. 					
<p>RESPIRACIÓN POSICIÓN INICIAL Y MOVIMIENTO De pie con las manos en el abdomen. Tomar aire profundamente por la nariz, inflando el abdomen, luego borrar el aire lentamente por la boca, posicionar el abdomen. OBJETIVO Mejorar la oxigenación del cuerpo antes del ejercicio.</p>					
Nº	GRAFICO	POSICIÓN INICIAL	MOVIMIENTO	SECUENCIA	OBJETIVO
01		De pie, pies ligeramente separados, rodillas ligeramente dobladas.	Girar lentamente la cabeza iniciando por la derecha y continuando por la izquierda. Realizar el ejercicio lentamente. Volver a la posición inicial.	Repetir 3 veces en cada dirección. (20 seg)	Calentar los rotadores de cadera.
02		De pie o sentado con ambas manos detrás de la nuca o parte posterior de la cabeza, de preferencia con los dedos entrelazados.	Llevar la cabeza hacia adelante hasta que el mentón toque el pecho y haga un poco de presión sobre este con ayuda de las manos. Mantener la posición por 5 segundos.	Repetir 3 veces. (20 seg)	Flexibilizar músculos posteriores del cuello.
03		De pie, con los pies ligeramente separados, rodillas ligeramente dobladas.	Llevar ambos hombros hacia adelante, luego hacia atrás.	Repetir 3 veces en cada dirección. (20 seg)	Calentar los músculos de la escápula.
04		De pie, con los pies ligeramente separados, rodillas ligeramente dobladas.	Girar lentamente los hombros hacia atrás, intentando unir las escápulas. Volver a la posición inicial. Girar los hombros para adelante. Mantener la posición por 5 segundos.	Repetir 3 veces en cada dirección. (20 seg)	Calentar los músculos de la escápula.
05		De pie apoyando palma con palma, con los dedos mirando hacia arriba.	Bajar las muñecas más que se pueda sin separar las palmas de las manos. Mantener la posición por 5 segundos. Bajar las manos y volver a la posición inicial.	Repetir 3 veces (20 seg)	Flexibilizar los músculos anteriores de muñeca.
06		De pie con el tronco recto. Con un brazo adelante tomamos los dedos de una mano dirigida hacia abajo.	Llevamos la punta de los dedos hacia atrás, manteniendo el codo recto. Mantener la posición por 5 segundos. Bajar los brazos y cambiar el ejercicio hacia el otro brazo.	Realizar 3 veces por lado. (20 seg)	Flexibilizar los músculos flexores de muñeca.
07		De pie	Sujezamos la musculatura del hombro, realizamos mov. Circulares como amasar una masa de harina.	Realizar masaje por 1 minuto.	Relajar musculatura cervical
08		De pie	Con los bordes de las manos, realizamos palmoteos desde el cuello hasta las escápulas de arriba hacia abajo.	Realizar masaje por 1 minuto.	Relajar musculatura cervical y dorsal.

ANEXO 7

VALORACION DE ENFERMERIA POR DOMINIOS

DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD
Conciencia de bienestar o normalidad en la función y en las estrategias usadas para mantener el control así como la mejora del bienestar o la normalidad de la función.
Clase 1. Toma de conciencia de la salud:
Clase 2. Gestión de la salud:
DOMINIO 2: NUTRICIÓN
Actividades de incorporación, asimilación y utilización de nutrientes con el propósito de mantener y repara los tejidos y producir energía.
Clase 1. Ingestión:
Clase 2. Digestión:
Actividades físicas y químicas que convierten los alimentos en sustancias aptas para la absorción y la asimilación.
Clase 3. Absorción:
Acción de transportar los nutrientes a los tejidos corporales.
Clase 4. Metabolismo:
Procesos químicos y físicos que ocurren en los organismos vivos y las células para el desarrollo y uso del protoplasma, la producción de desechos y energía, con liberación de energía para todos los procesos vitales
Clase 5. Hidratación:
Incorporación y absorción de líquidos y electrolitos.
DOMINIO 3: ELIMINACIÓN E INTERCAMBIO
Secreción y excreción de los productos de desecho del organismo.
Clase 1. Función urinaria:
Proceso de secreción, reabsorción y excreción de orina.
Clase 3. Función tegumentaria:
Proceso de secreción y excreción a través de la piel.
Clase 4. Función respiratoria:
Proceso de intercambio de gases y eliminación de productos finales del metabolismo.

DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO
Producción, conservación, gasto o equilibrio de las fuentes de energía.
Clase 1. Sueño/reposo:
Sueño, reposo,descanso, relajación o inactividad.
Clase 2. Actividad/ejercicio:
Mover partes del cuerpo (movilidad), trabajar o realizar acciones a menudo (aunque no siempre) contra resistencia.
Clase 3.Equilibrio de la energía:
Estado de equilibrio dinámico entre el ingreso y el gasto de recursos.
Clase 4. Respuestas cardiovasculares/pulmonares:
Mecanismos cardiopulmonares que apoyan la actividad y el reposo.
Clase 5. Autocuidado:
Habilidad para llevar a cabo las actividades de cuidados del propio cuerpo y de las funciones corporales.
DOMINIO 5: PERCEPCIÓN/COGNICIÓN
Sistema de procesamiento de la información humana que incluye la atención, orientación, sensación, percepción, cognición y comunicación.
Clase 1. Atención:
Disposición mental para darse cuenta u observar.
Desatención unilateral (00123)
Clase 2. Orientación:
Conciencia de tiempo, lugar y persona.
Ninguno, por el momento.
Clase 3. Sensación/percepción:
Recepción de información a través de los sentidos del tacto, gusto, olfato, vista, audición y cinestesia y la comprensión de los datos sensoriales que conduce a la identificación, asociación y/o el reconocimiento de patrones.
Ninguno, por el momento.
Clase 4. Cognición:
Uso de la memoria, el aprendizaje, el pensamiento, la solución de problemas, la abstracción, el juicio, la introspección, la capacidad intelectual, el cálculo y el lenguaje.
Clase 5. Comunicación:
Enviar y recibir información verbal y no verbal.

DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN
Conciencia de sí mismo.
Clase 1. Autoconcepto:
Percepción (percepciones) sobre el yo total.
Clase 2. Autoestima:
Evaluación de la propia valía, capacidad, significado y éxito.
DOMINIO 7: ROL/RELACIONES
Conexiones o asociaciones positivas y negativas entre las personas o grupos de personas y la manera en que esas conexiones se demuestran.
Clase 1. Roles de cuidador:
Patrones de conducta socialmente esperados de las personas que proporcionan los cuidados y que no son profesionales de la salud.
Clase 2. Relaciones familiares:
Asociaciones de personas que están biológicamente relacionadas o relacionadas por elección.
Clase 3. Desempeño del rol:
Calidad del funcionamiento según los patrones de conducta socialmente esperados.
DOMINIO 8: SEXUALIDAD
Identidad sexual, función sexual y reproducción.
Clase 1. Identidad sexual:
Reconocerse como una persona específica en relación con la sexualidad y/o el género.
Clase 2. Función sexual:
Clase 3. Reproducción:
Proceso por el cual se reproducen los seres humanos.
DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO/TOLERANCIA AL ESTRÉS
Convivir con los eventos/procesos vitales.
Clase 1. respuestas postraumáticas:
Reacciones tras un trauma físico o psicológico.
Clase 2. Respuestas de afrontamiento:
Procesos de gestión del estrés del entorno.
Clase 3. Estrés neurocomportamental:

DOMINIO 10: PRINCIPIOS VITALES
Principios subyacentes en la conducta, pensamientos y comportamientos sobre los actos, costumbres o instituciones considerados como ciertos o dotados de un valor intrínseco.
Clase 1. Valores:
Identificación y clasificación de los modos de conducta o estados finales preferidos.
Ninguno, por el momento.
Clase 2. Creencias:
Opiniones, expectativas o juicios sobre los actos, costumbres o instituciones considerados como ciertos o dotados de valor intrínseco.
Disposición para mejorar el bienestar espiritual (00068)
Clase 3. Congruencia entre valores/creencias/acciones:
Correspondencia o equilibrio alcanzado entre valores, creencias y acciones.
DOMINIO 11: SEGURIDAD/PROTECCIÓN
Ausencia de peligros, lesión física o alteración del sistema inmunitario; preservación de pérdidas y de la seguridad y la protección.
Clase 1. Infección:
Respuestas del huésped tras una invasión patógena.
Riesgo de infección (00004)
Clase 2. Lesión física:
Lesión o herida corporal.
Clase 3. Violencia:
Ejecución de fuerza o poder excesivo con la finalidad de causar lesión o abuso.
Clase 4. Peligros del entorno:
Fuentes de peligro en los alrededores.
Clase 5. Procesos defensivos:
Clase 6. Termorregulación:
Procesos fisiológicos de regulación del calor y la energía en el cuerpo con el propósito de proteger el organismo.
DOMINIO 12: CONFORT
Sensación de bienestar o alivio mental, físico o social.
Clase 1. Confort físico:

Sensación de bienestar, alivio y/o ausencia de dolor.
Clase 2. Confort del entorno:
Sensación de bienestar o alivio en/con el propio entorno.
DOMINIO 13: CRECIMIENTO/DESARROLLO
Aumentos apropiados según la edad de las dimensiones físicas, la maduración de los sistemas orgánicos y/o la progresión en las etapas del desarrollo.
Clase 1. Crecimiento:
Progreso o regresión a través de una secuencia de etapas establecidas en la vida.
Clase 2. Desarrollo:
Aumento de las dimensiones físicas o maduración de los sistemas orgánicos.