





**UTMACH**

**UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**PATRONES FUNCIONALES ALTERADOS EN UN PACIENTE CON DISTENCIÓN  
ABDOMINAL Y TENESMO UTILIZANDO LA TEORÍA DE MARJORY GORDON**

**TRABAJO PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**PALADINES OLMEDO MARIA ELISA**

**MACHALA - EL ORO**

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, PALADINES OLMEDO MARIA ELISA, con C.I. 0705030500, estudiante de la carrera de ENFERMERÍA de la UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA, en calidad de Autora del siguiente trabajo de titulación PATRONES FUNCIONALES ALTERADOS EN UN PACIENTE CON DISTENCIÓN ABDOMINAL Y TENESMO UTILIZANDO LA TEORÍA DE MARJORY GORDON

- Declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito es de mi autoría; que no ha sido previamente presentado para ningún grado o calificación profesional. En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad del mismo y el cuidado al remitirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto, asumiendo la responsabilidad frente a cualquier reclamo o demanda por parte de terceros de manera EXCLUSIVA.
  
- Cedo a la UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA de forma NO EXCLUSIVA con referencia a la obra en formato digital los derechos de:
  - a. Incorporar la mencionada obra al repositorio digital institucional para su democratización a nivel mundial, respetando lo establecido por la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0), la Ley de Propiedad Intelectual del Estado Ecuatoriano y el Reglamento Institucional.
  
  - b. Adecuarla a cualquier formato o tecnología de uso en internet, así como incorporar cualquier sistema de seguridad para documentos electrónicos, correspondiéndome como Autor(a) la responsabilidad de velar por dichas adaptaciones con la finalidad de que no se desnaturalice el contenido o sentido de la misma.

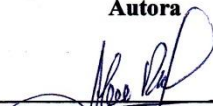
Machala, 16 de diciembre de 2015

---

PALADINES OLMEDO MARIA ELISA  
C.I. 0705030500

## FRONTISPICIO

Autora



**PALADINES OLMEDO MARIA ELISA**

**. C. I. 070503050-0**

Dirección: Arenillas, El Oro

Cel.: 0986878953

brujita\_190290@hotmail.com

## COMITÉ EVALUADOR



**Lcda. Gladis Mora Veintimilla**

**C.I. 0702547316**



**Lcda. Elsa Margarita Sánchez Guartatanga**

**C.I. 0701786469**



**Lcdo. Humberto Elizalde Ordoñez**

**C.I. 0702596628**

**CERTIFICACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

Yo, MARIA ELISA PALADINES OLMEDO autora del siguiente trabajo de titulación:

**“PATRONES FUNCIONALES ALTERADOS EN UN PACIENTE CON  
DISTENCIÓN ABDOMINAL Y TENESMO UTILIZANDO LA TEORIA DE  
MARJORY GORDON”**

Declaro que la investigación, ideas, concepto, procedimientos y resultados obtenidos en el siguiente trabajo son de mi absoluta responsabilidad.



**MARÍA ELISA PALADINES OLMEDO**

**C.I: 0705030500**

## **DEDICATORIA**

El que no arriesga no gana, dedico a mi dios este trabajo que supo guiarme en toda mi vida si él no hubiera sido posible todo esto. La alegría embarga mi vida gracias al esfuerzo de mis padres quienes siempre me enseñaron que ante todo la humildad debe ser lo primero, que el camino está lleno de obstáculos pero que siempre hay que levantarse de las caídas ahora puedo decir con orgullo lo que soy.

**María.**

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero dejar mis agradecimientos plasmados para aquellas personas que fueron parte vital durante toda mi carrera me siento muy agradecida y bendecida con mis padres, amigos, docentes, compañeros les estoy muy agradecidas por todo ese apoyo que recibí de parte de ustedes pero puedo decir que mi vida universitaria fue la mejor etapa de mi vida donde aprendí el significado de poder ayudar a los demás orgullosa de poder formar parte de un equipo mil gracias a todos.

**María.**

## RESUMEN

La distensión abdominal es uno de los principales síntomas de las enfermedades funcionales del intestino, como el intestino irritable, la pesadez abdominal y la dispepsia funcional, y esta tras el 40% de las consultas en gastroenterología. En mayoría de los casos es porque las personas ingieren ciertos tipos de alimentos muchas de las veces en exceso y no por alguna enfermedad. En otras ocasiones este problema se da por la deglución de aire porque las personas retienen líquidos en su abdomen, por intolerancia a la lactosa, un síndrome irritable, y en otras ocasiones por el aumento de la masa corporal.

El tenesmo en la mayoría de los casos se da por una consecuencia de más de una de las enfermedades inflamatorias la cual puede ser una situación muy incómoda para el paciente ya que no le permite llevar una vida tranquila.

La valoración es una de las herramientas primordiales dentro de este proceso que le servirá al profesional de enfermería dar con un diagnóstico exacto y brindar cuidados específicos para cada molestia de su paciente, para ello se han creado diferentes herramientas, las más utilizadas propuestas por patrones funcionales de Marjory Gordon los cuales nos permiten recaudar la información de una manera ordenada para facilitar así el análisis de esta información.

Este documento fue elaborado para identificar los patrones alterados en un paciente con distensión abdominal, tenesmo según la teoría de Marjory Gordon, mediante el estudio y el análisis de algunas fuentes bibliográficas con respecto a cuidados de enfermería me ha permitido establecer un plan de atención de enfermería con el objetivo de mejorar la condición de salud del paciente, con los problemas o necesidades prioritarias que surgen en este evento, para que sirva como guía en las áreas clínicas de atención.



## **ABSTRACT**

The abdominal distension is one of the main symptoms of functional bowel diseases such as irritable bowel, abdominal bloating and functional dyspepsia, and this after 40% of consultations in gastroenterology. In most cases it is because people eat certain types of food many times in excess and not by disease.

At other times this problem is given by swallowing air because people retain fluid in his abdomen, lactose intolerance, irritable syndrome, and sometimes by increased body mass.

The urgency in most cases is for a result more than one in inflammatory diseases which can be a very uncomfortable situation for the patient no longer allowing him to lead a quiet life.

Valuation is one of the primary tools in this process that will serve the nurse to find an accurate diagnosis and provide specific care for each discomfort of the patient, for this we have created different tools, the most used proposed by functional patterns Marjory Gordon which allow us to collect information in an orderly manner so as to facilitate the analysis of this information.

This document was prepared to identify patterns altered in a patient with abdominal distension, tenesmus according to the theory of Marjory Gordon, through the study and analysis of some literature sources regarding nursing care has allowed me to establish a plan of nursing care with the aim of improving the health condition of the patient, with priority needs or problems that arise in this event, to serve as guidance in clinical care areas.

## INTRODUCCION

La distensión abdominal, ocurre frecuentemente dentro de los desórdenes funcionales intestinales, característicamente se puede exacerbar con las comidas, fluctúa de intensidad, empeora al final del día y puede aumentar a medianoche. Estudios de población estiman una prevalencia del 16 al 30% y en pacientes con síndrome de intestino irritable (SII) más del 90% de ellos refieren sufrir de distensión abdominal siendo al parecer más común en mujeres con una relación 2 a 1. Si bien puede estar presente en ambos subtipos de SII su prevalencia varía en un 75% en SII con predominio de estreñimiento y en 40% en SII con predominio diarrea .Si bien las mujeres sanas informan cambios en el hábito intestinal durante la menstruación, el 40 a 75%” (1).

“La distensión abdominal hace referencia al aumento o tamaño del abdomen por incremento de la presión intra-abdominal que estira la pared leve o intensamente, difusa o localizada mente, gradual o súbitamente la distensión expresa acumulación de líquidos y/o gases en la luz del intestino o en la cavidad peritoneal y la dificultad para que sean drenados” (2).

El tenesmo se manifiesta como un calambre donde la persona presenta una sensación de defecar ya sea que anteriormente haya ido al baño. Es muy probable que al paciente se le haga muy difícil evacuar sus heces y en algunos de los casos sea en poca cantidad (3).

La valoración que fue implementada por Marjory Gordon hace muchos años cumple con todas las exigencias, dicho diseño cuenta con todos los requisitos para poder obtener una valoración exacta y que puede servir como herramienta para el profesional para esto contamos con once patrones funcionales (4).

Por este motivo me veo en la necesidad de elaborar planes de cuidado con el objetivo de identificar los patrones funcionales alterados en un paciente con distensión abdominal y tenesmo, según la teoría de Majory Gordon mediante la revisión de revistas científicas en sitios web para que sirva como material didáctico para el personal de enfermería.

## **CONTENIDO**

### **DISTENSION ABDOMINAL**

Definida como el aumento o tamaño de la cavidad abdominal es la presencia de sensación e hinchazón. La misma que puede ser subjetiva es decir que el paciente notara la sensación de la distención, o también objetiva donde la distención es notablemente visible (5).

### **FRECUENCIA**

Puede ser uno de los síntomas digestivos más recurrentes que pueden afectar inclusive hasta un 20% de las personas las cifras pueden aumentar considerablemente cuando se asocian con otras enfermedades como por ejemplo un síndrome de intestino irritable o también cuando existe estreñimiento (80/90%).

### **DISTENSIÓN ABDOMINAL FUNCIONAL Y ORGÁNICA**

Anteriormente dicho esta se va asociar con otros trastornos gastrointestinales entre ellos: la dispepsia funcional un síndrome de intestino irritable y también puede que se vea asociado con otros problemas digestivos como meteorismo, alteraciones del ritmo intestinal.

Hay que tener muy en cuenta que en algunos de los casos puede ser también a causa por infecciones intestinales, que la persona no tolere ciertos alimentos o alguna patología tumoral que tenga que ver con el abdomen, y hasta que exista un crecimiento bacteriano, o inclusive alguna enfermedad hepática.

Por esta razón se deberá tomar muy en cuenta que antes de dar un diagnóstico deberá realizarse una buena historia clínica y realizarle al paciente los exámenes necesarios acorde a sus necesidades.

En su mayor parte, el colon alberga bacterias que producen hidrógeno y dióxido de carbono principalmente de la fermentación de hidratos de carbono. Hay entonces, otros grupos de microorganismos del colon, por ejemplo bacterias reductoras de sulfato, que consumen una gran proporción de los gases producidos por la fermentación y, liberan pequeñas cantidades de gas que contiene azufre odorífera (6).

Alrededor del 30% de la población es también el hogar de las bacterias productoras de metano que consumen grandes cantidades de hidrógeno y liberan metano. Los factores relevantes que contribuyen a la homeostasis de gas intraluminal son: el consumo de los gases (en particular hidrógeno) por las cepas de bacterias; la difusibilidad de los gases individuales (mayores para el oxígeno y el dióxido de carbono, medio para el hidrógeno, baja para el nitrógeno); la presión parcial de gas y el tiempo de exposición a la superficie de difusión que está influenciada por la velocidad de tránsito intestinal. Todo lo representa la composición gaseosa de flatos y es la base para las pruebas de aliento de hidrógeno y metano (6).

## **CÓMO SE PRESENTA LA DISTENSIÓN ABDOMINAL FUNCIONAL**

Puede prestarse de diferentes formas o situaciones es decir que no todos los días será igual porque existirá una variación el paciente pueda que experimenté la molestia durante el día y en la noche ya no este o que sea todo lo contrario. Puede depender también de la ingesta del paciente durante su alimentación

## **COMO ALTERA LA CALIDAD DE VIDA**

La distención abdominal altera notablemente la vida del paciente ya que presenta cuadros de dolor y molestias y no le permitirá cumplir o realizar sus actividades cotidianas.

Despenderá mucho en ciertas ocasiones del estilo de vida del paciente en los cuidados que él tenga, en la ingesta de alimentos, o en sus chequeos médicos para evitar futuras complicaciones.

## **EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS Y DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**

Es importante la valoración clínica la que permite plantear y formar una buena historia clínica y facilita la exploración psicosomática.

Estas exploraciones tendrán que ir dirigidas para descartar ciertos procesos orgánicos, independientemente cual podría ser la sospecha deberán realizarse análisis de sangre, estudios, y hasta ecografías para un diagnóstico exacto.

## **TENESMO**

### **DEFINICIÓN**

El tenesmo se puede manifiesta como un calambre donde la persona presenta la sensación de defecar ya sea que anteriormente haya ido al baño. Es muy probable que el paciente se le dificulte evacuar las heces y algunos de los casos que se en poca cantidad.

### **CAUSAS**

Son diversas las causas del tenesmo entre ellas tenemos un número considerable de enfermedades inflamatorias: colitis ulcerosa y también las enfermedades de Crohn. Estas dos pueden producir en el tracto gastrointestinal úlceras y a la vez produciendo una cicatrización que va dificultar que las heces sean eliminadas

No existe una causa específica para las enfermedades inflamatorias intestinales según el criterio de algunos especialistas el sistema inmunitaria juega un papel importante dentro de esto o que pueda ser por alguna génica en si no se establece una causa específica.

## **PLANES DE CUIDADOS**

El plan de cuidado de enfermería es un instrumento para documentar y comunicar la situación del paciente, los resultados que se esperan, las estrategias, indicaciones intervenciones y la evaluación de todo.

Después de conocer todo lo anteriormente mencionado, se procederá a la a la resolución del plan de cuidado utilizando la taxonomía NANDA, NIC, NOC. Para la valoración del paciente utilizándola teoría de Maryory Gordon.

## **PATRONES FUNCIONALES**

La valoración que fue implementada por Marjory Gordon cumple con todas las exigencia requeridas, dicho diseño cuenta con todos los requisitos para poder obtener una valoración eficaz y exacta y que sirva como herramienta para el personal que pretenda utilizar este sistema el cual cuenta con once patrones funcionales

Esta valoración se la va a realizar con un solo propósito el de poder dar con un diagnóstico claro, con el fin de la recolección de datos e información que nos serán de gran ayuda y priorizar la urgencia del paciente (7).

## **IDENTIFICACIÓN Y VALORACIÓN DE LOS PATRONES FUNCIONALES ALTERADOS EN LA DISTENCIÓN ABDOMINAL Y TENESMO**

### **Patrón 1: percepción de la salud**

Según la organización mundial de la salud, es el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades.

Este patrón se ve alterado porque el paciente se encuentra con un problema de salud que altera su estado físico y mental.

### **Patrón 2: nutricional metabólico**

Dentro de este patrón valoramos la ingesta diaria de alimentos, la ingesta de líquidos si ha perdido peso o ganado, con respecto a los alimentos si siente algún malestar, deglución, restricciones con la dieta, estado de la piel.

### **Patrón 3: eliminación**

En este patrón determinaremos las funciones excretoras, vamos a valorar la eliminación intestinal: (frecuencia, características, molestias), uso de laxantes si hay diarrea, estreñimiento e incontinencia fecal.

### **Patrón 4: actividad - ejercicio**

En este patrón se afectarán las actividades que el realice diariamente. Se altera porque el paciente no puede realizar sus actividades normales ya que presenta molestias de distensión abdominal que no le permite realizar movimientos bruscos porque le produce dolor.

### **Patrón 5: descanso - sueño**

Valoramos los patrones de sueño, reposo y relajación donde vamos a valorar la cantidad y calidad percibida del sueño, hábitos y usos de ayuda para conciliar. Se determina que este patrón se ve alterado por irritabilidad del paciente por su estado actual presentando así un deterioro del patrón del sueño.

PLAN DE CUIDADOS (8) (9)

PROBLEMA	TIPO DE DATO	PATRÓN AFECTO	SISTEMA O APARATO AFECTO	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA	NOC RESULTADOS	NIC INTERVENCIONES
Ansiedad	Subjetivo	Actividad- Reposo	Sistema Nervioso	Dominio 4: Actividad/reposo Clase 1: Sueño/reposo 00096 Deprivación del sueño r/c malestar prolongado m/p iritabilidad, ansiedad Pág. 115	Control de ansiedad, impulsos e inquietud	5820 disminución de la ansiedad Utilizar un enfoque sereno que de seguridad. Tratar de comprender la perspectiva del paciente sobre una situación estresante. Crear un ambiente que facilite la confianza Identificar los cambios en el nivel de ansiedad. Apoyar en el uso de mecanismos de defensa adecuados. Instruir al paciente sobre el uso de técnica de relajación. Administrar medicamentos que reduzcan la ansiedad.



**PLAN DE CUIDADOS (8) (9)**

<b>PROBLEMA</b>	<b>TIPO DE DATO</b>	<b>PATRÓN AFECTO</b>	<b>SISTEMA O APARATO AFECTO</b>	<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA</b>	<b>NOC RESULTADOS</b>	<b>NIC INTERVENCIONES</b>
<p>Pérdida de peso, diarrea</p>	<p>objetivo</p>	<p>Nutricional- metabólico</p>	<p>Aparato digestivo</p>	<p>                     Dominio 2:                      nutrición                      Clase 1 ingestión                      Desequilibrio                      nutricional: ingesta                      inferior a las                      necesidades r/c                      factores biológicos                      m/p                      diarrea                      Pag: 75                 </p>	<p>Mejoramiento de estado nutricional</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 526 Manejo de la nutrición</li> <li>• Preguntar al paciente si tiene alergia algún alimento.</li> <li>• Determinar en colaboración con el dietista, si procede el número de calorías</li> <li>• Y tipo de nutrientes necesarios.</li> <li>• Pesar al paciente a intervalos adecuados.</li> <li>• Fomentar técnicas seguras de preparación y preservación de alimentos.</li> <li>• Ayudar al paciente a recibir asistencia de los programas nutricionales, si procede.</li> </ul>

**PLAN DE CUIDADOS (8) (9)**

<b>PROBLEMA</b>	<b>TIPO DE DATO</b>	<b>PATRÓN AFECTO</b>	<b>SISTEMA O APARATO AFECTO</b>	<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA</b>	<b>NOC RESULTADOS</b>	<b>NIC INTERVENCIONES</b>
Distensión abdominal y tenesmo.	objetivo	Eliminación e intercambio	Aparato gastrointestinal al	Dominio 3: eliminación e intercambio Clase 2: función gastrointestinal Pag. 108	Disminución de la distensión	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 0430 Manejo intestinal</li> <li>• Tomar nota de la fecha del último movimiento intestinal.</li> <li>• Observar si hay sonidos intestinales.</li> <li>• Observar si hay signos y síntomas de diarrea, estreñimiento e impactación.</li> <li>• Evaluar la incontinencia fecal, si es el caso.</li> <li>• Tomar nota de problemas intestinales, rutina intestinal y uso de laxantes con anterioridad.</li> <li>• Disminuir la ingesta de alimentos que formen gases, si procede.</li> <li>• Instruir al paciente sobre los alimentos de alto contenido en fibras, si procede</li> </ul>

## **CIERRE**

Las intervenciones de enfermeras es una de las partes más esenciales dentro del proceso de atención, de enfermería que nos permite realizar la ejecución de las actividades en pacientes con distensión abdominal y tenesmo. La valoración se realizara para obtener un diagnostico eficaz empleando los once patrones funcionales. Una vez identificado los problemas del paciente como es la distensión abdominal y el tenesmo se procedió a valorar los patrones alterados encontrándose los siguientes: el patrón percepción de la salud, patrón nutricional-metabólico, patrón eliminación, patrón actividad- ejercicio y patrón descanso- sueño. Se elabora un plan de cuidado utilizando la NANDA, NIC, NOC, enfocándose en las alteraciones que presenta el paciente obteniendo así una valoración de enfermería para un mejor resultado y brindar cuidados específicos.

## BIBLIOGRAFIA

1. HERNANDEZ DBP. SCIELO. [Online].; 2011 [cited 2015 OCTUBRE 10. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-99572011000400006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-99572011000400006&script=sci_arttext).
2. MEDICINA FED. [Online].; 2013 [cited 2015 OCTUBRE 10. Available from: <http://www.femalt.com/patologias/distension%20abdominal.htm>.
3. HEALTHLINE. <http://es.healthline.com/health/tenesmo#Definici%C3%B3n1>. [Online]. Available from: <http://es.healthline.com/health/tenesmo#Definici%C3%B3n1>.
4. ENFERMERIA ODMD. [http://www.ome.es/04\\_01\\_desa.cfm?id=391](http://www.ome.es/04_01_desa.cfm?id=391). [Online].; 2014. Available from: [http://www.ome.es/04\\_01\\_desa.cfm?id=391](http://www.ome.es/04_01_desa.cfm?id=391).
5. Crespo DJFS. <http://funcionales.es/monografias/distension-abdominal-funcional/>. [Online].; 2012. Available from: <http://funcionales.es/monografias/distension-abdominal-funcional/>.
6. Gastroenterol WJ. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4202369/>. [Online].; 2014. Available from: <http://funcionales.es/monografias/distension-abdominal-funcional/>.
7. CAMILO G. [Online].; 2010 [cited 12 octubre 2015. Available from: <http://gerontociencia.galeon.com/aficiones1657213.html>.
8. MHKJMCM G. CLASIFICACION DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC. In GORIA. CLASIFICACION DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA.: SEXTA EDICION ; 2014.
9. ELSEVIER. INTERNACIONAL DIAGNOSTICOS ENFERMEROS NANDA. In HERDMAN H. DIAGNOSTICOS ENFERMEROS.: CUARTA EDICION ; 2012-2014.

# ANEXOS

1. HERNANDEZ DBP. SCIELO. [Online].; 2011 [cited 2015 OCTUBRE 10. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-99572011000400006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-99572011000400006&script=sci_arttext).

Revista Colombiana de Gas...

www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-99572011000400006&script=sci\_arttext

articles articles search

vol.26 issue4 previous next author subject index articles search home alpha

**Revista Colombiana de Gastroenterología**  
Print version ISSN 0120-9957

Rev Col Gastroenterol vol.26 no.4 Bogotá Oct./Dec. 2011

**Bloating y distensión abdominal: ¿Solamente gas? Una mirada hacia su fisiopatología**

David B. Páramo Hernández, MD (1)

(1) Profesor Clínico Gastroenterología. Hospital Santa Clara. Clínica Universitaria Universidad de La Sabana. Bogotá, Colombia

Fecha recibido: 02-11-11 Fecha aceptado: 22-11-11

**Resumen**

Muchos pacientes con trastornos funcionales digestivos como el síndrome de intestino irritable (SII) se quejan de síntomas como el Bloating y la distensión abdominal. Si bien han sido síntomas pobremente entendidos, recientes investigaciones nos permiten aclarar algunos conceptos sobre su fisiopatología. En esta revisión en particular se tratarán aspectos relacionados con el gas intestinal, su tránsito, la hipersensibilidad visceral, la respuesta viscerosomática y la participación de la microbiota intestinal.

**Palabras clave**

Distensión, bloating, intestino irritable, fisiopatología.

**INTRODUCCION**

**Services on Demand**

Article

- text in English
- pdf in English | Spanish
- Article in xml format
- Article references
- How to cite this article
- Automatic translation
- Send this article by e-mail

Indicators

- Cited by SciELO
- Access statistics

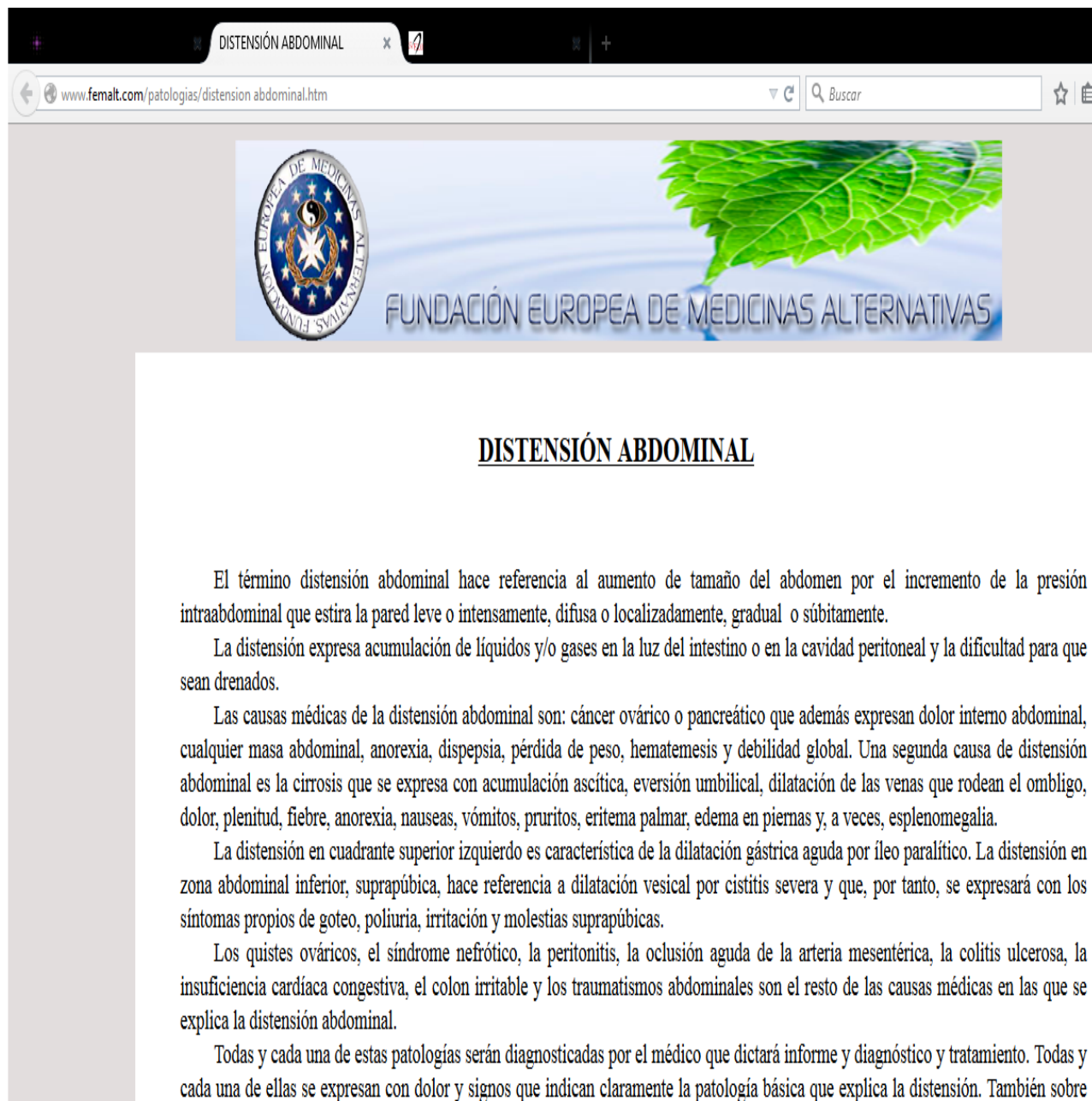
Related links

Share

- More

Permalink

2. MEDICINA FED. [Online].; 2013 [cited 2015 OCTUBRE 10. Available from:  
<http://www.femalt.com/patologias/distension%20abdominal.htm>.



**DISTENSIÓN ABDOMINAL**

El término distensión abdominal hace referencia al aumento de tamaño del abdomen por el incremento de la presión intraabdominal que estira la pared leve o intensamente, difusa o localizadamente, gradual o súbitamente.

La distensión expresa acumulación de líquidos y/o gases en la luz del intestino o en la cavidad peritoneal y la dificultad para que sean drenados.

Las causas médicas de la distensión abdominal son: cáncer ovárico o pancreático que además expresan dolor interno abdominal, cualquier masa abdominal, anorexia, dispepsia, pérdida de peso, hematemesis y debilidad global. Una segunda causa de distensión abdominal es la cirrosis que se expresa con acumulación ascítica, eversión umbilical, dilatación de las venas que rodean el ombligo, dolor, plenitud, fiebre, anorexia, náuseas, vómitos, pruritos, eritema palmar, edema en piernas y, a veces, esplenomegalia.

La distensión en cuadrante superior izquierdo es característica de la dilatación gástrica aguda por íleo paralítico. La distensión en zona abdominal inferior, suprapúbica, hace referencia a dilatación vesical por cistitis severa y que, por tanto, se expresará con los síntomas propios de goteo, poliuria, irritación y molestias suprapúbicas.

Los quistes ováricos, el síndrome nefrótico, la peritonitis, la oclusión aguda de la arteria mesentérica, la colitis ulcerosa, la insuficiencia cardíaca congestiva, el colon irritable y los traumatismos abdominales son el resto de las causas médicas en las que se explica la distensión abdominal.

Todas y cada una de estas patologías serán diagnosticadas por el médico que dictará informe y diagnóstico y tratamiento. Todas y cada una de ellas se expresan con dolor y signos que indican claramente la patología básica que explica la distensión. También sobre

3. HEALTHLINE. <http://es.healthline.com/health/tenesmo#Definici%C3%B3n1>. [Online]. Available from: <http://es.healthline.com/health/tenesmo#Definici%C3%B3n1>.

The screenshot shows a web browser window with the URL [es.healthline.com/health/tenesmo#Definici%C3%B3n1](http://es.healthline.com/health/tenesmo#Definici%C3%B3n1). The page features the Healthline logo, a search bar with the text "How can we help you?", and a navigation menu with options: "Definición", "Causas", "Cómo buscar atención médica", "Tratamiento", and "Read This Next". The main content is titled "Tenesmo" and is part of a 4-part series. The first part, "Definición", explains that tenesmo is a cramp and rectal pain that causes a feeling of needing to defecate even after a bowel movement. The second part, "Causas", states that tenesmo is often a result of inflammatory bowel diseases (IBD) like Crohn's disease and ulcerative colitis. On the right side, there are two "Related Searches" sections with buttons for "Digestive Problems", "Intestinal Gas", "Colon Cleanser", "Anal Fissures", "Best Colon Cleanser", and "Colon Cleaning".

Healthline

Topics & Tools

How can we help you? Search

# Tenesmo

Written by Carmella Wint  
Medically Reviewed by George Krucik, MD

Facebook Twitter Google+ Email Print

Definición Causas Cómo buscar atención médica Tratamiento Read This Next

Part 1 of 4: Definición

## Definición

El tenesmo hace referencia al calambre y el dolor de carácter rectal. Este síntoma produce la sensación de defecar aunque recién lo haya hecho. Si usted tiene tenesmo, es probable que le cueste defecar y que elimine pocas heces en cada defecación.

Advertisement

Part 2 of 4: Causas

## Causas

El tenesmo suele ser consecuencia de una de varias enfermedades inflamatorias intestinales (EII). Las EII provocan inflamación a largo plazo en parte o en la totalidad del tracto gastrointestinal o del tubo digestivo. Las EII más frecuentes son la enfermedad de Crohn y la colitis ulcerosa.

Advertisement

Related Searches

- > Digestive Problems
- > Intestinal Gas
- > Colon Cleanser
- > Anal Fissures
- > Best Colon Cleanser

Advertisement

Related Searches

- > Colon Cleaning
- > Digestive Problems

4. ENFERMERIA ODMD. [http://www.ome.es/04\\_01\\_desa.cfm?id=391](http://www.ome.es/04_01_desa.cfm?id=391). [Online].; 2014. Available from: [http://www.ome.es/04\\_01\\_desa.cfm?id=391](http://www.ome.es/04_01_desa.cfm?id=391).

Observatorio de Metodología de enfermería

OBSERVATORIO  
ASESORAMIENTO  
INFORMATIZACIÓN

GRUPOS DE TRABAJO  
NOTICIAS Y NOVEDADES  
ENLACES

F U D E N  
FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA ENFERMERÍA

BUSCADOR + info

Patrones funcionales de Marjory Gordon < VOLVER

GRUPOS DE TRABAJO

Grupos estables  
Talleres temporales

TIPOLOGÍA DE LOS PATRONES FUNCIONALES. CENES

Volver > Proyecto

- Patrón 1: Percepción de la salud.
- Patrón 2: Nutricional - Metabólico.
- Patrón 3: Eliminación.
- Patrón 4: Actividad - Ejercicio.
- Patrón 5: Sueño - Descanso.
- Patrón 6: Cognitivo - Perceptivo.
- Patrón 7: Auto percepción - Autoconcepto.
- Patrón 8: Rol - Relaciones.
- Patrón 9: Sexualidad - Reproducción.
- Patrón 10: Tolerancia al estrés.
- Patrón 11: Valores - Creencias.

FORMULARIO DE CONTACTO

Tienes un canal abierto para hacer preguntas o sugerencias a nivel general o sobre la sección. Agradecemos mucho tu aportación.

TIPOLOGÍA DE LOS PATRONES FUNCIONALES

El sistema de valoración diseñado por Marjory Gordon en los años 70 cumple todos los requisitos necesarios para la realización de una valoración enfermera eficaz, por lo que constituye una herramienta útil para la valoración con cualquier modelo disciplinar enfermero

Desarrollado por: [Logo]

CUESTA DE SANTO DOMINGO, 8 28013 MADRID

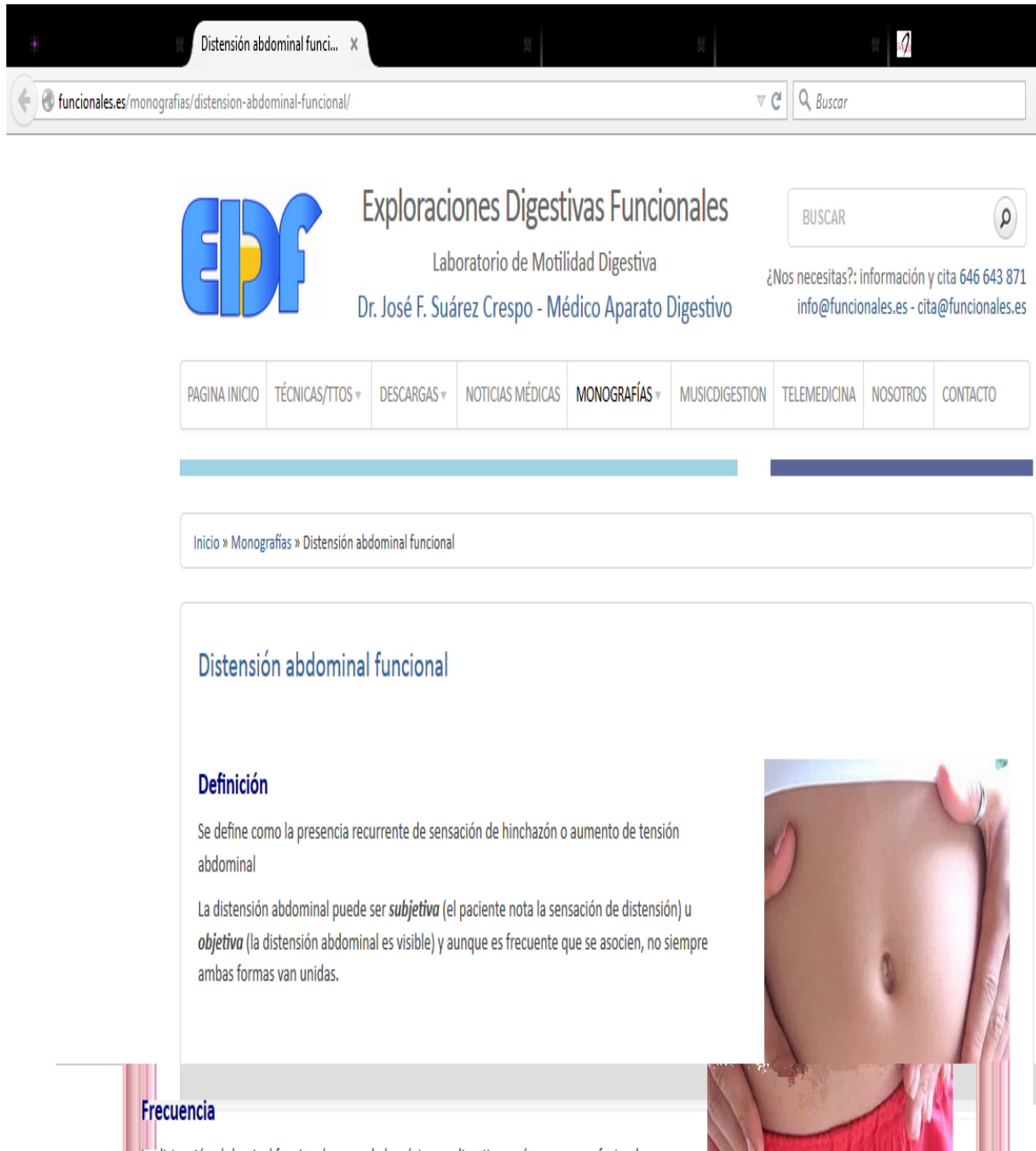
www.ome.es/06\_00.cfm

Facebook - Googl...  
Observatorio de M...  
peperrilloxamen - ...  
Ghost Tales - Mozilla...

21:08



5. Crespo DJFS. <http://funcionales.es/monografias/distension-abdominal-funcional/>. [Online].; 2012. Available from: <http://funcionales.es/monografias/distension-abdominal-funcional/>.



The screenshot shows a web browser window with the address bar containing 'funcionales.es/monografias/distension-abdominal-funcional/'. The page header features the logo 'EDF' (Exploraciones Digestivas Funcionales) and the text 'Laboratorio de Motilidad Digestiva' and 'Dr. José F. Suárez Crespo - Médico Aparato Digestivo'. A search bar with the text 'BUSCAR' is visible. A navigation menu includes links for 'PAGINA INICIO', 'TÉCNICAS/TTOS', 'DESCARGAS', 'NOTICIAS MÉDICAS', 'MONOGRAFÍAS', 'MUSICDIGESTION', 'TELEMEDICINA', 'NOSOTROS', and 'CONTACTO'. The main content area is titled 'Distensión abdominal funcional' and includes a 'Definición' section. The definition states: 'Se define como la presencia recurrente de sensación de hinchazón o aumento de tensión abdominal. La distensión abdominal puede ser *subjetiva* (el paciente nota la sensación de distensión) u *objetiva* (la distensión abdominal es visible) y aunque es frecuente que se asocien, no siempre ambas formas van unidas.' To the right of the text is an image of a person's abdomen being palpated by hands. Below the definition, the word 'Frecuencia' is partially visible.


Distensión abdominal funcional

**Definición**

Se define como la presencia recurrente de sensación de hinchazón o aumento de tensión abdominal

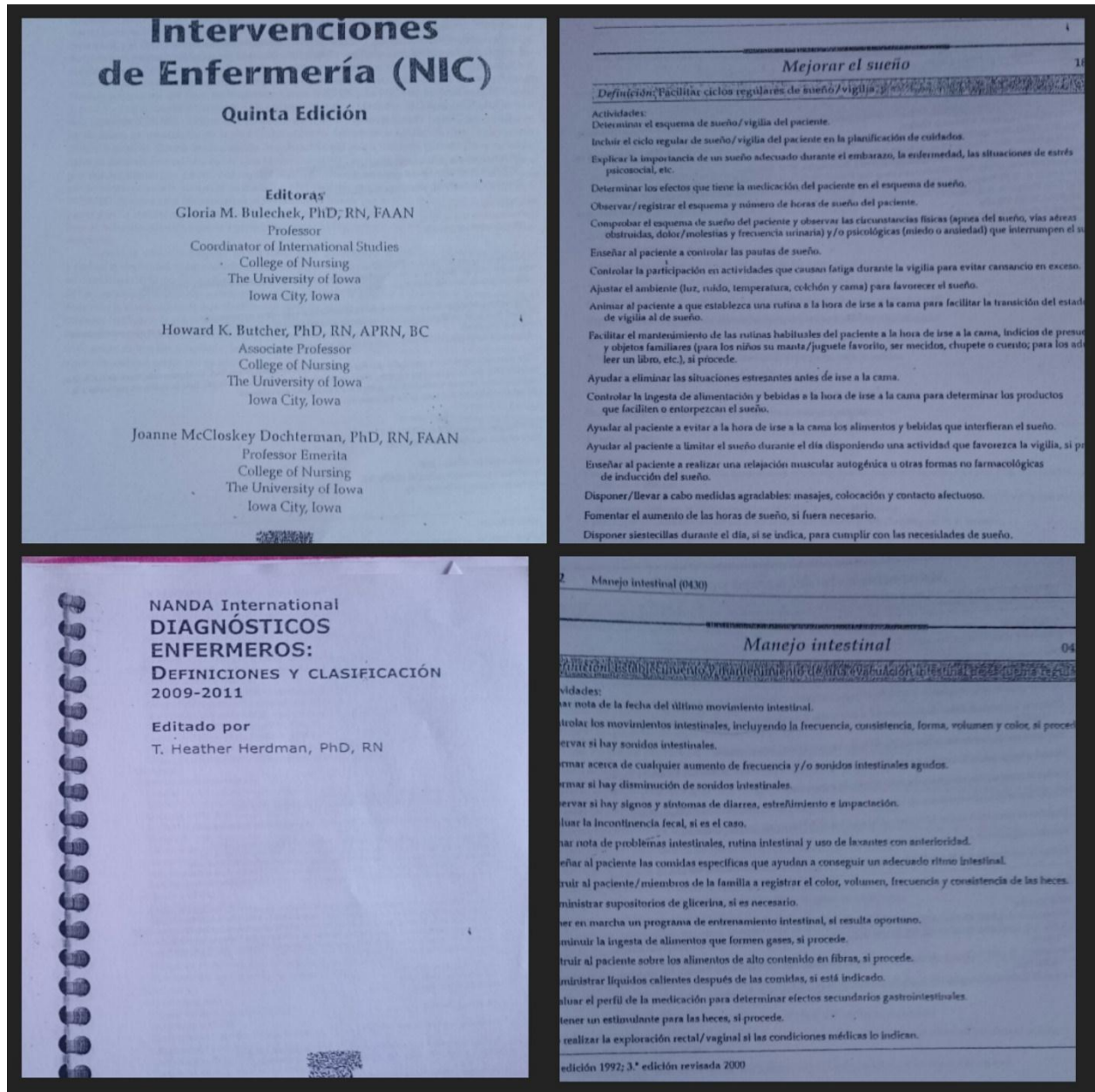
La distensión abdominal puede ser *subjetiva* (el paciente nota la sensación de distensión) u *objetiva* (la distensión abdominal es visible) y aunque es frecuente que se asocien, no siempre ambas formas van unidas.

**Frecuencia**



8. MHKJMCM G. CLASIFICACION DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA NIC. In GORIA. CLASIFICACION DE INTERVENCIONES DE ENFERMERIA.: SEXTA EDICION ; 2014.

9. ELSEVIER. INTERNACIONAL DIAGNOSTICOS ENFERMEROS NANDA. In HERDMAN H. DIAGNOSTICOS ENFERMEROS.: CUARTA EDICION ; 2012-2014.



## Urkund Analysis Result

**Analysed Document:** MARIA ELISA PALADINES.docx (D16662751)  
**Submitted:** 2015-12-10 14:16:00  
**Submitted By:** kgarcia@utmachala.edu.ec  
**Significance:** 8 %

### Sources included in the report:

CASO PRACTICO PEDREROS.doc (D16250106)  
ADRIANA PEDREROS.doc (D16602121)  
<http://html.rincondelvago.com/valoracion-por-patrones-funcionales-de-salud.html>  
<http://gerontociencia.galeon.com/aficiones1657213.html>  
<http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/libros/libros-000023.pdf>  
[http://www.docvadis.es/aulasalud/document/aulasalud/patrones\\_funcionales/fr/metadata/files/0/file/patrones\\_funcionales\\_mgordon.pdf](http://www.docvadis.es/aulasalud/document/aulasalud/patrones_funcionales/fr/metadata/files/0/file/patrones_funcionales_mgordon.pdf)  
[http://www.regionalobstetrics.com/body.cfm?id=25&action=list&AE\\_Product\\_product=Adam2004\\_1&AE\\_Adam2004\\_1\\_articleType=Nutrition%252CPoison%252CSpecialTopic%252CSurgery%252CSymptoms%252CTest%252CCompleteIndex%252CDisease%252CInjury&AE\\_selectedtopic=Symptoms](http://www.regionalobstetrics.com/body.cfm?id=25&action=list&AE_Product_product=Adam2004_1&AE_Adam2004_1_articleType=Nutrition%252CPoison%252CSpecialTopic%252CSurgery%252CSymptoms%252CTest%252CCompleteIndex%252CDisease%252CInjury&AE_selectedtopic=Symptoms)  
[http://www.aeped.es/sites/default/files/af\\_ponenciasaep2010.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/af_ponenciasaep2010.pdf)  
<http://myslide.es/education/patrones-funcionales-de-salud.html>  
[http://www.ome.es/04\\_01\\_desa.cfm?id=391](http://www.ome.es/04_01_desa.cfm?id=391)

### Instances where selected sources appear:

13

HUBERTO ELIZABETH ORSOLA

0102556623



URKUND

Document: MARIA ELISA PALADINES.docx (D16662751)  
 Submitted 2015-12-10 08:16 (-05:00)  
 Submitted by Kgarcia (kgarcia@utmachala.edu.ec)  
 Receiver kgarcia.urmak@analysis.urkund.com  
 Message TITULACION MARIA ELISA PALADINES [Show full message](#)  
 8% of this approx. 6 pages long document consists of text present in 10 sources.

Path/File name  
 abaja-de-tes-ta-corrige.docx  
 CASO PRACTICO PEDREBROS.doc  
 http://www.regionalobstetrics.com/body.cfm?id=23&actio...  
 http://html.rincondelvago.com/valoracion-nd-patroniez-fu...

0 Warnings

Urkund's archive: UNIVERSIDAD TECNICA DE MACHALA / abaja-de-t... 77%

UNIVERSIDAD TECNICA DE MACHALA "Calidad, Pertinencia y Calidez"  
 UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERIA TRABAJO DE TITULACION PREVIA A LA OBTENCION DE TITULO A LICENCIADA EN ENFERMERIA TEMA: PATRONES FUNCIONALES ALTERADOS EN UN PACIENTE CON DISTENSION ABDOMINAL Y TENESMO UTILIZANDO LA TEORIA DE MARY JORY GORDON AUTORA: MARIA ELISA PALADINES OLMEDO MACHALA - EL ORO - ECUADOR 2015 DEDICATORIA

El que no arriega no gana, dedico a mi dios este trabajo que supo guiarme en toda mi vida si él no hubiera sido todo esto. La alegría embarga mi vida gracias al esfuerzo de mis padres quienes siempre me enseñaron que ante todo la humildad debe ser lo primero, que el camino está lleno de obstáculos pero que siempre hay que levantarse de las caídas ahora puedo decir con orgullo lo que soy, María.

AGRADECIMIENTO Quiero dejar mis agradecimientos plasmados para aquellas personas que fueron parte vital durante toda mi carrera me siento muy agradecida y bendecida con mis padres, amigos, docentes.

Urkund Report - MA...pdf  
 Urkund Report - PA...pdf  
 Urkund Report - KAT...pdf

9:40 10/12/2015

HUBO ORO ELIZABETH OLMEDO  
 0702596617

