



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**MODALIDAD DE TITULACIÓN**

**EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA**

**MEMORIA TÉCNICA DE LA PARTE PRÁCTICA**

**TEMA:**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON DIABETES  
GESTACIONAL**

**AUTORA:**

**INGRID FERNANDA POZO TOMALÁ**

**TUTORA:**

**LIC. ELSIE A. SAAVEDRA ALVARADO, MSC.**

**LA LIBERTAD – ECUADOR**

**2017**

## TRIBUNAL DE GRADO



---

**Lic. Doris Castillo Tomalá, MSc.  
DECANA DE LA FACULTAD  
DE CIENCIAS SOCIALES Y DE  
LA SALUD**



---

**Lic. Sonia Santos Holguin, MSc.  
DIRECTORA DE LA CARRERA  
DE ENFERMERIA**



---

**Lic. Carmen Lascano Espinosa, MSc.  
DOCENTE DEL ÁREA**



---

**Lic. Elsie A Saavedra Alvarado, MSc.  
TUTORA**



---

**Ab. Brenda Reyes Tomalá, Mgt.**

**SECRETARÍA GENERAL**

## ÌNDICE

TRIBUNAL DE GRADO .....	i
ÌNDICE .....	ii
INTRODUCCIÓN .....	1
OBJETIVOS .....	2
Objetivo general.....	2
Objetivos específicos .....	2
DESARROLLO DE LA PRÁCTICA.....	3
Descripción del objeto de estudio .....	3
Modelo y teoría aplicada.....	3
Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.....	4
CONCLUSIONES .....	10
BIBLIOGRAFÍA .....	11
ANEXOS .....	13

## INTRODUCCIÓN

La diabetes gestacional constituye un gran problema de salud muy frecuente que afecta a las mujeres embarazadas, se suele presentar y se diagnostica principalmente a partir de las 28 semanas de gestación, siendo la causante de un número importante de muerte.

(Ministerio de salud pública, 2015), determina que la diabetes gestacional es una enfermedad muy peligrosa caracterizada porque la glucosa en la sangre se encuentra demasiado alta, producido cuando en el organismo la hormona de insulina no produce lo necesario, donde la insulina es la hormona encargada de convertir el azúcar de la sangre en energía para el organismo.

La diabetes gestacional es una patología más frecuentes en el mundo y en Ecuador constituye la quinta causa de muerte durante el embarazo, responsable de una serie de consecuencias perjudiciales tanto en la madre como en el bebé, indicando un gran ascenso en los tres últimos años con tasas elevadas con mayor prevalencia en mujeres de la costa ecuatoriana y en especial de la provincia de Manabí.

Según (Espinosa. F, (2016), en la Asociación Americana de Diabetes que la diabetes gestacional tiene complicaciones en un 7% en todos los embarazos, llegando a presentarse en Estados Unidos 200.000 casos al año. Después del embarazo entre un 50% tienen más de posibilidades de presentarse diabetes mellitus tipo 2 en los próximos cinco a diez años.

Datos recientes sobre la diabetes gestacional determinan un incremento a nivel mundial entre 10 - 100% reportando estudios de la incidencia mundial de la diabetes gestacional con un incremento elevado de 127% y los factores más asociados a la elevada prevalencia mundial de diabetes gestacional es la obesidad, sedentarismo y dieta rica en grasas.

Este trabajo estuvo enfocado en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en las pacientes con diabetes gestacional, mediante las intervenciones de Enfermería centradas en la promoción, prevención y recuperación con el fin de mejorar su estilo de vida, evitando situaciones de riesgos y las teorías de Enfermería aplicadas en todos los procesos de atención primaria de salud basada en valores éticos y humanísticos dentro ámbito profesional.

# **OBJETIVOS**

## **Objetivo general**

Aplicar el proceso de atención de enfermería en paciente con diabetes gestacional para reducir el riesgo de mortalidad de la madre y del recién nacido.

## **Objetivos específicos**

- Identificar los factores de riesgos que influyen en la diabetes gestacional.
- Determinar las complicaciones que intervienen en la diabetes gestacional
- Diseñar un plan de cuidados en la paciente con diabetes gestacional aplicando las taxonomías NANDA, NOC y NIC.

## **DESARROLLO DE LA PRÁCTICA**

### **Descripción del objeto de estudio**

(Lombardía. J, Fernández. M, 2007), afirma que la diabetes gestacional es la presencia de azúcar o glucosa elevada en la sangre que empieza por primera vez durante el embarazo afectando a la madre como al bebé, causada por las hormonas del embarazo que perjudica el trabajo que hace la insulina ocasionado que los niveles de glucosa se incrementen, el diagnóstico más utilizado es durante la consulta médica cuando se realiza una prueba de glicemia a partir de 28 semanas de embarazo para detectar las posibles complicaciones que se pueden presentar ocasionando graves problemas de salud.

La diabetes gestacional abarca síntomas que puede experimentar visión borrosa, fatiga, polipsia, poliuria, náuseas, vómitos, pérdida de peso e infecciones urinarias o vaginal teniendo mayor riesgo de presentarse cuando las gestantes son mayores de 25 años de edad, existencia de antecedentes familiares con problemas de diabetes, embarazos anteriores a tener diabetes gestacional, hipertensión arterial, aumento del peso corporal antes del embarazo y si proviene de un grupo étnico con un mayor riesgo como latino y afroamericanos.

Las complicaciones que se puede mostrar si la embarazada no lleva un buen control de salud implican riesgos en el bebé como exceso del peso al nacer, partos prematuros, puede desarrollar problemas de dificultad respiratoria, hipoglicemia y mortalidad en recién nacido. Pero en las madres tiene mayor riesgo de presentar hipertensión y diabetes mellitus tipo 2 a futuro.

El tratamiento consiste en mantener la glucosa en la sangre estable 100 mg/dl, mediante una dieta saludable, actividad física moderada y tratamiento farmacológico en aquellas embarazadas que no puedan llevar estas actividades es precisa la administración de insulina.

### **Modelo y teoría aplicada**

Las teorías que se refleja en este trabajo es la Teoría de Virginia Henderson, porque abarca las catorce necesidades y engloba todo lo que necesita un individuo sano o enfermero para que tenga un buen estado de salud. También se detalla la relación

entre enfermero- paciente destacando los tres niveles de intervención que influyen en su salud de sustitución, ayuda y de acompañamiento.

Se resaltan en esta teoría las necesidades que se encuentra afectadas enmarcando la necesidad comer o beber adecuadamente y la eliminación de los desechos del organismo, mediante la aplicación de los cuidados de Enfermería se pudo ayudar al paciente y satisfacer sus necesidades de tal forma de disminuir o solucionar las complicaciones que se pueden presentar durante el transcurso del embarazo con el fin que aprendieran a ser independiente.

Otra de la teorías que se utilizo es la Nola Pender porque se basa la acción de promover y se enfoca en uno de los roles más significativos de enfermería que es la educación para la salud, donde el paciente sea capaz de decidir las actividades de gran beneficio en su vida e intervenga en su estado de salud y aprenda a cuidarse por sí mismos.

Entre las actividades que se destacan en el educación de enfermería en las embarazadas con diabetes estuvieron centradas y orientadas en conservar una alimentación equilibrada con aportes de nutrientes necesarios, la realización de actividades físicas moderadamente, llevar los controles prenatales correctamente, tener el descanso adecuado para ayudarle a mantener un embarazo sin riesgos o complicaciones y sean de gran beneficio.

### **Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería**

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como método sistemático o científico consistió en proporcionar cuidados de calidad y eficientes realizados por el profesional de Enfermería, donde se estableció la relación entre Enfermera(o) y paciente, además estuvo basado en la identificación de los problemas reales o potenciales del paciente enfocado en los resultados esperados permitiendo establecer un plan de cuidados en base a las necesidades afectadas y poder mejorar el estado de salud del paciente.

### **Valoración**

En esta fase las pacientes con diabetes gestacional para identificar los factores de riesgo que influye en esta patología se partió de la recopilación de datos mediante

las fuentes primarias como la entrevista, el paciente, la familia, historia clínica y la exploración física.

Paciente de sexo femenino de 21 años de edad, ingresada en el área de hospitalización de materno infantil con diagnóstico médico de embarazo de 38 semanas de gestación más diabetes gestacional, paciente se encuentra en decúbito dorsal, consciente, orientada en tiempo y espacio, refiere presentar cefalea, polipsia, poliuria, falta de apetito con frecuencia, bajo peso e hiperglicemia de 140mg/dl.

En la valoración cefalocaudal aplicada se inició de la inspección y palpación desde la cabeza normocéfalo sin presencia de hematomas, facies pálida, ojos simétricos con oclusión completa de los párpados, orejas simétrica sin secreciones, nariz simétricas sin heridas visibles, labios pálidos se observa signos de deshidratación, cuello simétrico sin lesiones con presencia de pulso carotideo, tórax simétrico con expansión torácica, abdomen no doloroso y globuloso por embarazo, extremidades superiores e inferiores simétricas no se observa signos de edema. En la percusión en el abdomen se escucha sonido timpánico, pulmones sonido sonoro y mediante la auscultación en los pulmones campos respiratorios ventilados, corazón presencia de ruidos cardiacos rítmicos y abdomen ruidos hidroaereos presente.

Los patrones disfuncionales o afectados en este trabajo es el patrón nutricional metabólico estuvo alterado porque la paciente llevaba una alimentación desequilibrada tomando en cuenta la ingesta del tipo de alimentos, horarios de comidas, consumo de líquidos elevado y los problemas digestivos que mostraban con frecuencia como las náuseas, vómitos, inapetencia y alteración del índice de masa corporal superior al 30% o inferior a 18,5%.

Otro patrón disfuncional es la eliminación que se encontró alterado porque la paciente presentaba problemas como poliuria e infección de las vías urinarias constantemente, siendo la causa más frecuente en la paciente con diabetes gestacional que pudo ser tratada mediante la aplicación de planes de cuidados y centradas en el cumplimiento de los objetivos planteados para el mejoramiento del estado de salud de la paciente.

## **Diagnóstico**



En esta etapa como resultado de la valoración aplicada se identificó los problemas reales y potenciales que intervinieron en la paciente con diabetes gestacional basado en la taxonomía NANDA se estableció los diagnósticos enfermeros primordiales como:

Riesgo de nivel de glucemia inestable (00179) relacionado con conocimiento deficiente sobre el manejo de la diabetes, control inadecuado de la glucemia, embarazo y pérdida de peso. Otro diagnóstico determinado es el desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades (00002) relacionado con incapacidad para ingerir los alimentos, manifestado por: inapetencia y pérdida de peso.

### **Planificación**

Partiendo de los diagnósticos establecido se enfoca en los resultados esperados de Enfermería en actividades encaminada en reducir las complicaciones de la diabetes gestacional que implica un grave problema para la madre y los recién nacidos mediante el control del nivel de glucemia entre los principales indicadores esta la concentración de glucosa en la sangre como en orina y el estado nutricional entre los indicadores como la ingestión alimentaria, ingestión de líquidos, relación peso y talla.

### **Ejecución**

Se instruyó al paciente y la familia en la prevención, reconocimiento, actuación ante cualquier complicación que se presenta en la diabetes gestacional en esta etapa se puso en práctica las intervenciones de enfermería NIC, en el manejo de la hiperglicemia centrada en actividades como vigilar los niveles de glicemia, observar si hay signos o síntomas de hiperglicemia, control de la presión arterial y pulso, realizar balance hídrico de ingresos y egresos, registrar los niveles de glucosa en sangre, mantener una vía intravenosa si lo requiere, potenciar la ingesta oral de líquidos, facilitar el seguimiento en la dieta y de ejercicio.

El asesoramiento nutricional estuvo basada en crear una relación apoyada en confianza y respeto, establecer la ingesta de hábitos alimenticios, proporcionar la identificación de conductas alimentarias que anhelan cambiar, utilizar normas nutricionales aceptadas para ayudar al paciente y registrar lo que suele comer en un período de 24 horas, donde todas estas actividades consistió en conseguir los

objetivos planteados enfocada en la asistencia, docencia e investigación, gestión para mejorar el estado de salud y evitar situaciones de riesgo en la paciente con diabetes gestacional.

### **Evaluación**

Esta fase estuvo enfocada en determinar si el plan de cuidado de Enfermería fue favorable en base a los objetivos esperados, donde el paciente logro adquirir conocimiento distinguiendo los factores riesgo, las complicaciones que se puede presentar en la diabetes gestacional, teniendo un mayor control en el nivel de glicemia, distinguiendo los signos o síntomas de hiperglicemia, facilitando un seguimiento oportuno en una alimentación saludable y el fomento de actividad física para mejorar su estado salud y estilo de vida saludable.

## PLAN DE CUIDADOS

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES /N.I.C	Evaluación																		
Dominio 2: Nutrición Clase 4: Metabolismo  <b>RIESGO DE NIVEL DE GLUCEMIA INESTABLE</b>  Relacionado con: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Conocimiento deficientes sobre el manejo de la diabetes</li> <li>▪ Control inadecuado de la glucemia</li> <li>▪ Embarazo</li> <li>▪ Pérdida de peso</li> </ul>	Dominio II: Salud fisiológica Clase O: Respuesta terapéutica <b>NIVEL DE GLUCEMIA</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Indicadores</th> <th style="text-align: center;">1</th> <th style="text-align: center;">2</th> <th style="text-align: center;">3</th> <th style="text-align: center;">4</th> <th style="text-align: center;">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>▪ Concentración de glucosa en sangre</td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>▪ Glucosa en orina</td> <td style="text-align: center;">x</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	▪ Concentración de glucosa en sangre	x					▪ Glucosa en orina	x					Campo: Fisiológico complejo Clase G: Control de electrolitos y acidobásico <b>MANEJO DE LA HIPERGLICEMIA</b>  <b>Actividades</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Vigilar los niveles de glicemia.</li> <li>▪ Observar si hay signos o síntomas de hiperglicemia: poliuria, polipsia, debilidad, visión borrosa y malestar.</li> <li>▪ Control presión arterial y pulso si está indicado.</li> <li>▪ Realizar balance hídrico de ingresos y egresos.</li> <li>▪ Registrar los niveles de glucosa en sangre.</li> <li>▪ Mantener una vía intravenosa si lo requiere el caso</li> <li>▪ Potenciar la ingesta oral de líquidos.</li> <li>▪ Facilitar el seguimiento del régimen de la dieta y de ejercicio.</li> <li>▪ Instruir al paciente y a la familia en la prevención, reconocimiento y actuación ante la hiperglicemia.</li> </ul>	Mediante los cuidados de Enfermería y el control adecuado de la glicemia el paciente pudo mejorar su estado de salud y evitar complicaciones durante el embarazo.
Indicadores	1	2	3	4	5																
▪ Concentración de glucosa en sangre	x																				
▪ Glucosa en orina	x																				

Elaborado por: Pozo Tomalá Ingrid Fernanda  
**E. Enfermería**

DIAGNÓSTICO ENFERMERO	RESULTADOS / N.O.C	INTERVENCIONES /N.I.C	Evaluación																								
<p>Dominio 2: Nutrición Clase 1: Ingestión</p> <p><b>DESEQUILIBRIO NUTRICIONAL: INGESTA INFERIOR A LAS NECESIDADES</b></p> <p>Relacionado con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Incapacidad para ingerir los alimentos.</li> </ul> <p>Manifestado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inapetencia</li> <li>▪ Pérdida de peso</li> </ul>	<p>Dominio II: Salud fisiológica Clase K: Nutrición</p> <p><b>ESTADO NUTRICIONAL</b></p> <table border="1" data-bbox="573 499 1043 1337"> <thead> <tr> <th data-bbox="573 499 808 555">Indicadores</th> <th data-bbox="808 499 846 555">1</th> <th data-bbox="846 499 884 555">2</th> <th data-bbox="884 499 922 555">3</th> <th data-bbox="922 499 960 555">4</th> <th data-bbox="960 499 1043 555">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="573 555 808 667">▪ Ingestión alimentaria</td> <td data-bbox="808 555 846 667">x</td> <td data-bbox="846 555 884 667"></td> <td data-bbox="884 555 922 667"></td> <td data-bbox="922 555 960 667"></td> <td data-bbox="960 555 1043 667"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="573 667 808 778">▪ Ingestión de líquidos</td> <td data-bbox="808 667 846 778"></td> <td data-bbox="846 667 884 778">x</td> <td data-bbox="884 667 922 778"></td> <td data-bbox="922 667 960 778"></td> <td data-bbox="960 667 1043 778"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="573 778 808 1337">▪ Relación peso y talla</td> <td data-bbox="808 778 846 1337">x</td> <td data-bbox="846 778 884 1337"></td> <td data-bbox="884 778 922 1337"></td> <td data-bbox="922 778 960 1337"></td> <td data-bbox="960 778 1043 1337"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	▪ Ingestión alimentaria	x					▪ Ingestión de líquidos		x				▪ Relación peso y talla	x					<p>Campo: Fisiológico básico Clase D: Apoyo nutricional</p> <p><b>ASESORAMIENTO NUTRICIONAL</b></p> <p><b>Actividades</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Crear una relación apoyada en confianza y respeto.</li> <li>▪ Establecer la ingesta y los hábitos alimenticios del paciente.</li> <li>▪ Proporcionar la identificación de conductas alimentarias que anhelan cambiar.</li> <li>▪ Utilizar normas nutricionales aceptadas para ayudar al paciente en la ingesta dietética.</li> <li>▪ Ayudar a registrar lo que suele comer en un período de 24 horas.</li> <li>▪ Determinar las actitudes y creencias de la familia acerca de la comida y el cambio nutricional necesario para el paciente.</li> </ul>	<p>El paciente logro mejorar sus hábitos alimenticios mediante la educación y los cuidados de enfermería.</p>
Indicadores	1	2	3	4	5																						
▪ Ingestión alimentaria	x																										
▪ Ingestión de líquidos		x																									
▪ Relación peso y talla	x																										

## **CONCLUSIONES**

- La aplicación del conocimiento científico y razonamiento lógico en base a las necesidades afectadas se identificó los factores de riesgos que influyen en la diabetes gestacional.
- El desarrollo de la investigación en Enfermería permitió determinar las complicaciones que intervienen en la diabetes gestacional generando soluciones para mejorar el estado de salud en las gestantes y satisfacer sus necesidades.
- La participación activa del profesional de Enfermería en la ejecución de los planes de cuidados está basada en los resultados esperados, promoviendo el autocuidado y estilos de vida saludables que sean favorables en la recuperación del paciente teniendo un embarazo sin complicaciones.
- El Proceso de Atención de Enfermería aplicado en las pacientes con diabetes gestacional está centrada en las intervenciones de promoción, prevención brindando una atención integral de salud para disminuir el riesgo de mortalidad de la madre como en el recién nacido.

## BIBLIOGRAFÍA

### LIBROS

Alfaro. R, (2000). *Aplicación del Proceso Enfermero guía paso a paso*. (pág. 10). Florida. Editorial Lippincott- Raven Publishers, Inc. 4 ed.

Bulecheck. G, Butcher. H, Dochterman. J, Wagner. C, (2014). *Clasificación de intervenciones de Enfermería*. Barcelona. Editorial Elsevier. 6 ed.

Castro. R, (2016). *El libro esencial de la diabetes*. (pág.15). México. Editorial intersistemas, S. A. 2 ed.

García. M, (2004). *El Proceso de Atención de Enfermería y el modelo de Virginia Henderson*. (pág. 13). México. Editorial Progreso, S.A. 4 ed.

Gomis. D, (2012). *Enfermería Teoría más Práctica*. (pág. 120). Buenos Aires. Argentina. Editorial librería Akadia. 4 ed.

Herdman. T, Kamitsuru. S, (2015-2017). *NANDA internacional. Diagnóstico enfermeros, definiciones y clasificación*. Barcelona. Editorial Elsevier. 10 ed.

Lombardía. J, Fernández. M, (2007). *Ginecología y Obstetricia: Manual de Consulta Rápido*. (pág. 80). Buenos Aires. Madrid: Editorial Medica Panamericana, S.A. 2 ed.

Moorhead. S, Johnson. M, Meridean. L, Swanson. E, (2014). *Clasificación de resultados de Enfermería*. Barcelona. Editorial Elsevier. 5 ed.

Raile. M, Marriner. A, (2011). *Modelos y Teoría de Enfermería*. (pág. 50). Barcelona. España. Editorial Elsevier, S.L. 7 ed.

Towle. M, (2010). *Asistencia de Enfermería materno-neonatal*. (pág. 200). España. Editorial Pearson Educación, S.A.

Vinacur. J, (2016). *El libro del embarazo guía práctica desde la concepción hasta el posparto*. (pág.188). Buenos Aires. Editorial Guiraldes. 1 ed.

## **SITIO WEB**

Espinosa. F, (2016). *Resumen clasificación y diagnóstico de la diabetes*. Asociación Americana de la Diabetes ADA.

<http://cnp.org.pe/wp-content/uploads/2016/12/GU%C3%8DA-ADA 2016 RESUMEN-CLASIFICACI%C3%93N-Y-DIAGN%C3%93STICO-DE-LA-DIABETES.pdf>

Salazar. J, (2015). *Guía práctica clínica de diagnóstico y tratamiento de la diabetes gestacional*. Ministerio de Salud Pública MSP, Hospital Eugenio Espejo. Quito.

<http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/Gu%C3%ADa-de-ciudadano-Diabetes-gestacional-out-lines-09-01-2017.pdf>

# **ANEXOS**



La Libertad, Octubre 2017

### **APROBACIÓN DE LA TUTORA**

En mi calidad de tutora de la presente memoria técnica de la parte práctica **“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE CON DIABETES GESTACIONAL”** elaborado por la Srta. POZO TOMALÁ INGRID FERNANDA, egresada de la carrera de Enfermería, de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud de la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, apruebo en todas sus partes.

Atentamente

  
.....  
Lic. Elsie A. Saavedra Alvarado, MSc.  
**TUTORA**

La Libertad, Octubre del 2017

### DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **INGRID FERNANDA POZO TOMALÀ**, con Cédula de Identidad N° **2400316002** declaro que la Modalidad de Titulación: Memoria Técnica de la parte Práctica es el producto de la experiencia en el área hospitalaria aplicando la metodología de la ciencia de enfermería con las taxonomías NANDA, NOC y NIC, la presente memoria es de mi absoluta responsabilidad; el patrimonio intelectual del mismo pertenece a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.

*Ingrid Fernanda Pozo Tomalà*.....

Ingrid Fernanda Pozo Tomalà  
CI: 2400316002  
**AUTORA**

# EXAMEN CÉFALO-CAUDAL

## VALORACIÓN DE CABEZA A PIES



**Cabeza**

**Cara**

**Ojos**

**Oídos**

**Nariz**

**Boca/Garganta**

**Cuello**

**Tórax**

**Pulmones**

**Corazón**

**Abdomen**

**Riñones**

**Aparato genital**

**Recto**

**Extremidades**

**Espalda**