

59

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

TESIS:

**CARACTERISTICAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN
PACIENTES DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL
REGIONAL No. 25 DEL IMSS**

**QUE PARA OBTENER EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

PRESENTA:

CAMELIA GRANADOS MARILES

No. cta: 9562418-3

**DIRECTOR DEL TRABAJO
Mtro. JULIO HERNANDEZ FALCON**

México, D. F. diciembre del 2000

287056



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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



TESIS

"CARACTERISTICAS DEL CUIDADO DE ENFERMERIA EN PACIENTES DE
MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL GENERAL REGIONAL N. 25"



AUTOR:
CAMELIA GRANADOS MARILES

DEDICATORIAS:

A mis Padres:

Por que Gracias a su apoyo y consejo he llegado a realizar la más grande de mis metas, la cual constituye la herencia más valiosa que pudiera recibir.

A mi Esposo:

Porque siempre me impulsó con fuerza y voluntad, a terminar esta profesión tan importante en mi vida.

A mis maestros:

Con admiración y respeto, les doy sinceramente las gracias, por su labor tan profesional para con sus alumnos.

INDICE:

	Págs.
1. INTRODUCCION	
.....	1
II. MARCO TEORICO	
.....	2
2.2.1 Modelos y Teorías de Enfermería	2
2.2.2 Modelos	4
2.2.3 Teorías	4
2.2.4 Definición de Enfermería	5
2.3 Virginia Henderson	6
2.3.1 Trayectoria	6
2.3.2 Conceptos y Definiciones Principales	6
2.3.3 Supuestos principales	7
2.3.4 Afirmaciones Teóricas	8
2.3.5 Método Lógico	8
2.3.6 Aceptación por la Comunidad Europea	9
2.3.7 Educación	9
2.3.8 Crítica	10
2.3.9 Generalidad	10
2.3.10 Consecuencias	10
2.4 Las 14 Necesidades Básicas	12
.....	

2.5	Perspectiva Histórica	13
2.6	La Atención de Enfermería en el IMSS	14
2.7	La Mejora Continua y la Misión Institucional del Seguro Social	18
2.8	El Servicio de Medicina Interna	20
2.9	Enfermería y Unidades de Hospitalización	22
2.10	Importancia de la Valoración en el Cuidado	25
2.11	Normas de calidad de Enfermería	26

III. MATERIAL Y METODOS

3.1	Justificación	29
3.2	Objetivos	30
3.3	Planteamiento del Problema	31
3.4	Hipótesis	31
3.5	Tipo de Estudio	32
3.6	Universo de Estudio	32
3.7	Unidades de Observación	32
3.8	Criterios de Inclusión, Exclusión y Eliminación	32
3.9	Universo Muestra	32
3.10	Variables	33
3.11	Instrumentos	34

3.12 Validez y Confiabilidad	35
3.13 Procesamiento Estadístico	35

IV. RESULTADOS

4.1 Datos generales del Personal	36
4.2 Características de la atención observada, brindada por la enfermera.	42
4.3 Datos generales del paciente de Medicina Interna	49
4.4 Características de Registro del Cuidado	49
4.5 Discusión y Análisis	49
4.6 Propuestas	71
4.7 Conclusiones	73

BIBLIOGRAFIA	74
--------------	----

GLOSARIO	75
----------	----

ANEXOS	79
--------	----

INDICE DE CUADROS:

PÁGS.

1. SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.....	37
2. TURNO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.....	38
3. CATEGORIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA.....	39
4. VALORACION DE LAS NECESIDADES DE COMER Y BEBER.....	40
5. VALORACION DE LAS NECESIDADES DE ELIMINAR RESIDUOS CORPORALES.....	41
6. VALORACION DE LAS NECESIDADES DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA.....	42
7. VALORACION DE LAS NECESIDADES DE DORMIR Y DESCANSAR.....	44
8. VALORACION DE LAS NECESIDADES DE VESTIRSE Y DESVESTIRSE.....	45
9. VALORACION DE LAS NECESIDADES DE ESTAR LIMPIO, ASEADO Y PROTEGIDO DE LOS TEGUMENTOS.....	48
10. VALORACION DE LAS NECESIDADES DE EVITAR LOS PELIGROS	47
11. VALORACION DE LAS NECESIDADES DE COMUNICARSE PARA EXPRESAR EMOCIONES.....	48
12. GPO. DE EDAD POR QUINQUENIO DEL PACIENTE DE MEDICINA INTERNA....	50
13. SEXO DEL PACIENTE DE MEDICINA INTERNA.....	51
14. ESTADO CIVIL DEL PACIENTE DE MEDICINA INTERNA.....	52
15. ESCOLARIDAD DEL PACIENTE DE MEDICINA INTERNA.....	53

17. PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE RESPIRAR NORMALMENTE.....	56
18. PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE BEBER Y COMER ADECUADAMENTE.....	57
19. PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE ELIMINAR DESECHOS CORPORALES.....	58
20. PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA.....	59
21. PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE VESTIRSE Y DESVESTIRSE.....	61
22. PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE --- MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES.....	62
23. PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE ESTAR LIMPIO, ASEADO Y PROTEGIDO DE LOS TEGUMENTOS.....	63
24. PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE EVITAR LOS PELIGROS AMBIENTALES.....	64
25. PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE COMUNICARSE PARA EXPRESAR EMOCIONES.....	65
26. PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE RESPETAR LAS CREENCIAS Y VALORES.....	66
27. PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE MANTENERSE OCUPADO.....	67
28. PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS.....	69

29. PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE APRENDER PARA PERMITIR UN DESARROLLO NORMAL.....	70
---	----

RESUMEN

TITULO: Características del Cuidado de Enfermería en pacientes de Medicina Interna del Hospital General Regional No. 25 del IMSS.

Autor: Granados-Mariles C, Hernández Falcón J.

INSTITUCION: Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, UNAM

DIRECCION: Camino viejo a Xochimilco y viaducto Ixtapalapa S/N Col. San Lorenzo Huipulco, México, D.F. C. P. 14370 tel. 573-07-32

OBJETIVO GENERAL. Describir las características del cuidado de enfermería en pacientes de Medicina Interna del Hospital General Regional No. 25 del IMSS.

METODOLOGIA: Estudio observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. En una muestra arbitraria, no estadística, de 50 pacientes hospitalizados diagnosticados por el servicio de Medicina Interna del Hospital General Regional No. 25 del IMSS. Se aplicaron dos instrumentos: Una guía de observación diseñada para observar las características del cuidado que brindan las enfermeras, y una hoja de registro del cuidado para reconocer las necesidades del paciente, éstas se dividieron en patrones de independencia y dependencia de acuerdo al Modelo de Virginia Henderson.

RESULTADOS: Las necesidades que más valoran las enfermeras en el servicio de Medicina Interna, en un porcentaje de mayor a menor fueron: La necesidad de respirar normalmente (100%), la necesidad de mantener la temperatura corporal normal (100%), la necesidad de eliminar desechos corporales (86%), la necesidad de evitar los peligros ambientales (80%), la necesidad de mantener la higiene corporal (64%), y la necesidad de comunicarse (58%). Con respecto al registro del cuidado para reconocer las necesidades del paciente, de acuerdo al patrón de dependencia, fueron: La necesidad de participar en actividades recreativas (76%), la necesidad de eliminar desechos corporales (74%), la necesidad de mantenerse ocupado (72%), la necesidad de aprender (72%), y por último la necesidad de respetar las creencias y valores con un (70%).

CONCLUSIONES: Las características del cuidado de enfermería, en pacientes de Medicina Interna, están basadas de acuerdo a un patrón establecido por sus autoridades laborales, aunado a esto se pone más énfasis en atender a la enfermedad, que a la persona con necesidades bio-psico-sociales. Es importante señalar, que a través de una valoración integral se ponen en evidencia las necesidades de cuidado y se resalta el compromiso de la enfermera, de ver al sujeto de atención y cuidado, esto es, darle una dimensión humana y ética a la práctica de la enfermería.

1. INTRODUCCION

El cuidado de enfermería debe ser integral, considerando en su totalidad las necesidades del paciente.

El juicio profesional requiere una adecuada valoración de las necesidades del sujeto de cuidado.

En el Instituto Mexicano del Seguro Social establece que, la atención al derechohabiente se debe basar en principios de equidad, calidad y calidez para proporcionar una atención eficaz, oportuna y con sentido humanitario.

El usuario es la razón de ser del instituto Mexicano del Seguro Social, por lo que el otorgamiento de los servicios de éste tiene como atributos básicos la calidad, la oportunidad y la calidez, sustentados en la eficiencia, la efectividad, la racionalidad y la optimización en el uso de recursos, así como el compromiso de todo el personal con la mejora continua de los procesos.¹

En el mismo sentido, el Hospital General Regional No. 25, en el Servicio de Medicina Interna; requiere que el profesional de enfermería posea un extenso conjunto de habilidades, conocimientos y destrezas que le ayude a comprender las necesidades más importantes del paciente, ya que de esta forma se encuentra congruencia Institucional y Profesional.

El presente estudio está integrado por los capítulos; Introducción, Marco Teórico, Material y Métodos, así como los Resultados. A demás se ha considerado, la Bibliografía y los Anexos correspondientes.

¹ Lineamientos para la mejora continua en unidades médicas; IMSS, agosto 1997, pág. 11

II. MARCO TEORICO

2.2.1. MODELOS Y TEORIAS DE ENFERMERIA.

La constitución de cualquier profesión conlleva el desarrollo de un cuerpo específico de conocimientos.

En el pasado, la profesión de enfermería adaptó teorías de otras disciplinas, tales como la medicina, la psicología y la sociología, como la base para la práctica.

Para que la enfermería defina sus actividades y desarrolle su investigación, debe tener su propio cuerpo de conocimientos. Estos pueden ser expresados como *MODELOS y TEORÍAS CONCEPTUALES*.

Los modelos y teorías de enfermería proporcionan información sobre: Las definiciones de la enfermería y de la práctica enfermera. Los principios que forman la base para la práctica y las metas y funciones de la enfermería.

Los modelos y teorías de la enfermería derivan de conceptos. Un concepto es una idea de un objeto, propiedad o situación y puede ser empírico o concreto (observable directamente, tal como el termómetro, la cama, una lesión, una erupción o un edema), inferencial (observable indirectamente, tales como la temperatura o el dolor), o abstracto (no observable, tales como la salud o el estrés).

Los modelos y las teorías conceptuales en enfermería están basados en el metaparadigma enfermero.

Un metaparadigma es el marco conceptual o filosófico más global de una disciplina o de una profesión.

Define y describe las relaciones entre las ideas y los valores principales.

Orienta la organización de los modelos y las teorías de una profesión.

El metaparadigma de la enfermería agrupa cuatro conceptos: persona, entorno, salud y enfermería.

1. Persona se refiere al receptor de los cuidados enfermeros, que incluye los componentes físico, espiritual, psicológico y sociocultural, y puede contemplar a un individuo, una familia o una comunidad.

2. Entorno se refiere a todas las condiciones internas y externas, las circunstancias y las influencias que afectan a la persona.

3. Salud se refiere al grado de bienestar o enfermedad experimentado por la persona.

4. Enfermería se refiere a las actividades, características y atributos del individuo que proporciona el cuidado enfermero.

El desarrollo de los modelos y teorías enfermeras es un hecho relativamente reciente.

La profesión enfermera no ha alcanzado un acuerdo sobre el significado y la interpretación de los conceptos. Las teorías y los modelos. Tampoco existe acuerdo acerca de que si son más útiles para la práctica enfermera diversos modelos y teorías. Los puntos de acuerdo entre las teorías comprenden: la importancia de los cuatro conceptos de persona, entorno, salud y enfermería; la finalidad de incrementar el bienestar del cliente, un enfoque holístico de la enfermería, y un conjunto de valores distintos de la enfermería. Como cualquier disciplina, la enfermería debe tener una base teórica. (2)

2.2.2 MODELOS

Describen un conjunto de ideas que están conectadas para ilustrar un concepto más general y amplio. Son una descripción simbólica de la realidad. Proporcionan una representación esquemática de algunas relaciones entre fenómenos. Utilizan símbolos o diagramas para representar una idea.

Características.

Intentan describir, explicar y, en ocasiones, predecir las relaciones entre los fenómenos. Se componen de conceptos empíricos, inferenciales y abstractos. Proporcionan un marco organizado para la valoración, planificación, intervención y evaluación enfermera. Facilitan la comunicación entre las enfermeras y estimulan la acción unificada en la práctica, la educación, la administración y la investigación.

2.2.3 TEORÍAS

Son una serie de conceptos relacionados entre sí que proporcionan una perspectiva sistemática de los fenómenos, predictiva y explicativa. Pueden empezar como una premisa no comprobada (hipótesis) que llega a ser una teoría cuando se verifique y se sustente o puede avanzar de forma más inductiva.

Son verificadas y validadas a través de la investigación y proporcionan una orientación para esta investigación.

Características.

Deben ser lógicas, relativamente simples y generalizables. Están compuestas por conceptos y proposiciones. Relacionan conceptos entre sí para crear una forma específica de observar un fenómeno en particular. Proporcionan las bases de hipótesis verificables.

2.2.4. DEFINICION DE ENFERMERÍA

Henderson considera su trabajo más como una aserción filosófica que como una teoría, ya que el término teoría no se utilizaba en el momento en que ella formuló sus ideas.

En su definición Henderson hace hincapié en el cuidado tanto de los individuos enfermos como de los sanos, fue una de las primeras teóricas que incorporó los aspectos espirituales al cuidado enfermero.

Según Henderson, la enfermera asiste al paciente con actividades esenciales para mantener la salud, recuperarse de la enfermedad o lograr una muerte tranquila.

La independencia del paciente es un criterio importante para la salud. Henderson identifica 14 necesidades básicas que son los componentes del cuidado enfermero, la enfermera ayuda al paciente a satisfacer estas necesidades.

Las 14 necesidades básicas de Henderson son muy similares a las de Abraham Maslow: de la 1 a la 7 están relacionadas con la fisiología, de la 8 a la 9 con la seguridad, la 10 está relacionada con la autoestima, de la 10 a la 11 con el afecto y la pertenencia, y de la 11 a la 14 con la autorrealización.

Considera las 14 necesidades básicas de forma conjunta, proporcionan un enfoque holístico de la enfermería.

2.3. VIRGINIA HENDERSON.

2.3.1 TRAYECTORIA.

Nació en 1897; fué la quinta de ocho hermanos. Natural de Kansas City, Missouri, pasó su infancia en Virginia debido a que su padre ejercía como abogado en Washington D.C.

1918 ingresó en la Army School of Nursing de Washinton D.C. se graduó en 1921 y aceptó el puesto de enfermera de plantilla en el Henry Street Visiting Nurse Service de Nueva York. En 1922 empezó a enseñar Enfermería en el Norfolk Protestant Hospital de Virginia, cinco años más tarde entró en el Teacher´s College de la Universidad de Columbia, donde consecutivamente obtuvo los grados de Bachelor of Science y Master of Arst, con especialización en docencia en Enfermería.

Henserson ha estado asociada a la Universidad de Yale desde principios de los 50´s y ha hecho mucho para promover la investigación en enfermería a través de esta asociación. De 1959 a 1971 dirigió el proyecto Nursing Studies Index. Al mismo tiempo Henderson fué la autora o coautora de otros trabajos importantes. Su libro The Nature of Nursing se publicó en 1966 y describía su concepto de función original y primordial de enfermería.

2.3.2.CONCEPTOS Y DEFINICIONES PRINCIPALES.

-La función de la enfermera es de asistir al individuo sano o enfermo, a través de diversas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte pacífica) que éste realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesarios. Y hacerlo de tal manera que lo ayude a ganar independencia a la mayor brevedad posible.

- Equipara la salud con independencia.
- Considera la salud en términos de habilidad del paciente para realizar sin ayuda los 14 componentes de los cuidados de enfermería.
- La calidad de la salud más que la vida en sí misma, ese margen de vigor físico y mental es lo que permite a una persona trabajar con máxima efectividad y alcanzar su nivel potencial más alto de satisfacción en la vida.

2.3.3 SUPUESTOS PRINCIPALES.

- La Enfermería tiene una función primordial de ayuda a individuos sanos o enfermos.
- Enfermería ejerce como miembro de un equipo médico.
- Actúa de forma independiente pero promueve su plan.
- La enfermera puede y debe diagnosticar y tratar si la situación lo requiere.
- La enfermera posee conocimientos de los campos de las ciencias sociales y biológicas.
- Puede evaluar necesidades humanas básicas.
- Los 14 componentes de los cuidados de enfermería abarcan todas las posibles funciones de la enfermera.
- La persona debe mantener un equilibrio fisiológico y emocional.
- El paciente y su familia conforman una unidad.
- La salud es una cualidad de la vida.
- El fenómeno a la salud es más importante que el cuidado de la enfermedad.

2.3.4 AFIRMACIONES TEÓRICAS.

- Considera tres niveles de relación: 1) La enfermera como sustituto del paciente; 2) la enfermera como ayuda para el paciente; 3) la enfermera como compañera del paciente.
- La enfermera ayuda al paciente adquirir o recuperar su independencia, considerando esta como relativa en dónde nadie es independiente de los demás, pero luchamos por una independencia sana , no por una independencia enfermiza.
- La enfermera debe ser capaz de valorar las necesidades del paciente y las condiciones o estados patológicos que la alteran.
- Debe ser capaz de modificar el entorno cuando lo considere conveniente.
- Le enfermera y el paciente siempre están luchando por la consecución de un objetivo, ya sea la independencia o la muerte pacífica y el fomento a la salud.
- La enfermera ayuda a los pacientes a cuidar su salud cuando los médicos no están disponibles.

2.3.5 MÉTODO LÓGICO.

- Utilizó el método deductivo de razonamiento lógico para desarrollar su teoría de enfermería.
- Dedujo su definición de enfermería y las 14 necesidades a partir de principios fisiológicos y psicológicos correspondiendo a las necesidades básicas de Maslow, a pesar de que fueron enumeradas antes de leer su trabajo.

2.3.6 ACEPTACION POR LA COMUNIDAD EUROPEA.

- La enfermera debe realizar un esfuerzo para entender al paciente cuando a este le falta la voluntad, conocimiento o fuerza.
- La enfermera puede ayudar al paciente a independizarse mediante la valoración, la planificación, la realización y la evaluación de cada uno de los 14 componentes de los cuidados básicos de enfermería.
- Considera que el proceso de enfermería, es el proceso de resolución de problemas en general y no es peculiar de la enfermería.
- Para la recopilación de los datos, la enfermera debe utilizar la observación, el olfato, el tacto y el oído.
- Un buen plan integra el trabajo de todos los miembros del equipo de salud.
- La enfermera ayuda al paciente a realizar actividades para mantener la salud, para recuperarse de la enfermedad o para conseguir una muerte tranquila.

2.3.7 EDUCACION.

- Considera que para que una enfermera ejerza como experta por derecho propio y haga uso del enfoque científico para perfeccionarse, ha de tener el tipo de formación del que sólo disponen las instituciones de educación superior y universidades.
- En los planes de estudios considera como eje central: Asistir al paciente cuando necesita fuerza, voluntad o conocimiento para realizar sus actividades diarias o para llevar a cabo la terapia prescrita, con el objetivo final de su independencia.

2.3.8 CRITICA.

- Desarrollo de un concepto personal de definición en un intento de clarificar lo que considera que es la función particular de enfermería.
- Su concepto es descriptivo y de fácil lectura.
- Contiene muchas variables y diversas relaciones descriptivas y aclaratorias.
- Sus definiciones de enfermería y la lista de las 14 funciones básicas presenta una perspectiva dirigida a explicar una totalidad de conducta de enfermería.
- Considera importante la investigación dentro de la enfermería para evaluar y mejorar la práctica.

2.3.9 GENERALIDAD.

- La generalidad está presente en la definición de Henderson ya que tiene un campo de aplicación muy amplio.
- Intenta incluir la función de todas las enfermeras y todos los pacientes con sus diversas interrelaciones e interdependencias.

2.3.10 CONSECUENCIAS.

- La perspectiva de Henderson ha resultado útil para promover nuevas ideas y para el desarrollo conceptual adicional de las nuevas teorías.
- Ha discutido la importancia de la independencia y de la interdependencia de la enfermería con respecto a las demás ramas de la asistencia sanitaria.
- Ha influido en el desarrollo de los planes de estudios, realizando una gran contribución a la promoción de la importancia de la investigación en el ámbito clínico de la enfermería.

-Desde que se ha difundido, la definición de Henderson sobre la función única de la enfermería ha actuado como uno de los principales escalones en la aparición de la enfermería como disciplina científica profesional.

-Continúa siendo citada en la literatura habitual de enfermería y en las publicaciones de todos los campos, desde la enfermería holística al proceso de enfermería. (3)

2.4 LAS 14 NECESIDADES BÁSICAS

No se encuentra una definición específica de necesidad, pero Henderson identifica 14 necesidades básicas en el paciente, que constituyen los componentes de la asistencia de enfermería.

Dichas necesidades son:

1. Respirar normalmente
2. Comer y beber en forma adecuada
3. Eliminar los residuos corporales
4. Moverse y mantener la posición deseada
5. Dormir y descansar
6. Elegir las prendas de vestir -vestirse y desvestirse
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los valores normales mediante la selección de la ropa y la modificación del entorno.
8. Mantener el cuerpo limpio y cuidado y los tegumentos protegidos.
9. Evitar los riesgos del entorno y evitar lesionar a otros
10. Comunicarse con los demás, expresando las emociones, necesidades, temores u opiniones.
11. Realizar prácticas religiosas según la fe de cada uno
12. Trabajar de tal forma que nos sintamos satisfechos con lo realizado.
13. Jugar o participar en alguna actividad recreativa.
14. Aprender a descubrir o satisfacer la curiosidad de manera que conduzca aun desarrollo y una salud normales, y utilizar los recursos sanitarios disponibles.⁴

⁴ Marriner Tomey, Modelos y Teorías en Enfermería, Mosby-Doyma, 3ra. Edic. 1994 pág. 102-111

2.5 PERSPECTIVA HISTORICA.

- En 1860, Florence Nightingale desarrolló su Teoría del Entorno
- En 1952, se fundó la revista Nursing Research, animado a las enfermeras a participar en la investigación científica
- En 1955, Virginia Henderson publicó Definition of Nursing
- En 1960, Faye Abdellah publicó Twenty-One Nursing Problems
- En 1961, Ida Orlando publicó su teoría en The Dynamic Nurse-Patient Relationsh.
- En 1962, Lydia Hall publicó Core, Care, and Cure Model
- En 1964, Ernestine Wiedenbach publicó Clinical Nursing
- En 1965, la American Nurses Association publicó un documento afirmando que el desarrollo de la teoría era un objetivo importante para la enfermería.
- En 1966, Myra Levine publicó Four Conservation Principles
- En 1969, Dorothy Johnson publicó Behavioral Systems Model
- En 1970, M. Rogers publicó su modelo.
- En 1971, D. Orem publicó Self-Care Deficit Theory of Nursing.
- En 1972, Betty Neuman publicó Health Care Systems Model
- En 1976, la hermana de Callista Roy publicó Adaptation Model
- En 1978, Madeleine Leininger publicó Cultural Care Theory
- En 1980, Evelyn Adam publicó To Be A Nurse
- En 1986, Margaret Newman publicó Model of Health

El número de teorías y modelos aumentará, especialmente en el nivel de medio-rango. La investigación de los resultados clínicos llegará a ser el estímulo principal para el desarrollo de la teoría empírica. (5)

2.6. LA ATENCION DE ENFERMERIA EN EL IMSS

De acuerdo al Profesiograma del Contrato Colectivo de Trabajo del IMSS, las actividades de las enfermeras son las siguientes:

Auxiliar de Enfermería General.

-Interviene en la recepción, identificación, atención y entrega de pacientes con información del diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados.

-Toma signos vitales y somatometría.

-Orienta, vigila y acompaña cuando se requiera al paciente durante su estancia en el servicio o traslado a los diferentes departamentos de diagnóstico y tratamiento con expediente o solicitud de estudio.

-Auxilia al médico, Estomatólogo, Promotor de Estomatología y al personal profesional de Enfermería en el tratamiento médico-quirúrgico del paciente, tales como: curaciones, inyecciones, vigilancia de venoclisis y ministración de medicamentos.

-Proporciona cuidados generales al paciente tales como: baño, aseos parciales, cambio de ropa de cama y del paciente, ayuda en caso necesario en su ingesta de alimentos y participa en cuidados postmortem.

-Enseña procedimientos higiénico dietéticos y participa en las actividades de educación para la salud del paciente y su familia.

-Participa en la visita médica.

-Corroborar que el personal de intendencia efectuó el aseo de la unidad del paciente, equipo y mobiliario del servicio.

-Solicita, recibe y entrega medicamentos, equipo, material de curación e instrumental.

- Solicita y maneja ropa limpia para la atención de los pacientes su cargo y el desarrollo de procedimientos específicos.
- Prepara y/o esteriliza equipo e instrumental de acuerdo al procedimiento establecido.
- Registra en forma oportuna los datos específicos emanados de las acciones de enfermería.
- Detecta e informa al jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones.
- Asiste, dentro de su jornada a cursos de inducción y capacitación del área de trabajo así como a juntas, eventos científicos y socio-culturales, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto para efectos del mejor desempeño de su puesto y para su superación personal.
- Participa dentro de su jornada en actividades docentes, conforme a los programas y eventos que determine el Instituto.
- Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.

Enfermera General.

- Realiza procedimientos generales y específicos de enfermería establecidos en el cuidado integral del paciente.
- Recibe, identifica, atiende y entrega pacientes con información del diagnóstico, tratamiento, evolución y procedimientos efectuados.
- Participa en tratamientos médico quirúrgicos y efectúa tratamientos específicos.

-Cumple las indicaciones médicas y verifica su cumplimiento, previa corroboración de datos de identificación y tratamiento en órdenes médicas y registros de enfermería.

-Participa en la visita médica a los pacientes.

-Ministra medicamentos conforme a indicaciones médicas.

-Participa en la terapia de apoyo emocional, ocupacional rehabilitatoria y recreativa del paciente.

-Realiza procedimientos higiénico dietético, y participa en actividades de elaboración para la salud del paciente y su familia.

-Vigila el traslado del paciente al servicio que sea derivado y en caso que lo amerite, lo acompaña.

-Toma y registra signos vitales y de somatometría con la frecuencia que se requiera de acuerdo al estado clínico y tratamiento.

-Participa dentro de su jornada en actividades docentes y de investigación, conforme a los programas y eventos que determine el instituto y aquellas que se consideren relevantes en su ejercicio profesional.

-Orienta e indica al personal Auxiliar de Enfermería sobre las técnicas y procedimientos de enfermería y vigila su cumplimiento.

-Registra oportunamente en papelería datos específicos emanados de las acciones de enfermería.

-Solicita y maneja ropa limpia para la atención de los pacientes a su cargo y el desarrollo de procedimientos específicos.

-Solicita, recibe, entrega, maneja y prepara de acuerdo a las necesidades del servicio, equipo médico, medicamentos, instrumental y material de curación.

- Verifica la preparación del equipo, instrumental y material de curación, determina su esterilización, en su caso la efectúa.
- Detecta e informa al jefe inmediato las fallas en el funcionamiento del equipo e instalaciones.
- Asiste, dentro de su jornada a cursos de inducción y capacitación del área de trabajo así como a juntas, eventos científicos y socio-culturales, conferencias y a los cursos que le indique el Instituto para efectos del mejor desempeño del puesto y para su superación personal.
- Participa dentro de su jornada, en el cumplimiento de los programas establecidos por el Instituto en el área de su competencia.
- Desempeña actividades técnico-administrativas de las funciones descritas.(6)

2.7 LA MEJORA CONTINUA Y LA MISION INSTITUCIONAL DEL SEGURO SOCIAL

La Misión Institucional del IMSS, es proporcionar atención médica en actividades preventivas, curativas de rehabilitación y domiciliarias, así como de educación al usuario interno y externo, de investigación clínica y epidemiológica.

El usuario es la razón de ser del Instituto Mexicano del Seguro Social, por lo que el otorgamiento de los servicios de éste tiene como atributos básicos la calidad, la oportunidad y la calidez, sustentados en la eficiencia, la efectividad, la racionalidad y la optimización en el uso de recursos, así como en el compromiso de todo el personal con la mejora continua de los procesos.

Los servicios que otorga el instituto deben mejorar continuamente, es un imperativo su adecuación anticipatoria a las cambiantes necesidades sociales.

La sistematización del cambio requiere de la intervención directiva en varios aspectos.

-La incorporación de la filosofía de la calidad, que transforma progresivamente la cultura organizacional y sirva de plataforma básica para el desarrollo de actividades de mejora.

-El análisis de los procesos de manera sistematizada, para mantener viva una visión clara de las áreas de oportunidad que permita incorporar fortalezas a las mismas.

-El desarrollo de proyectos de calidad, que concreten los cambios que requieren.

-La operación de mecanismos de implantación y seguimiento de las mejoras, que permitan evaluar sus resultados y fortalecer los aspectos necesarios.

Lo anterior permitirá avanzar en el camino hacia la calidad total, en el desarrollo de los procesos y en sus resultados, y hacia la excelencia institucional que la sociedad reclama.

La modernización institucional es un proceso de cambio. Incluye la construcción de una cultura de calidad sustentada en valores humanistas y con alto sentido social.

Se apoya en metodologías y herramientas que favorecen el enfoque participativo dentro del pensamiento científico y que se orientan a un mejoramiento permanente del desempeño del personal operativo y directivo.



La mejora continua de las unidades médicas permitirá el cumplimiento de los "Lineamientos Estratégicos del IMSS", favorecerá el logro de los grandes objetivos del Instituto y fortalecerá el cumplimiento de la responsabilidad social que le compete.(7)

2.8 EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA.

Misión del Servicio.

La misión del servicio es proporcionar una atención eficaz, oportuna y con sentido humanitario a los pacientes que requieren de nuestros servicios o cuidados, poniendo en práctica nuestros conocimientos como enfermeras profesionales para su pronta recuperación, contribuir a la prevención de secuelas de invalidez e incorporarlo a su núcleo familiar lo más pronto posible.

El 15 de junio de 1969, fué inaugurada la Clínica Hospital No. 25 proporcionando atención de 1o. y 2o. nivel iniciando sus actividades por consulta externa, y posteriormente en el mes de agosto a nivel de hospitalización con las especialidades básicas de: Pediatría, Cirugía, Medicina Interna y Urgencias Adultos.

En 1980 sufre otra remodelación parcial y se transforma en Hospital General de Zona No. 25. En 1984 nuevamente se remodelan algunas áreas específicas donde se incluye el servicio de Medicina Interna, al mismo tiempo este servicio inicia actividades el día 26 de noviembre de 1969 con 38 camas, en octubre de 1985 se utiliza el área de la sala de día, haciendo un total de 44 camas censables.

En 1986 el tercer piso cuenta con 52 camas censables de las cuales siete se le asignan para la atención del paciente con enfermedad de VIH.

El Servicio de Medicina Interna, tercer piso, atiende a pacientes adultos y personas con mayor padecimiento crónico degenerativos, en las 45 camas destinadas para este tipo de pacientes.

El área física del servicio, por su construcción es horizontal, tiene escaleras de emergencia en ambos extremos, un cuarto de utilería, cuenta con un baño para mujeres y un baño para hombres así como inodoros.

Dos cuartos sépticos laterales y un cuarto de aseo, la jefatura de médicos de base y residentes, la residencia de médicos, una central de enfermeras, ropería, cuarto clínico para guarda de medicamentos y material de consumo.

La vía de acceso de este servicio es por escaleras de concreto y elevadores.

Está ubicada en el tercer nivel de este hospital.(8)

2.9. ENFERMERIA Y UNIDADES DE HOSPITALIZACION.

La OMS (Organización Mundial de la Salud) define el hospital como "Parte integrante de una organización médica y social cuya misión consiste en proporcionar a la población asistencia médico-sanitaria completa, tanto curativa como preventiva, y cuyos servicios externos se irradian hasta el ámbito familiar. También es un centro de formación de personal universitario y de investigación biosocial".

Junto con los servicios generales, los departamentos y las salas de los que un hospital consta, está la Unidad de Enfermería o Unidad de hospitalización, que es un espacio dedicado al cuidado del paciente, y consta de habitaciones en las que éstos residen mientras están hospitalizados. En estas unidades es donde el personal de enfermería trabaja al servicio de los pacientes que tienen a su cargo.

Este personal está adscrito al departamento de enfermería enclavado en la división médico-administrativa con carácter de servicios sanitarios generales.

A lo largo de la historia la evolución de los hospitales ha quedado patente y se han llegado a construir hospitales y ciudades sanitarias en los que existen los mejores métodos de diagnóstico debido a la sofisticación de sus aparatos, que mejoran y facilitan la calidad de los cuidados realizados por todos los profesionales.

El estado de salud de cada paciente va a determinar las necesidades de los cuidados de enfermería, comparándolo siempre con el estado de salud normal.

El cuidado forma parte de la estructura básica de la sociedad. Los cuidados de enfermería son acciones que se llevan a cabo con el fin de conseguir el funcionamiento óptimo posible como persona, con responsabilidad del personal de enfermería y se centran en la persona.

El personal de enfermería realiza su trabajo supliendo y ayudando, educando e informando, y todo esto se puede denominar "cuidar", que es atender a las personas en sus necesidades alteradas para restablecerlas y en las no alteradas para evitar que se alteren.

El personal de enfermería abarca la función de cuidar tanto en la salud como en la enfermedad, desde la concepción hasta la muerte.

Antes de empezar cualquier actividad debe prepararse al paciente, planificar y explicar las acciones, calcular el tiempo necesario, buscar el momento más adecuado, proporcionar un entorno seguro y privado. Toda actividad debe estar justificada; no se debe efectuar una actividad sin conocer las razones y sus posibles efectos y para todo esto deben de conocerse los protocolos y procedimientos y, además, tener un concepto muy claro acerca del trabajo en equipo.

Hospitalización. Según el diccionario "hospitalizar" es internar en un hospital o clínica y "hospital" es un establecimiento público o privado, donde se efectúan cuidados médicos y quirúrgicos y donde existen equipo multidisciplinarios. Estos cuidados son proporcionados por el personal que trabaja en los hospitales. Cada servicio tiene su cometido, desde el personal de contacto

directo con el paciente hasta el personal que no tiene dicho contacto. Dentro del personal de contacto directo está el personal de enfermería, donde las enfermeras y los auxiliares de enfermería desempeñan el papel más importante, dado que durante las 24 horas del día cuidan y ayudan a conseguir el autocuidado, siempre en coordinación con el resto de los profesionales.

Es muy importante el apoyo psicológico del paciente hospitalizado. Cuando un individuo es hospitalizado existe una ruptura en su entorno habitual que modifica sus costumbres, sus hábitos y, en general su capacidad de autorrealización y autocuidado. Se ve inmerso en un ambiente desconocido y siente inseguridad en primer lugar, por su enfermedad y, en segundo lugar, a nivel psicológico. Todo a su alrededor es nuevo y no sabe como debe de actuar en cada momento, está a expensas de todo el personal que le rodea.

La relación directa con el personal de enfermería es compleja, y en la práctica se debe estudiar cómo tratar a cada paciente, personalizando la relación y nunca generalizando.

Los pacientes con ingresos repetitivos se muestran en ocasiones, resistentes a nuevos tratamientos, cuidados y procedimientos que se les debe practicar. Se debe actuar con mucha paciencia y comprensión, incluso pasando por alto reacciones de desconfianza.⁽⁹⁾

2.10 IMPORTANCIA DE LA VALORACION EN EL CUIDADO

Los cuidados básicos de enfermería, considerados como un servicio derivado del análisis de las necesidades humanas, son universalmente los mismos, porque todos los seres humanos tienen necesidades comunes. Sin embargo varían constantemente porque cada persona interpreta a su manera esas necesidades. En otras palabras la enfermería se compone de los mismos elementos identificables, pero éstos se han de adaptar a las modalidades e idiosincrasia de cada persona.

Si bien todos los seres humanos tienen necesidades comunes, hay que considerar que estas necesidades se satisfacen mediante sistemas de vida tan variados que puede afirmarse que no hay dos iguales. Esto significa que la enfermera, por competente que sea en su trabajo, nunca podrá comprender totalmente a una persona, ni proporcionarle todo lo que necesita para su bienestar. Lo único que puede hacer es ayudarla en aquellas actividades que contribuyan al estado de salud de cada persona, su convalecencia o la muerte sin sufrimiento.

Sólo en estados de absoluta dependencia, como lo son el coma o la postración extrema, se justifica que la enfermera decida por el paciente en lugar de con el paciente. Cualquier régimen que se establezca para aplicarlo a una persona se debe basar, idealmente en las necesidades de ésta. Se considera que el conocimiento de la enfermera y el respeto que se tenga a sí misma son fundamentales para conocer, respetar y comprender las necesidades de los demás.(10)

2.11 NORMAS DE CALIDAD DE ENFERMERÍA

Las enfermeras necesitan un sistema de planificación, ejecución y evaluación de los cuidados de enfermería que garantice su calidad para todos los pacientes. Los tres elementos de este sistema son: el contenido, el proceso y el resultado de las normas de calidad.

Una norma de calidad de enfermería es una definición válida de la calidad de los cuidados, que incluye los criterios con los que se puede evaluar la eficacia de los mismos. Para garantizar la calidad, cada norma debe ser válida (es decir, los cuidados de enfermería administrados de acuerdo con la norma de calidad deben redundar en resultados positivos para el paciente). Una norma no es válida si no incluye los criterios para evaluar la calidad del cuidado de enfermería.

Usos de las Normas de Calidad.

Las normas de calidad del cuidado de enfermería definen la esencia de la práctica de enfermería al describir el alcance y contenido de un excelente cuidado. Como definición significativa y válida del cuidado de enfermería, las normas de calidad describen que deberá hacerse y cómo se beneficiará al paciente de unos buenos cuidados.

Valoración del paciente.

La enfermera utiliza normas de calidad de la estructura para valorar al paciente durante el contacto inicial. Las preguntas del cuestionario de recogida de datos son las normas de calidad de estructura.

La enfermera identifica las necesidades del paciente y sus problemas de salud concernientes a enfermería y traslada el diagnóstico médico al área de los cuidados de enfermería.

Planificación de los cuidados de enfermería.

La enfermera analiza todos los datos correspondientes al paciente y a sus familiares o allegados y sintetiza estos datos en las unidades de cuidado de enfermería. Las unidades del cuidado de enfermería relativas a una etapa de desarrollo o a un punto en el círculo salud-enfermedad-salud pueden ser diagnósticos de enfermería, problemas de salud o necesidades, conceptos o diagnósticos médicos.

Después de revisar la lista de unidades del cuidado de enfermería la enfermera selecciona aquellas unidades que se necesiten para individualizar los cuidados de un paciente y desarrollar un plan que corresponda.

El plan de cuidado de este paciente deberá incluir las normas de calidad de proceso, de resultado y de estructura para cada una de esas unidades del cuidado de enfermería.

VENTAJAS DE LAS NORMAS DE CALIDAD DE ENFERMERIA.

Estas pueden beneficiar a las enfermeras y a los usuarios de la siguiente manera:

- Ayudando a las enfermeras a la evaluación y perfeccionamiento de su propia experiencia.
- Dando satisfacción a las enfermeras cuando proporcionen unos cuidados excelentes.

- Proporcionando criterios objetivos para la valoración de la actividad de la enfermera.
- Determinando las necesidades del personal de una unidad de hospitalización.
- Identificando las necesidades y el contenido de orientación así como los programas de desarrollo personal.
- Descubriendo el contenido del plan de cuidados y los criterios para la evaluación de los estudiantes.
- Perfeccionando la realización de los cuidados de salud.
- Identificando el núcleo de la investigación.(11)

III MATERIAL Y METODOS

3.1 JUSTIFICACION.

La enfermería se basa en las necesidades del paciente, para ofrecer un cuidado integral, debe valorar perfectamente al paciente desde su inicio de llegada en un centro de hospitalización.

En el Hospital General Regional No. 25, es importante el servicio de Medicina Interna, por el alto porcentaje de padecimientos que se atienden en esta unidad hospitalaria. Y la enfermera debe otorgar una atención de calidad basándose en las necesidades primordiales del paciente y con un alto sentido humanitario.

Es por lo anterior que surge la inquietud de elaborar, el presente estudio, que permitirá reconocer el cuidado integral del paciente tomando como perspectiva la propuesta de Virginia Henderson.

Al mismo tiempo este trabajo permitirá avanzar en la definición del cuidado-enfermero.

3.2 OBJETIVOS

-GENERAL.

-Describir las características del cuidado de enfermería en pacientes de Medicina Interna del Hospital General Regional No. 25 del IMSS.

-ESPECIFICOS.

-Describir las características de la necesidad de respirar.

-Reconocer las características de la atención a la necesidad de comer y beber.

-Observar las características de la necesidad de eliminar residuos corporales.

-Valorar las características de la necesidad de moverse y mantener una buena postura.

-Observar las características de la necesidad de dormir y descansar.

-Valorar las características de la necesidad de vestirse y desvestirse.

- Describir las características de la necesidad de tener una temperatura corporal normal.

- Reconocer las características de la necesidad de mantener un cuerpo limpio y piel protegida.

- Describir las características de la necesidad de practicar la religión según la fe de cada uno.

- Valorar las características de la necesidad de jugar o participar en actividades recreativas.

- Determinar las características de la necesidad, de aprender.

3.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el Hospital General Regional No. 25 del IMSS, en el servicio de Medicina Interna, se ha observado que las necesidades del paciente no son cubiertas en su totalidad, por el personal de enfermería, ya que esta misma actividad, sólo se centra en el cuidado médico. La práctica de enfermería debe ser integral, por los tanto:

¿Cuáles son las características, del cuidado de enfermería en el paciente de Medicina Interna?

3.4 HIPOTESIS

Las características del cuidado de enfermería en el servicio de Medicina Interna son: Atención sólo centrada en el Diagnóstico Médico.

3.5 TIPO DE ESTUDIO.

-Observacional, Descriptivo, Transversal y Prospectivo

3.6 UNIVERSO DE ESTUDIO

-Hospital General Regional No. 25 del IMSS
-Tercer Piso de Medicina Interna

3.7 UNIDADES DE OBSERVACION

- Paciente y Enfermera

3.8 CRITERIOS DE INCLUSION, EXCLUSION Y ELIMINACION

a)Criterios de Inclusión

- Pacientes hospitalizados diagnosticados por Medicina Interna.
-Concientes
-Orientados
-Con más de un día de hospitalización.

b)Criterios de Exclusión

-Pacientes con diagnóstico diferente al servicio de Medicina Interna.
-Inconscientes
-Desorientados
-Con menos de un día de hospitalización

c)Criterios de Eliminación

-Pacientes que se niegan a participar
-Pacientes que fallezcan durante el estudio

3.9. UNIVERSO MUESTRA.

-No estadístico
-Arbitrario
-De 50 pacientes

3. 10. VARIABLES

a) Variable de estudio.

-Características del cuidado de enfermería bajo la concepción de Virginia Henderson.

b) Indicadores del cuidado de Enfermería.

Henderson identifica 14 necesidades básicas en el paciente, que constituyen los componentes de la asistencia de enfermería.

Dichas necesidades son:

1. Respirar Normalmente
2. Comer y beber en forma adecuada
3. Eliminar los residuos corporales
4. Moverse y mantener la posición deseada
5. Dormir y Descansar
6. Elegir las prendas de vestir -vestirse y desvestirse
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los valores normales mediante la selección de la ropa y la modificación del entorno.
8. Mantener el cuerpo limpio y cuidado y los tegumentos protegidos.
9. Evitar los riesgos del entorno y evitar lesionar a otros.
10. Comunicarse con los demás, expresando las emociones, necesidades, temores u opiniones.
11. Realizar prácticas religiosas, según la fe de cada uno.
12. Trabajar de tal forma que nos sintamos satisfechos con lo realizado.
13. Jugar o participar en alguna actividad recreativa
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad de manera que conduzca a un desarrollo y una salud normales.

3.11 INSTRUMENTOS

Para la realización de la investigación se elaboraron dos instrumentos: Una Guía de Observación de las Características del Cuidado y Una hoja de Registro del Cuidado.

La Guía de Observación diseñada para obtener las características del cuidado que brindan las enfermeras, se refiere a la valoración, que la enfermera realiza de acuerdo a las 14 necesidades de Virginia Henderson.

La hoja del Registro del Cuidado, dirigida para el paciente, se elaboró con un apartado de datos generales y catorce apartados que servirán para reconocer las necesidades del cuidado de acuerdo a las catorce necesidades de Virginia Henderson.

Dividiéndose éstas, en Patrones de Independencia y Dependencia.

Las necesidades son:

1. Respirar Normalmente
2. Beber y Comer adecuadamente
3. Eliminación de los desechos corporales
4. Movimiento y Mantenimiento de posiciones deseadas
5. Sueño y Descanso
6. Selección de la ropa apropiada
7. Mantenimiento de la temperatura corporal
8. Mantenimiento de la higiene corporal y del peinado
9. Prevención de los peligros ambientales
10. Comunicación con otros para expresar emociones, necesidades, temores u opiniones
11. Vivir de acuerdo con sus creencias
12. Trabajar de forma que proporcione sensación de satisfacción
13. Jugar o participar en varios tipos de actividades recreativas
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que permita un desarrollo y salud normales.

3.12. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Para establecer la validez y la confiabilidad de los instrumentos se realizó una prueba piloto con un total de cinco pacientes que nos permitió ajustar el instrumento del registro del cuidado mismo que resultó adecuado para la investigación.

Nota: La prueba piloto se llevó a cabo en el Hospital General Regional No. 25, en el turno nocturno el 19 de julio del 2000

3.13 PROCESAMIENTO ESTADISTICO.

Para el procesamiento estadístico de la información obtenida se siguió el uso de la estadística descriptiva; elaborando cuadros de presentación y gráficas.

Finalmente los resultados se trataron con medidas de resumen (porcentajes, razones y proporciones) y a través de la confrontación con el marco teórico.

IV RESULTADOS

4.1 Datos Generales del Personal

Después de haber aplicado 50 Guías de Observación y 50 hojas de Registro del cuidado se encontró, con relación a las características del personal de enfermería, el 98% fué del sexo femenino y 2% del masculino. (Ver cuadro No. 1)

Del personal observado 40% pertenece al turno matutino, 22% fué des vespertino y 38% del turno nocturno. (Ver cuadro No. 2)

Con respecto a la categoría del personal de enfermería el 70% de las enfermeras observadas fueron Enfermeras Generales y 30% Auxiliares de enfermería. (Ver cuadro No. 3).

4.2 Características de la atención observada, brindada por al enfermera.

A través de la Guía de Observación pudimos detectar que el 100% de las enfermeras valora la Necesidad de Respirar de los pacientes.

Con respecto a la Necesidad de Comer y Beber, observamos que el 44% sí valora esta necesidad, en tanto que el 56% no lo hace (Ver cuadro No. 4).

En la atención observada brindada por las enfermeras, en la Necesidad de Eliminar residuos corporales, se encontró que el 86% de las enfermeras sí valora esta necesidad y el 14% no lo hace. (Ver cuadro No. 5)

En la Necesidad de Moverse y Mantener una buena postura, se observó que el 34% del personal de enfermería si valora esta necesidad y el 66% no lo hace. (Ver cuadro No. 6).

CUADRO No. 1

SEXO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

SEXO	NUMERO	PORCENTAJE
MASCULINO	1	2%
FEMENINO	49	98%
TOTALES	50	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería

CUADRO No. 3

CATEGORIA DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

CATEGORIA	NUMERO	PORCENTAJE
ENFERMERA AUXILIAR	15	30%
ENFERMERA GENERAL	35	70%
TOTALES	50	100%

Fuente. Guía de observación aplicada al personal de enfermería

CUADRO No. 4

VALORACION DE LAS NECESIDADES DE COMER Y BEBER

VALORA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	22	44%
NO	28	56%
TOTALES	50	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería

CUADRO No. 5

VALORACION DE LAS NECESIDADES DE ELIMINAR RESIDUOS CORPORALES

VALORA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	43	86%
NO	7	14%
TOTALES	50	100%

Fuente: Guía de observación aplicada al personal de enfermería

CUADRO No. 6

VALORACION DE LAS NECESIDADES DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

VALORA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	17	34%
NO	33	66%
TOTALES	50	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería

Con respecto a la Necesidad de Dormir y Descansar, el 44% de las enfermeras está pendiente de esta necesidad, mientras que el 56% no lo hace. (Ver cuadro No. 7).

En la necesidad de Vestirse y Desvestirse, el 44% del personal de enfermería observó la manifestación de esta necesidad y 56% no. (Ver cuadro No.8).

En la Necesidad de Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, se encontró que el 100% de las enfermeras está pendiente de esta necesidad.

Con respecto a la Necesidad de Estar limpio y aseado y protegido de los tegumentos se detectó que el 64% del personal de enfermería, interviene en la satisfacción de esta necesidad y el 36% no interviene. (Ver cuadro No. 9).

En la Necesidad de Evitar los peligros, que es una necesidad primordial del ser humano para mantener su integridad, física y psicológica, se encontró que el 80% del personal si valora esta necesidad y el 20% no valora. (Ver cuadro No. 10).

En la Necesidad de Comunicarse, que es una necesidad que tiene el ser humano de intercambio con sus semejantes, se detectó que el 58% de las enfermeras si valora esta necesidad y 42% no valora. (Ver cuadro No. 11).

Con respecto a la Necesidad de Respetar sus Creencias y valores, se observó que 100% del personal de enfermería, no valora esta necesidad, cabe destacar que los mismos datos se encontraron para la Necesidad de Mantenerse ocupado, para la Necesidad de Recreación y por último en la Necesidad de Aprendizaje, el personal de enfermería le falta estar conciente de la importancia de la satisfacción de estas necesidades.

CUADRO No. 7

VALORA LAS NECESIDADES DE DORMIR Y DESCANSAR

VALORA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	22	44%
NO	28	56%
TOTALES	50	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería

CUADRO No. 8

VALORA LAS NECESIDADES DE VESTIRSE Y DESVESTIRSE

VALORA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	22	44%
NO	28	56%
TOTALES	50	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería

CUADRO No. 9

VALORA LAS NECESIDADES DE ESTAR LIMPIO, ASEADO Y PROTEGIDO DE LOS TEGUMENTOS.

VALORA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	32	64%
NO	18	36%
TOTALES	50	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería.

CUADRO No. 10

VALORA LAS NECESIDADES DE EVITAR LOS PELIGROS

VALORA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	40	80%
NO	10	20%
TOTALES	50	100%

Fuente. Guía de Observación aplicada al personal de enfermería.

CUADRO No.11

VALORA LAS NECESIDADES DE COMUNICARSE, PARA EXPRESAR EMOCIONES

VALORA	NUMERO	PORCENTAJE
SI	29	58%
NO	21	42%
TOTALES	50	100%

Fuente: Guía de Observación aplicada al personal de enfermería

4.3 Datos Generales del paciente de Medicina Interna

Después de haber aplicado 50 hojas de Registro del Cuidado, se encontró con relación a los pacientes los siguientes datos:

Al categorizar la edad por quinquenios, se encontró que los dos grupos de edad, mas predominantes lo ocuparon los quinquenios de 60 a 64 años y el de 65 a 69 años. (Ver Cuadro No. 12)

Del sexo masculino fueron 48% y del femenino 52%.

(Ver cuadro No. 13).

Con respecto al Estado Civil, el 16% de los pacientes dijo estar Soltero, el 46% Casado, el 2% Divorciado, el 6% se encontraba en Unión Libre y el 30% era Viudo(a). (Ver cuadro No. 14)

En el rubro de Escolaridad, el 76% de los pacientes contaba con Primaria, el 14% tenía secundaria, el 6% Bachillerato, mientras que para la Carrera Técnica y Profesional se encontró el 2%.

(Ver cuadro No. 15).

Con respecto a la Religión, se encontró que el 92% de los pacientes pertenecían a la Católica, el 2% era Evangelista y el 4% era de Religión Cristiana. (Ver cuadro No. 16)

4.4. Características de Registro del Cuidado.

Para mejorar la claridad de los resultados, se dividieron la necesidades fundamentales en Patrones de Independencia y Dependencia. Y se encontraron los siguientes resultados que tienen que ver principalmente con el Diagnóstico del paciente, la edad, el sexo y condiciones psicosociales-espirituales actuales.

CUADRO No. 12

GRUPO DE EDAD POR QUINQUENIO DEL PACIENTE DE MEDICINA INTERNA

GRUPO DE EDAD	NÚMERO	PORCENTAJE
15-19	1	2%
20-24	4	8%
25-29	2	4%
30-34	3	6%
35-39	1	2%
40-44	4	8%
45-49	4	8%
50-54	3	6%
55-59	2	4%
60-64	10	20%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado-aplicada al paciente de Medicina Interna

CUADRO No. 13**SEXO DEL PACIENTE DE MEDICINA INTERNA**

SEXO	NÚMERO	PORCENTAJE
MASCULINO	24	48%
FEMENINO	26	52%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

CUADRO No. 14

ESTADO CIVIL DEL PACIENTE DE MEDICINA INTERNA

ESTADO CIVIL	NUMERO	PORCENTAJE
SOLTERO	8	16%
CASADO	23	46%
DIVORSIADO	1	2%
U. LIBRE	3	6%
VIUDO (A)	15	30%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

CUADRO No. 15

ESCOLARIDAD DEL PACIENTE DE MEDICINA INTERNA

ESCOLARIDAD	NÚMERO	PORCENTAJE
PRIMARIA	38	76%
SECUNDARIA	7	14%
BACHILLERATO	3	6%
C. TÉCNICA	1	2%
C. PROFESIONAL	1	2%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

CUADRO No. 16

RELIGION DEL PACIENTE DE MEDICINA INTERNA

RELIGION	NÚMERO	PORCENTAJE
CATÓLICA	46	92%
EVANGELISTA	1	2%
TESTIGO DE JEHOVA	1	2%
CRISTIANA	2	4%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

En la Necesidad de Respirar Normalmente, el 52% de los pacientes revelaron que satisfacen por sí mismos su necesidad básica, es decir llevan acabo acciones adecuadas para satisfacer la necesidad de acuerdo a su edad, etapa de desarrollo y situación social y el 48% de los pacientes tiene necesidades de Dependencia, ya que por una lado existe ausencia de actividades llevadas acabo por ellos mismos con el fin de satisfacer esta necesidad. Y por otro lado puede ocurrir que se realicen actividades que no resulten adecuadas o sean insuficientes para conseguir la satisfacción de está necesidad. (actividades que no son llevadas acabo por el personal de enfermería).

(Ver cuadro No. 17).

En la Necesidad de Beber Y Comer adecuadamente se encontró que el 40% de los pacientes tuvo necesidades de Independencia y el 60% de Dependencia. (Ver cuadro No. 18).

Con respecto a la Necesidad de Eliminar los desechos corporales se detectó que el 26% tuvo necesidades de Independencia y el 74% necesidades de Dependencia. (Ver cuadro No. 19)

En la Necesidad de Moverse y Mantener una Buena Postura el 42% de los pacientes refirió necesidades de Independencia y el 58% de Dependencia. (Ver cuadro No. 20)

En la Necesidad de Dormir y Descansar, se encontró que el 50% de los pacientes tiene necesidades de independencia y 50% de dependencia.

CUADRO No. 17

PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE RESPIRAR NORMALMENTE

PATRONES	NÚMERO	PORCENTAJE
INDEPENDENCIA	26	52%
DEPENDENCIA	24	48%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

CUADRO No. 18

PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE BEBER Y COMER ADECUADAMENTE

PATRONES	NÚMERO	PORCENTAJE
INDEPENDENCIA	20	40%
DEPENDENCIA	30	60%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

CUADRO No. 19

PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE ELIMINAR DESECHOS CORPORALES

PATRONES	NÚMERO	PORCENTAJE
INDEPENDENCIA	13	28%
DEPENDENCIA	37	74%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

CUADRO No. 20

PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

PATRONES	NUMERO	PORCENTAJE
INDEPENDENCIA	21	42%
DEPENDENCIA	29	58%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del Cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

6

Con respecto a la necesidad de Vestirse y Desvestirse el 48% de los paciente refirió tener necesidades de independencia y el 52% de Dependencia. (Ver cuadro No. 21)

En la Necesidad de Mantener la temperatura dentro de los límites normales, se encontró que el 52% de los pacientes tenía necesidades de Independencia y el 48% de dependencia. (Ver cuadro No. 22).

En la Necesidad de Estar limpio, aseado y protegido de los tegumentos el 48% de los pacientes tenía necesidades de Independencia y 52% de Dependencia. (Ver cuadro No. 23)

Con respecto a la necesidad de Evitar los peligros ambientales, el 40% de los pacientes tenía necesidades de Independencia, y el 60 % de Dependencia. (Ver cuadro No. 24)

En la necesidad de Comunicarse para expresar emociones, el 36% de los pacientes refirió necesidades de Independencia y el 64% de Dependencia. (Ver cuadro No. 25)

En la necesidad de Respetar sus creencias y valores, el 30% de los pacientes tuvo necesidades de Independencia y el 70% de Dependencia. (Ver cuadro No. 26).

En la Necesidad de Mantenerse ocupado, el 28% de los pacientes refirió necesidades de Independencia y el 72% de Dependencia. (Ver cuadro No. 27).

CUADRO No. 21

PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE VESTIRSE Y DESVESTIRSE

PATRONES	NÚMERO	PORCENTAJE
INDEPENDENCIA	24	48%
DEPENDENCIA	26	52%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

CUADRO No. 22

PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL DENTRO DE LOS LÍMITES NORMALES

PATRONES	NÚMERO	PORCENTAJE
INDEPENDENCIA	26	56%
DEPENDENCIA	24	48%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

CUADRO No. 23

PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE ESTAR LIMPIO, ASEADO Y PROTEGIDO DE LOS TEGUMENTOS.

PATRONES	NÚMERO	PORCENTAJE
INDEPENDENCIA	24	48%
DEPENDENCIA	26	52%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

CUADRO No. 24

PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE EVITAR LOS PELIGROS AMBIENTALES

PATRONES	NÚMERO	PORCENTAJE
INDEPENDENCIA	20	40%
DEPENDENCIA	30	60%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

CUADRO No. 25

PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE COMUNICARSE PARA EXPRESAR EMOCIONES

PATRONES	NÚMERO	PORCENTAJE
INDEPENDENCIA	18	36%
DEPENDENCIA	32	64%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

CUADRO No. 26

PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE RESPETAR LAS CREENCIAS Y VALORES

PATRONES	NÚMERO	PORCENTAJE
INDEPENDENCIA	15	30%
DEPENDENCIA	35	70%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

CUADRO No. 27

PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE MANTENERSE OCUPADO

PATRONES	NÚMERO	PORCENTAJE
INDEPENDENCIA	14	28%
DEPENDENCIA	36	72%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

6

Con respecto a la necesidad de Participar en actividades Recreativas el 24% de los pacientes tuvo necesidades de de Independencia y el 76% de dependencia. (Ver cuadro No. 28).

Y por último en la necesidad de Aprender para permitir un desarrollo normal, el 28% de los pacientes tuvo necesidades de Independencia y el 72% de Dependencia. (Ver cuadro No. 29)

CUADRO No. 28

PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

PATRONES	NÚMERO	PORCENTAJE
INDEPENDENCIA	12	24%
DEPENDENCIA	38	76%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

4.5 Discusión y Análisis

Las características del cuidado de enfermería en los pacientes de Medicina Interna del Hospital General Regional No. 25 del IMSS, se dan de acuerdo al profesiograma del Contrato Colectivo de Trabajo actual, que rige las actividades del personal de enfermería; mismas que están orientadas a realizar procedimientos generales y específicos establecidos en el cuidado integral, más que detectar necesidades básicas del paciente.

Los resultados de este estudio en base a las características del cuidado que brindan las enfermeras para valorar, las catorce necesidades básicas, de acuerdo al Modelo de Virginia Henderson. Se detectaron que seis son las necesidades que principalmente se valoran, jerarquizando de mayor a menor: En primer lugar la necesidad de respirar normalmente, le siguió la necesidad de Mantener la temperatura corporal normal, en seguida la necesidad de Eliminar los desechos corporales, la necesidad de evitar los peligros ambientales, como quinto lugar la necesidad de Mantener la higiene corporal y del peinado, y por último la necesidad de Comunicarse con otros para expresar emociones, necesidades, etc. El hecho de que menos de la mitad de las catorce necesidades se han valoradas por el personal de enfermería, pone de manifiesto, que solo se considera la enfermedad para su atención, y la falta de conocimientos que ejercen en sus actividades siguen originando problemas de insatisfacción y recuperación lenta en los pacientes.

Con respecto al registro del cuidado para detectar las necesidades de independencia y dependencia, ocurrió que las cinco necesidades por arriba del setenta por ciento que más

CUADRO No. 29

**PATRONES DE INDEPENDENCIA Y DEPENDENCIA DE LA NECESIDAD DE APRENDER
PARA PERMITIR UN DESARROLLO NORMAL**

PATRONES	NÚMERO	PORCENTAJE
INDEPENDENCIA	14	28%
DEPENDENCIA	36	72%
TOTALES	50	100%

Fuente: Hoja de Registro del cuidado aplicada al paciente de Medicina Interna

refirieron los pacientes fueron: En primer lugar, las necesidades de Participar en actividades recreativas, como segundo lugar la necesidad de Eliminar desechos corporales, en tercer lugar la necesidad de Mantense ocupado para sentirse realizado, en cuarto lugar la necesidad de Aprender, que permita un desarrollo normal, y por último la necesidad de Respetar las Creencias y Valores. Lo que significa que las actividades de enfermería están encaminadas solamente a cubrir necesidades fisiológicas, y no a contemplar al paciente como un ser humano con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales.

Por otra parte la ausencia de un papel claro para la enfermera que contemple el buen desarrollo de sus funciones conduce en buena medida a que éstos dependan de la capacidad de delegación de los médicos con quien trabaja.

4.6. Propuestas.

- Inculcar entre el personal de enfermería la necesidad de utilizar registros adecuados, para adoptar una metodología común de actuación para detectar las necesidades básicas del paciente siguiendo el Modelo de Virginia Hernderson y mejorar así la calidad de atención del cuidado-enfermero.
- Incluir en la práctica, un plan de cuidados de enfermería, por escrito, ya que esto obliga a la enfermera a pensar en las necesidades del paciente, para mejorar la comprensión de éstas y llevar a cabo medidas para satisfacer dichas necesidades.

4.7. Conclusiones.

Las características del cuidado de enfermería, en pacientes de Medicina Interna, están basadas de acuerdo a un patrón establecido por sus autoridades laborales, aunado a esto se pone más énfasis en atender a la enfermedad, que a la persona con necesidades bio-psico-sociales.

Es importante señalar, que a través de una valoración integral se ponen en evidencia las necesidades de cuidado y se resalta el compromiso de la enfermera, de ver al sujeto de atención como un todo dinámico y participativo en su atención y cuidado, esto es, darle una dimensión humana y ética a la práctica de la enfermería.

BIBLIOGRAFIA.

1. Lineamientos para la mejora continua en unidades médicas; IMSS, agosto 1997, pág. 11-46.
2. Wesley, Ruby L.; Teorías y Modelos de Enfermería, Edit. McGraw Hill-Interamericana, 2da. Edc. 1997, pág. 143-147.
3. Marriner Tomey, Modelos y Teorías en Enfermería, Mosby-Doyma, 3ra. Edic. 1994 pág. 102-111.
4. Contrato Colectivo de Trabajo; 1997-1999, IMSS, Sindicato Nacional de Trabajadores del Seguro Social, pág. 92-94
5. Manual de Organización del Servicio de Medicina Interna, Dpto. de Enfermería; 1999, pág. 4-5.
6. Arias López Mercedes, Redondo de la Cruz; Hospitalización, Edit. McGraw Hill-Interamericana, 1a. Edic. 1994, pág. 1-14.
7. Masón, E. J. Normas de Calidad de Enfermería, Edit. Doyma, Barcelona-España, 1992, pág. 1-8.

GLOSARIO.

Acción: secuencia de conductas que implican procesos psíquicos y físicos.

Adaptación: adecuación al entorno que se lleva a cabo con menor esfuerzo y mínimos recursos.

Afrontamiento: modo de responder a los factores estresantes.

Concepto: descripción de los objetos, propiedades o sucesos que forman los componentes de dicha situación.

Conducta del paciente: acciones verbales o no verbales del paciente que reflejan una necesidad de ayuda.

Conducta: todo aquello que una persona dice o hace; comprende tanto los sentimientos conscientes como los inconscientes.

Congruencia: aspecto de la relación de confianza y ayuda que implica ser sincero, auténtico y honesto.

Cuidado, factores del: componentes estructurales que describen el proceso del cuidado y el modo en que el cliente alcanza o mantiene su salud o logra una muerte tranquila.

Cuidados todos los factores utilizados por la enfermera para proporcionar cuidados al cliente.

Enfermería: actuaciones que superan o previenen los déficit de autocuidado o proporcionan autocuidado a la persona que no puede satisfacer las demandas de autocuidado, asimismo, es la ciencia y el arte que interactúan para procurar la satisfacción de los participantes.

Estímulos: agentes, tales como la información o la energía que se originan dentro de la persona o en el ambiente que provocan una respuesta.

Estrés: Amenaza o cambio en el entorno al cual tiene que adaptarse el individuo.

Habilidades: actuaciones deliberadas realizadas para un propósito específico y caracterizadas por la armonía la precisión y la pericia.

Intervención: activación determinada utilizada para ayudar a un cliente a alcanzar, conservar o mantener su estabilidad.

Investigación: búsqueda sistemática controlada, empírica y crítica de las proposiciones hipotéticas acerca de las relaciones entre los fenómenos naturales.

Lenguaje: comunicación mediante el habla y movimientos, que reflejan las imágenes y valores de una persona para crear una realidad.

Metaparadigma: representaciones simbólicas de la realidad, que enlazan grupos de conceptos y los organizan para describir un fenómeno.

Modelos: representaciones simbólicas de la realidad, que enlazan grupos de conceptos y los organizan para describir un fenómeno.

Necesidades Básicas: elementos que una persona requiere para sobrevivir, tales como el aire, el agua los alimentos.

Plan de cuidados de Enfermería: medidas o actividades diseñadas para el paciente de acuerdo a las 14 necesidades básicas y a la capacidad del paciente para satisfacerlas.

Proceso Interpersonal: interacción entre dos personas para beneficio de la que necesita ayuda.

Problemas de enfermería: situación presentada o afrontada por el cliente o la familia en la que la enfermera puede ofrecer su ayuda.

Reacción: resultado de una actuación.

Relación terapéutica: comunicación interpersonal entre un paciente y una enfermera para resolver los problemas de salud del paciente y satisfacer las necesidades personales.

Resolución de problemas: proceso de identificación de los problemas de enfermería evidentes o latentes, e interpretación,

análisis y selección de las actuaciones apropiadas para resolver estos problemas.

Respuesta del organismo: capacidad de un organismo (incluyendo al paciente) para adaptarse al entorno.

Salud: progreso de la personalidad y de otros procesos humanos que avanzan hacia una dirección de vida creativa, constructiva, productiva, personal y en comunidad. También denominada expectativa de salud, susceptible de ser experimentada por el hombre: una síntesis de sus valores.

Teorías: agrupaciones de constructos interrelacionados (conceptos, definiciones y proposiciones) que presentan una visión sistemática de los fenómenos a través de las relaciones específicas entre variables, con el propósito de explicar y predecir los fenómenos.

Uso terapéutico de uno mismo: utilización de la reflexión como una técnica de comunicación en las que las ideas o cuestiones germinales son provocadas repetidamente por la enfermera, favoreciendo la exploración más profunda de los sentimientos del paciente.

Valoración: vivir de creencias apreciadas para estructurar las intenciones.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA****GUIA DE OBSERVACION.****CARACTERISTICAS DEL CUIDADO (ENFERMERA)**

OBJETIVO: Describir las características del cuidado de enfermería en pacientes de Medicina Interna del Hospital General Regional No. 25 del IMSS

DIAGNOSTICO.

SEXO: MASCULINO () FEMENINO ()

TURNO: MATUTINO () VESPERTINO () NOCTURNO ()

CATEGORIA: ENFERMERA AUXILIAR () ENFERMERA GENERAL ()

OBSERVACIONES.

1. VALORA LAS NECESIDADES DE RESPIRAR.....SI ().....NO ()
2. VALORA LAS NECESIDADES DE COMER Y BEBER.....SI ().....NO ()
3. VALORA LAS NECESIDADES DE ELIMINAR RESIDUOS.....SI ().....NO ()
4. VALORA LAS NECESIDADES DE MOVILIZACION
Y MANTENER UNA BUENA POSTURA.....SI ().....NO ()
5. VALORA LAS NECESIDADES DE DORMIR Y DESCANSAR.....SI ().....NO ()
6. VALORA LAS NECESIDADES QUE TIENE DE VESTIRSE Y
DESVESTIRSE.....SI ().....NO ()
7. VALORA LAS NECESIDADES DE MANTENER LA
TEMPERATURA CORPORAL DENTRO DE LOS LIMITES
NORMALESSI ().....NO ()
8. VALORA LAS NECESIDADES DE ESTAR LIMPIO, ASEADO
Y PROTEGIDO LOS TEGUMENTOS.....SI ().....NO ()
9. VALORA LAS NECESIDADES DE EVITAR LOS PELIGROS.....SI ().....NO ()
10. VALORA LAS NECESIDADES DE COMUNICARSE.....SI ().....NO ()
11. VALORA LAS NECESIDADES DE RESPETAR SUS
CREENCIAS Y VALORES.....SI ().....NO ()
12. VALORA LAS NECESIDADES QUE TIENE DE
MANTENERSE OCUPADO PARA PODER SENTIRSE
REALIZADO.....SI ().....NO ()
13. VALORA LAS NECESIDADES DE RECREACION.....SI ().....NO ()
14. VALORA LAS NECESIDADES DE APRENDIZAJE EN
RELACION A SU SALUD.....SI ().....NO ()

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

HOJA DE REGISTRO DEL CUIDADO

OBJETIVO: Describir las características del cuidado de enfermería en pacientes de Medicina Interna del Hospital General Regional No. 25 del IMSS.

DATOS GENERALES:

1. SEXO: Masculino () Femenino () 2. EDAD: _____
3. EDO. CIVIL: Soltero () Casado () Divorciado () Unión libre ()
4. ESCOLARIDAD: Primaria () Secundaria () Bachillerato () C. Técnica ()
C. Profesional () otra ()
5. RELIGION: Católica () Evangelista () Testigo de Jehová () Protestante ()
Otra ()

Diagnóstico del Paciente: _____

OBSERVACIONES Y PREGUNTAS DE LAS 14 NECESIDADES BÁSICAS DE "VIRGINIA HENDERSON"

1. RESPIRAR NORMALMENTE

PATRONES DE INDEPENDENCIA

RITMO: Respiratorio Normal _____ FC. Adulto 14-20/min. _____ Persona Mayor 15-25/min. _____
AMPLITUD: Profunda _____ Superficial _____ RESP: COSTAL: MUJER _____
RUIDOS RESPIRATORIOS: Resp. Silenciosa _____ COLOR DE TEGUMENTOS:
Coloración rosada de la piel _____ y mucosas _____ TOS: Reflejo de Tos _____
MUCOSIDADES: En pequeña cantidad _____

PATRONES DE DEPENDENCIA

1. DISNEA SI _____ NO _____

PREGUNTAS:

- a) ¿ Tiene Ud. Problemas para respirar? si _____ no _____
b) ¿ Tiene algún antecedente de problemas cardiorespiratorios ? Dolor precordial _____
Taquicardias _____ Asma _____ Alergias _____ etc.

2. BEBER Y COMER ADECUADAMENTE.

PATRONES DE INDEPENDENCIA

-CONDICION DE LA BOCA: Dientes blancos, alineados y en núm. suficiente _____
Prótesis dental en buen edo. y bien ajustada _____ lengua rosada _____ Encías rosadas
y adheridas a los dientes _____ MASTICACION: lenta, boca cerrada _____
Reflejo de deglución _____ Digestión lenta (4 hrs en el estómago) sin malestar _____
HABITOS ALIMENTARIOS : Horario: 3 comidas al día espaciadas por períodos de 4 a
5 horas _____ HIDRATACION: La ingestión diaria de líquido, particularmente agua, es
de 1000 a 1500 ml. _____

PATRONES DE DEPENDENCIA

-Alimentación inadecuada: déficit _____ Alimentación inadecuada: exceso _____

PREGUNTAS:

- a) ¿ Tiene hambre? si ___ no ___ b) ¿Toma Ud. agua? si ___ no ___
c) ¿Qué sentido le da a la comida? Castigo ___ Amor ___ Recompensa ___
Supervivencia ___ Paliativo del aburrimiento ___.

3. ELIMINACION DE LOS DESECHOS CORPORALES

PATRONES DE INDEPENDENCIA

ORINA: Coloración: Paja ___ ámbar ___ transparente ___
Cantidad: 30 a 300 ml/día ___ 500-1200 ml/día ___ 1200-1400 ml/día ___
1200/1400 ml/día ___ Frecuencia: 4-5 veces/día ___ 5-6 veces/día ___
6-8 veces/día ___

HECES: Coloración: Amarilla ___ Consistencia: Blanda ___ Dura ___
Frecuencia: 1-2 veces/día ___ 1 ves/día ___ o por 2 días ___

SUDOR: Cantidad mínima ___

PATRONES DE DEPENDENCIA

-Diarrea ___ Estreñimiento ___ Incontinencia fecal y urinaria ___ Retención
Urinaria ___ Eliminación urinaria inadecuada déficit ___ o exceso ___ Eliminación
mestrual y vaginal inadecuada ___ diaforesis ___

PREGUNTAS:

- a) En la actualidad ¿Tiene algún problema relacionado con la necesidad de
eliminación? Ardor al orinar ___ necesidad de laxantes para
evacuar ___ hemorroides ___ dolor al defecar ___ u orinar ___ dolor
mestrual ___
b) ¿Cuáles son sus patrones habituales de eliminación? Heces ___ orina ___
mestruación ___ sudoración ___.

4.MOVIMIENTO Y MANTENIMIENTO DE POSICIONES DESEADAS

PATRONES DE INDEPENDENCIA.

POSTURA ADECUADA: De pie ___ sentado ___ acostado ___

MOVIMIENTOS: Características: coordinados ___ armoniosos ___ completos ___
Ejecución: Levantarse ___ Caminar ___ Inclínarse ___ Sentarse ___ Acostarse ___
Agacharse ___ etc.

PATRONES DE DEPENDENCIA.

Inmovilidad ___ Hiperactividad ___ Falta de coordinación ___ Postura inadecuada ___
Circulación inadecuada ___.

PREGUNTAS:

- a) ¿Cuántas horas del día cree Ud. que está sentado ___ andando ___ de pie ___
reclinado ___ ?
b) ¿Se considera una persona activa ___ o sedentaria ___?

5. SUEÑO Y DESCANSO

PATRONES DE INDEPENDENCIA.

SUEÑO: Cantidad: Adultos 7-9 hrs ___ Personas Mayores 6-8 hrs ___

CALIDAD: Reparador: Tranquilo ___ Sin pesadillas ___ Sin interrupción ___

MEDIOS UTILIZADOS PARA DESCANSAR Y TRANQUILIZARSE: Ocio ___
Pasatiempos ___ Siesta ___

PATRONES DE DEPENDENCIA.

-Insomnio___ Exceso de sueño___ Incomodidad___ Fatiga___

PREGUNTAS:

- a) ¿Cuál es su patrón y tipo habitual de sueño? Horas___ horario___ duración___
siestas___ se despierta por la noche___ sueño profundo___ se despierta con
estímulos suaves___ o no___ ¿Le resulta suficiente o adecuado?___
b) ¿Cuánto tiempo diario utiliza para el reposo/descanso?___.

6. SELECCION DE LA ROPA APROPIADA.

PATRONES DE INDEPENDENCIA.

SIGNIFICADO DE LA ROPA: Apariencia___ Pertenencia___ **ELECCION PERSONAL:**
Ropa apropiada al gusto y a las circunstancias___ **TIPO DE ROPA:** Apropriada a las
funciones fisiológicas___ **CALIDAD:** Apropriada al clima___ **LIMPIEZA**___
EXIGENCIAS DE INTIMIDAD___ **CAPACIDADES FISICAS:** vestirse y desvestirse___

PATRONES DE DEPENDENCIA.

-Inhabilidad en vestirse y desvestirse___

PREGUNTAS:

- a) ¿Puede decidir por sí mismo/a La ropa que se pone habitualmente? En el hospital___
en su casa___ en el trabajo___
b) ¿Necesita algún tipo de ayuda para decidir el tipo de ropa o para
vestirse/desvestirse?___

7. MANTENIMIENTO DE LA TEMPERATURA CORPORAL.

PATRONES DE DEPENDENCIA.

GRADOS DE TEMPERATURA CORPORAL: Adulto: 37.0°C___ Persona Mayor + ó -
35.0°C___ **PIEL:** Coloración rosada___ Temperatura tibia___ Transpiración
mínima___ **SENSACION DE BIENESTAR FRENTE AL CALOR Y AL FRIO**___

PATRONES DE DEPENDENCIA.

-Hipertermia___-Hipotermia___

PREGUNTAS:

- a) ¿Qué temperatura le produce sensación de bienestar, el calor___o el frío___?
b) ¿Se adapta fácilmente a los cambios de temperatura ambiental?si___no___

8. MANTENIMIENTO DE LA HIGIENE CORPORAL Y DEL PEINADO.

PATRONES DE DEPENDENCIA.

CABELLOS: Longitud___ Aspecto___ Limpieza___ **PIEL:** Limpieza___
Pigmentación___ Suavidad___ Grado de humedad___ **OREJAS:** Limpieza___
Configuración___ **NARIZ:** Limpieza___ Mucosas___ Humedad___
OJOS: Limpieza___ Prótesis___ **BOCA:** Limpieza___ Aliento___ Humedad___
DIENTES: Limpieza___ Configuración___ **UÑAS:** Longitud___ Limpieza___
HABITOS DE ASEO:Baño___ Frecuencia___

PATRONES DE DEPENDENCIA.

-Desaseado___-Alteración de los tegumentos___

PREGUNTAS:

- a) ¿Cómo cuida su cuerpo en relación a la higiene? Tipo___ Frecuencia___ Cantidad___
b)¿Le afecta el hecho de que su higiene sea satisfecha con ayuda de otra persona?___

9. PREVENCIÓN DE LOS PELIGROS AMBIENTALES.

PATRONES DE INDEPENDENCIA.

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR LOS PELIGROS: SEGURIDAD FÍSICA: Prevención de accidentes___ de infecciones___ de enfermedades___ y de agresiones del medio___ SEGURIDAD PSICOLÓGICA: Medidas de reposo___ de relajación___ control de las emociones___ SEGURIDAD SOCIOLÓGICA: Salubridad del medio___ calidad y humedad del aire entre 30 y 60%.

PATRONES DE DEPENDENCIA.

-Vulnerabilidad frente a los peligros___ -Amenaza a la integridad física o psicológica___.

PREGUNTAS:

- a) ¿Conoce las medidas de prevención de accidentes en su trabajo___ y en su casa___? Almacenaje de productos tóxicos___ o de limpieza___, medicamentos___, conducciones de gas___, sistema eléctrico, ___ etc.
b) ¿Las utiliza?___ ¿Controla su funcionamiento periódicamente?___.

10. COMUNICACIÓN CON OTROS PARA EXPRESAR EMOCIONES, NECESIDADES, TEMORES U OPINIONES.

PATRONES DE INDEPENDENCIA.

BIOLOGICOS: FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LOS ORGANOS DE LOS SENTIDOS:

Agudeza visual y auditiva___ Fineza del olfato y del gusto___ Sensibilidad táctil___

Capacidad verbal: Fácil___ ritmo moderado___ lenguaje claro y preciso___

Expresión no verbal: Movimientos___ Posición y gestos de la mano___ cara expresiva___ mirada significativa___.

PSICOLÓGICOS: Facilidad de expresión de las necesidades de los deseos___ de las ideas___, de las emociones___.

SOCIOLÓGICOS: Pertenecer a grupos de interés diversos,___ Establecimiento de relaciones armonicas en la familia,___ en el trabajo___ en el ocio___.

PATRONES DE DEPENDENCIA.

-Comunicación ineficaz a nivel sensorio-motor___

-Comunicación ineficaz a nivel intelectual___

-Comunicación ineficaz a nivel afectivo___

PREGUNTAS:

a) ¿En qué medida le ha afectado en su necesidad de comunicación, la existencia de limitaciones físicas, enfermedad, cicatrices? A nivel personal___, familiar___ y de relaciones con los demás___

b) ¿Cuánto tiempo pasa solo/a? Mucho___ poco___ nada___

11. VIVIR DE ACUERDO CON SUS CREENCIAS Y VALORES

PATRONES DE INDEPENDENCIA.

Asistencia a ceremonias religiosas___ Utilización de objetos religiosos___

Lectura sobre escritos religiosos, espirituales o humanitarios___

Estudios bíblicos o teológicos___ Pertenencia a grupos religiosos___

PATRONES DE DEPENDENCIA.

-Culpabilidad___ -Frustración___

PREGUNTAS:

- a) ¿En caso de necesidad, desearía tener la oportunidad de expresar sus últimas voluntades? Servicios religiosos___, testamentos___, cartas___.
- b) ¿Cuáles son los valores relevantes propios de su grupo familiar? Valor a la honestidad___, a la unión familiar___, al trabajo___ al dinero___, al éxito___, al ocio___, etc.

12. TRABAJAR DE FORMA QUE PROPORCIONE SENSACIÓN DE SATISFACCIÓN.

PATRONES DE INDEPENDENCIA.

BIOLOGICO: Funcionamiento óptimo de las funciones fisiológicas de acuerdo a la constitución del individuo___.

PSICOLOGICO: Manifestación de alegría y de felicidad___ Autoocrítica, toma de decisiones___ Autoestima, consciente de su valor y de sus capacidades___ Autoimagen, aprecia su apariencia, se encuentra en salud___

SOCIOLOGICO: Amor a su trabajo___ Valoración por su trabajo___

PATRONES DE DEPENDENCIA.

-Desvalorización___ -Impotencia___

PREGUNTAS:

- a) ¿Cómo se siente en relación a su trabajo? Satisfactorio___ valorado___ participación___ relación con superiores___ iguales y/o inferiores___ posibilidades de promoción___
- b) Su remuneración, ¿le permite cubrir sus necesidades básicas y las de su familia?___

13. JUGAR O PARTICIPAR EN VARIOS TIPOS DE ACTIVIDADES RECREATIVAS

PATRONES DE INDEPENDENCIA.

PRACTICA DE ALGUN DEPORTE___ PASATIEMPOS: Lectura___ Música___ Arte___, etc.

PATRONES DE DEPENDENCIA.

-Descontento

PREGUNTAS:

- a) ¿Las actividades recreativas o de ocio que desarrolla en su tiempo libre son importantes para Ud.?___ ¿Por qué? Le dan tranquilidad___ placer___

14. APRENDER, DESCUBRIR O SATISFACER LA CURIOSIDAD QUE PERMITA UN DESARROLLO Y SALUD NORMALES.

PATRONES DE INDEPENDENCIA

FISICAS: Órganos de los sentidos___ Edo. del sistema nervioso___

PSICOLOGICAS: Interés por aprender___ o cambiar actitudes___

SITUACIONES QUE ALTERAN LA CAPACIDAD DE APRENDIZAJE: Ansiedad___ dolor___ sentimientos___

PATRONES DE DEPENDENCIA.

-Ignorancia

PREGUNTAS.

- a) ¿Ha tenido alguna vez dificultades en aprender cosas nuevas?___
- b) ¿Cómo le resulta más fácil aprender o retener conceptos o habilidades nuevas? Leyendo___ escribiendo___ observando___ mirando___ varias a la vez___.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

GUIA DE EXPLORACION FISICA DE ACUERDO A LOS PATRONES DE INDEPENDENCIA DE VIRGINIA HENDERSON.

NECESIDAD DE RESPIRAR

- Respiración libre por la nariz
- Ritmo respiratorio regular.
- Frecuencia respiratoria:
 - *Recién nacido 35-50/min
 - *2 años 25-35/min
 - *12 años 15-25/min
 - *Adulto: 14-20/min
 - *Persona mayor: 15-25/min
- Amplitud respiratoria:
 - *Profunda o superficial.
 - *Respiración costal: mujer
 - *Respiración diafragmática: niño hombre
- Ruidos respiratorios: respiración silenciosa
- Coloración rosada de piel, mucosas y faneras.
- Reflejo de tos.
- Mucosidades en pequeña cantidad.

NECESIDAD DE BEBER Y COMER.

- Condición de la boca:
 - *Dientes blancos, alineados y en número suficiente.
 - *Prótesis dental en buen estado y bien ajustada.
 - *Lengua rosada.
 - *Encías rosadas y adheridas a los dientes.
- Masticación lenta, boca cerrada.
- Reflejo de deglución.
- Digestión lenta (4 horas en el estómago) sin malestar.
- Hábitos alimentarios:
 - *Horario: 3 comidas al día, espaciadas por periodos de 4 a 5 horas.
- Duración de la comida:
 - *30 a 45 minutos de media por comida.
 - *Tomar una colación entre comidas.
 - *Apetito, hambre, saciedad.
 - *Utilización de los cuatro grupos de alimentos, en la composición del menú.
- Hidratación: la ingestión diaria de líquido; particularmente agua, es de 1000 a 1500ml. La cantidad de líquido ingerido debe ser equivalente a la cantidad excretada.
- Particularidades según los grupos de edad: el aporte diario de alimentos y líquidos ingeridos, tanto en cantidad como en calidad, varían según las etapas de crecimiento y desarrollo.
- Elección personal de alimentos preferidos o degustación alimentaria.
- Restricción alimentaria relacionada con una religión, una cultura o el status social.
- Comidas tomadas en solitario o en compañía, en el hogar, en el trabajo o en el restaurante.
- Significado personal de la comida: amor, castigo consuelo o alivio.

NECESIDAD DE ELIMINAR

ELIMINACION NEONATO NIÑO ADULTO PERSONA MAYOR

ORINA:

-Coloración Paja, ámbar, transparente
 -Olor Aromática débil
 -pH 4.5 a 7.5 ligeramente ácida
 -Densidad 1.010 a 1.025.

-Cantidad 30 a 300 500-1200 1200-1400 1200-1400
 ml/día ml/día ml/día ml/día
 -Frecuencia Micciones 4-5 veces/día 5-6 veces/día 6-8 veces/día
 Frecuentes

HECES:

-Coloración Meconio los primeros días seguramente amarilla Marrón
 -Olor Difiere de una persona a otra
 -Consistencia Blanda y dura
 -Frecuencia 1-2 veces/día 1 vez por día o por 2 días

SUDOR:

-Cantidad Mínima
 -Olor Variable según alimentación, clima y condiciones higienicas

AIRE ESPIRADO Evaporación de agua a través de la espiración

NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

POSTURA ADECUADA

De pie	sentado	Acostado
Cabeza recta sin flexionar	Cabeza recta	Dorsal
Espalda recta	Espalda recta y apoyada	Lateral
Brazos a los lados	Brazos apoyados	Ventral
Caderas y piernas derechas	Muslos en posición horizontal	
Pies en ángulo recto con las piernas.	Pies en el suelo o sobre un taburete.	

MOVIMIENTOS

TIPOS	EJERCICIOS FISICOS	CARACTERISTICAS	EJECUCION	ACTIVIDADES FISICAS
Abducción	activos	Coordinados	Levantarse	Formas:
aducción	Pasivos	Armoniosos	Caminar	violentas
Circunducción	Isométricos	Completos	inclinarse	moderadas
Eversión	De resistencia		sentarse	frecuencia
Extensión			acostarse	duración
Flexión			correr	
Hiperextensión			agacharse	
Inversión			arrodillarse	
Rotación			Levantar pesos	
Supinación			Estirarse, coger objetos. alcanzar objetos.	
			ch jets.	

TENSION ARTERIAL

EDAD	TENSION SISTOLICA	TENSION DIASTOLICA
Niño pequeño	75 a 90 mm	Aproximadamente 50mm
Niño	90 a 110 mm	Aproximadamente 50mm
Adolescente	100 a 120 mm	Relativamente
Adulto	125 a 130 mm	constante entre
Persona mayor	140 a 150 mm	60-80 mm.

PULSACION

EDAD	PULSACIONES/ MINUTO
Neonato	120 a 160
5 años	135
10 años	90
15 años	80
20 años	75
25-40 años	70
80 años	75

NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR

SUEÑO	PERIODOS DE REPOSO	PERIODOS DE TRANQUILIDAD Y OCIO	MEIOS UTILIZADOS PARA DESCANSAR Y TRANQUILIZARSE
CANTIDAD			
EDAD	NUM DE HORAS	Número de periodos de descanso en el trabajo	Ocio
Recién nacido	16-20	Duración de estos periodos	Pasatiempos
1 año	14-16		Siesta
3 años	10-14		
5-11 años	9 -13		
Adolescentes	12-14		
Adultos	7-9		
Personas mayores	6-8		

CALIDAD

Reparador:

-tranquilo

-Sin pesadillas

-Sin interrupción

NECESIDAD DE VESTIRSE Y DESVESTIRSE

-Significado de la ropa: apariencia o pertenencia

-Elección personal: ropa apropiada al gusto y a las circunstancias

-Tipo de ropa: apropiada a las funciones fisiológicas

-Calidad de la ropa: apropiada al clima

-Limpieza de la ropa.

-Llevar objetos significativos

-Exigencias de intimidad

-Capacidades físicas para vestirse y desvestirse.

-Talla y peso.

NECESIDAD DE MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES

GRADOS DE TEMPERATURA CORPORAL

- Neonato 36.1 a 37°C
- 2 años 37.8°C
- 3 años 37.2°C
- 7 años 37.0°C
- Adulto 37.0°C
- Persona mayor+6- 35.0°C

PIEL

- Coloración rosada
- Temperatura tibia
- Transpiración minima

SENSACION DE BIENESTAR FRENTE AL CALOR Y AL FRIO.

TEMPERATURA AMBIENTAL RECOMENDADA 18.3 - 25°C.

NECESIDAD DE ESTAR LIMPIO, ASEADO Y PROTEGER SUS TEGUMENTOS

- Cabellos:** -Longitud
-aspecto
-Limpieza

- Piel:** -Limpieza
-Pigmentación
-Turgencia
-lisa
-Suavidad
-Flexibilidad
-Grado de humedad
(Transpiración)
-OLor

- Orejas:** -Limpieza
-Configuración

- Nariz:** -Limpieza
-Mucosas
-Humedad de las mucosas

- Ojos:** -Limpieza
-Prótesis

Habitos de aseo : -Baño o ducha (frecuencia
duración productos usados)

- Boca:** -Limpieza
-Aliento
-Humedad

- Dientes:** -Limpieza
-Configuración

- Uñas:** -Longitud
-Limpieza

NECESIDAD DE EVITAR LOS PELIGROS

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA EVITAR LOS PELIGROS

SEGURIDAD FISICA

Medidas de prevención de accidentes, de infecciones, de enfermedades y de agresiones del medio

SEGURIDAD PSICOLOGICA

Medidas de reposo, de relajación y de control de las emociones
Utilización de mecanismos de defensa según las situaciones.
Práctica de una religión

SEGURIDAD SOCIOLOGICA

Salubridad del medio
calidad y humedad del aire entre 30 y 60 %

NECESIDAD DE COMUNICAR

BIOLOGICOS

Funcionamiento adecuado de los organos de los sentidos:
-Agudeza visual y auditiva
-Fineza del olfato y del gusto
-Sensibilidad táctil
Capacidad verbal:
-Fácil
-Ritmo moderado
-Lenguaje claro y preciso
Expresión no verbal
-Movimientos
-Posición y gestos de la mano
-Cara expresiva
-Mirada significativa
Mecanismos sensoriales adecuados

FACTORES PSICOLOGICOS

Facilidad de expresión de las necesidades de los deseos, de las ideas, de las emociones
Expresión clara del pensamiento
Imagen positiva de si mismo
Percepción objetiva del mensaje recibido y capacidad de verificar sus percepciones.
Expresión de los sentimientos por el tacto
Actitud de receptividad y de confianza en los demás.
Búsqueda de la atención del afecto de los demás
Utilización adecuada de los mecanismos de defensa.
Capacidad para comprometerse y de mantener una relación significativa.
Espacio vital individual de comunicación.

SOCIOLOGICOS

Pertenecer a grupos de intereses diversos.
Establecimiento de relaciones armonicas en la familia, en el trabajo, en el ocio.
Distancia social de comunicación.

NECESIDAD DE ACTUAR SEGUN SUS CREENCIAS Y VALORES

-Gestos y actitudes corporales
-Asistencia a ceremonias religiosas.
-Utilización de objetos religiosos (medallas, capillas, imagenes, etc)
-Observación de reglas de una religión.
-Lecturas sobre escritos religiosos, espirituales o humanitarios.
-Estudios biblicos o teológicos.
-Pertenencia a grupos religiosos, o humanitarios (comunidades, grupos laicos, ordenes).

- Tiempo de plegaria y meditación.
- Participación en obras de caridad
- Participación en obras humanitarias.
- Compromiso en una acción social, humanitaria o creativa.
- Deísmo.

NECESIDAD DE OCUPARSE PARA REALIZARSE

a) De orden biológico

Funcionamiento óptimo de las funciones fisiológicas de acuerdo a la constitución del individuo.

b) De orden Psicológico.

Manifestación de alegría y de felicidad

Autocrítica, toma de decisiones.

Autoestima: consciente de su valor y de sus capacidades.

Autoimagen: aprecia su apariencia, se encuentra en salud.

c) De orden sociológico.

Estar satisfecho:

Niños: Comportamiento lúdico, relacionados a su estado de desarrollo.

-De un suceso escolar.

-De actividades deportivas.

-De servicios prestados

Adultos y personas mayores.

Trabajo:

-Amor a su trabajo

-Valoración por su trabajo.

-Participación en las decisiones de la empresa.

-Satisfacción de la evaluación de sus patronos.

-Satisfacción de las condiciones de trabajo.

-Promoción.

-Ambición, motivación.

Roles sociales:

-Dominio de sus diferentes roles

-Valorización frente a sus roles.

-Valorización de cara al cumplimiento de su trabajo.

Actividades de Ocio:

-Pertenencia a un grupo social o deportivo.

-Ocupación individual que permite la satisfacción de la necesidad.

NECESIDAD DE RECREARSE

EDAD	ACTIVIDADES RECREATIVAS (solo o en grupo)	EFECTO DE LAS ACTIVIDADES RECREATIVAS
Niño	Juego: Comportamientos lúdicos relacionados a su estado de desarrollo	Placer: -Sonrisas -Risas -Gritos de alegría -Jugueteos
Adolescente	Práctica de un deporte Pasatiempos: -Lectura -Música -Bricolaje -Arte	Placer: -Risas -Sonrisas -Gritos de alegría. -Llanto Tranquilidad: -Relajación muscular. -Ambiente calmado y sereno.