

00921

40

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA



**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
APLICADO A UNA PERSONA ADULTA CON
DETERIORO DE LA PERSONALIDAD Y
AUTOESTIMA BAJA**

Que para obtener el título de
Licenciada en Enfermería y Obstetricia

Presenta:

Zolly Herlinda Chin Pool
No. de Cuenta: 098610741

ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



SECRETARÍA DE ASUNTOS ESCOLARES

[Firma manuscrita]

Asesor del trabajo
Lic. en Enf. Ma. Aurora García Piña





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.

DEDICATORIA

**Gracias a Dios por haberme
Prestado vida y salud
Por iluminarme en los
Momentos que más necesitaba**

**A mi esposo que siempre
Me apoyo y alentó
En todo momento
Gracias por su comprensión**

**A mi hermana menor
Que siempre ha estado
A mi lado apoyando mi
Deseo de superación**

**A mis hijos por los cuales
Siempre seguiré adelante
Por todo su amor y cariño**

**A la Lic. Ma. Aurora García piña
Por su gran paciencia y gran profesionalismo
Que me brindó durante la realización
De este proceso.**

ÍNDICE

I.	Introducción	4
II.	Justificación	5
III.	Objetivos	
	3.1.1 Objetivo General	6
	3.1.2 Objetivo Específico	6
IV.	Metodología	7
V.	Marco Teórico	
	5.1 Evolución Histórica Del Cuidado Enfermero	9
	5.2 Definición de Enfermería	14
	5.3 Conceptos Básicos del Modelo de Virginia Henderson	19
	5.4 Definición del Proceso de Enfermería y sus etapas	21
	5.5 Etapa de crecimiento y desarrollo del adulto joven	23
	5.5.1 Características físicas	
VI.	Presentación del caso	29
VII.	Desarrollo del Proceso	
	7.1.1 Valoración	30
	7.1.2 Priorización de los diagnósticos de Enfermería	39
	7.1.3 Plan de cuidados	40
VIII.	Conclusión	47
IX.	Sugerencias	48
X.	Referencias Bibliográficas	49
XI.	Anexos	51

I.- Introducción

El profesional de enfermería esta continuamente enfrentado a la identificación de problemas reales o potenciales a través de la observación. Las respuestas humanas son los fenómenos que tienen que ver con el profesional de enfermería, habitualmente el cliente presenta una o más respuestas humanas ante una enfermedad aguda o un trastorno prolongado.

Las respuestas humanas son diversas y de naturaleza variable ya que cada cliente es un individuo exclusivo con el entorno, por lo que el profesional de enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de salud.

Se presenta el siguiente trabajo en donde se reunirán teoría y práctica para realizar el proceso de enfermería, con base en el modelo de Virginia Henderson. Contendrá también los objetivos para delimitar el tema y las metas; así como de la metodología para especificar los pasos a seguir y se aborda una breve descripción de la persona que se retomará para desarrollar dicho proceso.

II.- Justificación

Al realizar este proceso de proceso de enfermería se tiene como finalidad que el personal de enfermería valore la importancia del uso del método enfermero, mismo para el desarrollo de sus actividades a fin de brindar una atención de calidad en el que hacer propio de la enfermera.

Otra razón por la cual elaboro este proceso es hacer notar que las acciones de enfermería que se lleven acabo están orientadas a la promoción y fomento a la salud, ya que considero que debe ser el papel principal de la enfermera.

III.- Objetivos

3.1 Objetivo General

- ❖ Se realizará el siguiente proceso de enfermería aplicado a un adulto joven con deterioro de la personalidad y autoestima baja en el hospital Ignacio García Téllez del I.M.S.S en el servicio de ginecología durante el mes de abril del 2003.

3.2 Objetivo Especifico

- ❖ Se identificarán las necesidades de dependencia, para la construcción de diagnósticos de enfermería.
- ❖ Elaborar un plan de atención de cuidados proporcionando cuidados de enfermería personalizados.

IV.- Metodología

Por medio de un seminario de proceso de atención de enfermería el cual tiene una duración de 48 hrs. En un periodo comprendido del 3 de abril al 21 de junio del 2003.

En la 1ª visita se revisará bibliográficamente del 3 al 5 de abril del 2003 la construcción del marco teórico.

En la 2ª visita se construirá la etapa del proceso del 15 al 17 de mayo del 2003.

En una 3ª visita se desarrollará la integración de dicho trabajo del 19 al 21 de junio del 2003. teniendo en cuenta que se transcribirá.

Para el desarrollo del plan de atención mencionaré la forma de trabajo, así como el material y equipo a utilizar.

Cabe hacer mención que entre la 2ª y tercera visita hubo un intercambio por medio del correo electrónico con la asesora.

Durante la etapa de valoración se revisará la etapa de recolección de datos en 3 sesiones de 1 hora. Utilizando el siguiente material y equipo:

Estetoscopio, esfigmomanómetro, termómetro, báscula, cinta métrica, durante el mes de mayo.

Durante el mes de junio se realizará una siguiente revaloración del instrumento de evaluación.

Este proceso se realiza por medio de la información directa e indirecta.

Límites de Tiempo:

Se pretende terminar el proyecto a mediados del mes de junio

Transcribir

Se transcribirá del 15 al 30 de junio.

V.- Marco Teórico

5.1 Evolución Histórica del Cuidado Enfermero

En los albores de su historia la enfermería puede considerarse como una forma embrionaria de servicio a la comunidad.

El amor y el interés por la familia y la tribu se extendieron a los vecinos y a los desconocidos; históricamente, la enfermera y el asistente social era una sola persona. Las sociedades primitivas sembraron la semilla de la higiene, el saneamiento y la salud pública, así como la medicina, cirugía, psiquiatría, obstetricia, enfermería y otras ramas de las artes de la curación. El papel de la enfermera como madre, el concepto de enfermería como ocupación femenina.

En el siglo XVI hubo una actividad renovada de la enfermería dentro de la propia iglesia. Se fundaron más de 100 órdenes de mujeres con el fin específico de ejercer la enfermería. En el gran renacimiento la cultura predominante de que la enfermería era más una ocupación religiosa que intelectual, por tanto el progreso científico se hace innecesario.

Resultaba imposible convencer a personas inteligentes que se dedicaron a la enfermería en los mal olientes hospitales. La enfermería retrocedía a su antigua posición de trabajo servil, en el periodo comprendido entre 1500 y 1860 la enfermería vivió su peor momento sin duda había llegado el "periodo oscuro de la enfermería".

En general los asistentes o enfermeros laicos eran ignorantes, rudos y desconsiderados, por no decir inmorales y alcohólicos.

Cuando una mujer ya no podía ganarse la vida con el juego o el vicio, le quedaba la alternativa de convertirse en enfermera. Las enfermeras eran reclutadas de entre antiguas pacientes, presas y de los estratos más bajos de la sociedad, fregaban, limpiaban, trabajaban muchas horas (a veces 24-48hrs.), ininterrumpidas. La enfermería apenas estaba organizada y por supuesto, carecía de posición social.

En el periodo que se conoce como baja edad media, que supuso el fin de la época oscura, entraron en acción un cúmulo de fuerzas interactivas, la sociedad ya nunca volvería a ser la misma.

Esta etapa de la historia se caracterizó por grandes movimientos de población y en último extremo por la desvinculación de los individuos de las unidades protectoras.

Esta etapa estuvo marcada por un espíritu de optimismo y entusiasmo, que acabaría derrumbándose casi cinco siglos después a causa de las guerras, las plagas, el hambre y la inestabilidad.

Antes de partir de Crimea Florence Nightingale hizo la promesa a los soldados muertos de seguir luchando por su causa, tras cinco años de lucha incansable por la reforma, sus esfuerzos se vieron recompensados. Se construyeron

hospitales y cuarteles del ejército, se desarrolló un código sanitario para el ejército, se creó la escuela de medicina militar.

Florence Nightingale desarrolló el primer programa organizado de formación para enfermeras, el objetivo de la escuela era preparar enfermeras de hospital, enfermeras de distrito para los enfermos pobres y enfermeras capacitadas para formar a otras.

La escuela fue de enorme importancia para la enfermería sirvió de modelo para otras escuelas y elevó la enfermería al rango de profesión respetable para las mujeres.

Tras fundar la escuela, Miss Nightingale vivió aún otros 30 años hasta la edad de noventa. Murió en agosto de 1910, la línea divisoria entre la vieja y la nueva enfermería en la demarcación entre la enfermería pre-Nightingale y la enfermería Nightingale. De la misma forma que se dice Hipócrates (460-370 a.c.), fue el padre de la medicina Florence Nightingale (1820-1910) fue la fundadora de la enfermería, Miss Nightingale modeló una nueva profesión extraída de siglos de ignorancia y superstición.

Florence dió a la mujer la bendita tarea de la enfermera formada para la humanidad, para comienzos del nuevo siglo había concluido el periodo de prueba, tanto las escuelas de formación como las enfermeras y graduadas se reorganizaron y fueron aceptadas por los hospitales la consecuencia de nuevas fronteras atraía a las mujeres y a las enfermeras, sin perder el sentido de

responsabilidad eran cada vez más las mujeres que deseaban ser independientes y libres.

Personas de toda índole vieron la enfermería como un campo para alcanzar este objetivo, sin embargo era necesario un cambio en el sistema de formación y práctica de la enfermería.

Se ha calificado al siglo XX como el “siglo de la conciencia social”, los esfuerzos sociales indicados en el siglo XIX por fin se hicieron realidad.

Los líderes de enfermería se aglutinaron para detener los niveles de enseñanza, este movimiento reformador dio lugar a numerosos cambios que influyeron en los cuidados de salud y de enfermería.

Se hizo particular hincapié en la salud infantil con la celebración en 1910. A los dos años se creó una oficina para la infancia, cientos de enfermeras fueron empleadas como visitadoras para proporcionar educación sanitaria y hacer reconocimientos de salud a madres y niños.

Este movimiento se mantuvo durante 7 años, estimuló la creación de centros de salud prenatal, para lactantes y niños en edad preescolar.

Lillian Wald acuñó el término “Enfermería de salud Pública” y transformó a la enfermera visitadora estereotipada de su tiempo en los movimientos comunitarios que acabarían por ampliar los horizontes de la enfermería moderna.

Los numerosos cambios que se habían estado produciendo en el servicio y en la formación de enfermería obligaban a modificaciones dentro de la enfermería organizada, ninguna de las asociaciones de enfermería podía responder o actuar en nombre de la profesión como un todo.

Así se creó una comisión representativa de todos los intereses de la enfermería con el fin de facilitar los esfuerzos tanto de la enfermera como de la defensa nacional.

Llamada en un principio Nursing Council on National Defense, a finales de 1940 se organizó como National Nursing Council for War Service, entre los miembros votantes iniciales se encontraban la ANA, la NLNE, la NOPHN, la ACSN Y la NACGN, así como el servicio de enfermería de la Cruz Roja.

Los logros del consejo durante la guerra y los años que le siguieran demostraron que la planificación unificada era factible.

En 1945 un comité especial, el comité de promoción para la estructuración de las organizaciones Nacionales de Enfermería bajo la dirección de Amelia Grant. Dio como resultado el "informe sobre la estructura de la enfermería organizada".

Se hizo pública en la convención bienal de 1946, se determinó que las seis organizaciones que habían participado en el estudio (la ANA, la NLNE, la NACGN, la NOPHN, la ACSN y la AAIN) se dividieran según tres grupos principales: La adscripción de personas que no fueron enfermeras, los intereses especiales y el énfasis puesto en el programa.

El primero sugería una organización simple la ANA, compuesta por cinco tipos de miembros: Enfermeras profesionales, miembros públicos profesionales relacionados, escuelas de enfermería y organismos de servicios y organizaciones independientes.

Entre 1950 y 1952 se desarrollaron los estatutos y la reglamentación del personal, la nueva estructura se adoptó en la convención Bienal de Atlantic City, los días 15-20 de Junio de 1952.

Las primeras palabras que se publicaron acerca de la licenciatura para enfermeras fueron de un médico sir Henry W. Acland en 1860. Profesor de medicina en la universidad de Oxtord, el cual escribió que las enfermeras deberían poseer una certificación unificada.

La primera ley de certificación a licenciatura para enfermeras se aprobó en la colonia de el Cabo Sudáfrica en 1891, fue hasta 1919 tras una contienda a la que comúnmente se ha denominado la " Guerra de los 30 años". Cuando estas enfermeras vieron triunfar sus esfuerzos.

En 1901 Nueva Zelanda aprobó el acta de certificación de enfermeras. En 1914 ya se había aprobado leyes similares en otros cinco países, veinte años más tarde, la legislación que regulaba la formación de enfermería se había implantado en 48 estados, en Hawai y en el Distrito de Colombia. Las juntas de examen de los estados respectivos fueron autorizadas por ley a juzgar la competencia de las enfermeras que optaban a la licenciatura y la acreditación.

5.2 Definición de Enfermería

Es el arte y la ciencia del cuidado integrado y comprensivo, en el cual la enfermera junto con la persona beneficiaria de estos cuidados, identifican metas comunes para realizar y mantener la salud.

Esencia de Enfermería.

La razón de ser de la enfermería es cuidar la salud a través de cuidados que permitan mantener y conservar la vida, mediante la satisfacción de las necesidades del individuo, familia y comunidad; por consiguiente su campo de acción específico es la predicción, prevención y tratamiento de las respuestas humanas.

Conceptualización de Enfermería.

Diferenciaremos en general a la enfermería como una profesión orientada a cuidar.

Definición de Enfermera (o)

El enfermero es un profesional en busca de identidad, con vinculaciones y dependencias a otras profesiones en el ámbito de las llamadas ciencias de la salud, los enfermeros desarrollan una tarea que tiene algo específico y propio que no se encuentra implicado en las profesiones que ejerce en los mismos ámbitos y tiene un mismo objetivo la persona. Persona que ha completado un programa de formación básica en enfermería y está calificada y autorizada para ejercer la enfermería en su país.

Aspectos Filosóficos de la Enfermería Profesional.

La filosofía de las enfermeras respecto a la enfermería es de vital importancia para la práctica profesional ya que la enfermera debe comprender la definición, objetivos, importancia y elementos de la filosofía con el fin de elaborar en forma completa una filosofía personal de enfermería.

Definición de la filosofía

La definición literal de la filosofía es "amor a la sabiduría", que se deriva de la combinación de los sustantivos griegos "philia" que significa amor y "sophia" que quiere decir sabiduría.

Elementos de una filosofía

Con objetivo de crear una filosofía de la enfermería, la enfermera profesional debe mostrar interés en la naturaleza de los seres humanos y en la ciencia del ser, debe responder las siguientes preguntas que reflejan los elementos fundamentales de la enfermería;

¿Qué es una sociedad, quiénes la componen y cuál es la naturaleza de la relación que existe entre sus componentes?

¿Qué constituye el medio ambiente?

¿En qué forma interactúan sociedad, individuo y medio ambiente?

¿Cuál es su opinión sobre la salud, se trata de un proceso continuo o de un fenómeno unidireccional?

- A. Ls. Pacheco Arce Ana Laura Lavin. Antología Eneo -UNAM
- B. Pág. 232 - 235 1998

¿Cuál es la razón fundamental de la existencia de Enfermería?

Metaparadigma de Enfermería

El metaparadigma de enfermería (persona, entorno, enfermería, salud) nos aporta la base fundamental de la enfermería, le provee a la enfermera un marco conceptual para entender su rol frente al paciente;

El conocimiento que la enfermera desarrolla durante el proceso de formación y a través de su trayectoria profesional, le permite aplicar este marco conceptual y lograr una vinculación efectiva con el paciente.

- ❖ **Etapa Doméstica:** se denomina doméstica porque es la mujer la encargada de este cuidado.

Los cuidados van encaminados a ese mantenimiento de la vida a través de la promoción de la higiene, alimentación, vestido y en general todas las medidas que hacen la vida mas agradable.

- ❖ **Objetivo Prioritario:** mantenimiento de la vida aún en condiciones adversas del medio.
- ❖ **Etapa Vocacional:** en esta etapa se creía que la salud y la enfermedad eran designios de Dios; el que sufre es un elegido de Dios, en consecuencia la práctica enfermera no requería de ningún tipo de preparación a excepción de la formación religiosa, caridad, sumisión y obediencia.

- ❖ **Etapa Técnica:** época en que la salud es entendida como lucha contra la enfermedad.

En esta etapa se produce el desarrollo científico y tecnológico.

Surge la necesidad de una persona que se hiciera cargo de algunas tareas que realizaban los médicos.

Por esta razón se les denomina paramédicos o auxiliar calificativo.

La enfermera centra su atención en el cliente como sujeto de una enfermedad por ser el paradigma de esa etapa.

- ❖ **Etapa Profesional:** como su título nos dice esta es la etapa en la cual la profesión es motivada, las enfermeras comienzan a preguntarse sobre su razón de ser. Etapa en la que la salud es entendida como un proceso integral y no como un estado.

Surgen enfermeras investigadoras a nivel técnico y filosófico comienzan a emplearse métodos de trabajo científico los cuales se cambian por los empíricos y la enseñanza se incluye en la universidad.

5.3 Conceptos básicos del modelo de Virginia Henderson.-

Según la bibliografía Henderson no pretendió elaborar una teoría de enfermería, ya que en su época tal cuestión no era motivo de especulación. Lo que a ella le preocupaba era la ausencia de una determinación de la función propia de la enfermera.

En aquella época le creaba insatisfacción la ausencia de un modelo enfermero que le proporcionara una identidad profesional propia.

La cristalización de sus ideas se recoge en una publicación de 1956 en el libro "The Nature of Nursing" en el que se define la función propia de la enfermera.

La única función de la enfermera es asistir al individuo sano o enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación o a una muerte serena. Actividades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, conocimiento o voluntad necesaria.

Todo ello de manera que le ayude a recobrar su independencia de la forma más rápida posible.

Metaparadigma de Enfermería según Virginia Henderson

Persona: Es considerada por Henderson como un individuo que necesita asistencia para alcanzar un estado de salud e independencia o para morir con tranquilidad, la persona y la familia son considerados como una unidad.

Se ve influida tanto por el cuerpo como por la mente, consta de componentes biológicos, psicológicos, sociológicos y espirituales.

Entorno: Henderson no lo define explícitamente. Implica la relación que uno comparte con su familia, también abarca la comunidad y su responsabilidad para proporcionar cuidados; Henderson cree que la sociedad quiere y espera de la enfermeras que proporcionen un servicio para los individuos incapaces de funcionar independientemente; pero por otra parte espera que la sociedad contribuya a la educación enfermera.

Salud: Se refiere a la capacidad del individuo para funcionar con independencia en relación con las 14 necesidades básicas.

Es una cualidad de la vida básica para el funcionamiento humano. Requiere fuerza, voluntad o conocimiento.

Enfermería: Henderson lo define en términos funcionales: la única función de una enfermera es ayudar al individuo, enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila), y que él realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza voluntad o

conocimientos necesarios. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible.

Henderson identifica tres niveles de función: sustituta (compensa lo que le falta al cliente); ayudante (establece las intervenciones clínicas), compañera (fomenta una relación terapéutica con el cliente y actúa como un miembro del equipo).

5.4 Definición del Proceso de Enfermería y sus Etapas

Método sistemático flexible que tiene la finalidad de brindar cuidados planeados y evaluarlos a una persona sana o enferma, familia o comunidad y son cinco etapas:

Valoración

Diagnóstico

Planeación

Ejecución

Evaluación

1.-Valoración.- Sus actividades se centran en la obtención de datos relacionados con el cliente, familia o comunidad. Con el fin de identificar las necesidades, problemas, preocupaciones o respuestas humanas del cliente.

Los datos se obtienen en forma directa o indirecta.

2.- Diagnóstico.- Durante esta fase se analiza de forma crítica

los datos obtenidos. Se realizan conclusiones de las necesidades, problemas, preocupaciones. Se diseña un plan de cuidados basados en el D.X. de enfermería, se ejecuta y se evalúa.

3.- Planeación.- En esta fase se desarrollan estrategias para evitar, reducir al mínimo o corregir los problemas.

Esta fase consta de varias etapas:

1.- Establecimiento de prioridades

2.- Fijar resultados con el cliente

3.- Escribir las acciones de enfermería

4.- Registro de los diagnósticos de enfermería de los resultados y acciones de enfermería.

4.- Ejecución.- Es el inicio y terminación de las acciones necesarias para conseguir los resultados definidos en la etapa de planificación. Las acciones pueden ser realizadas por el cliente o por su familia. El plan de cuidados se utiliza como guía. El profesional de enfermería continuará recogiendo datos relacionados con la situación del cliente y su relación con el entorno.

5.- Evaluación.- El profesional de enfermería evalúa el progreso del cliente, establece medidas correctoras si fuese necesario, y revisa el plan de cuidados.

En la práctica real, es posible que no siempre se termine una fase antes de pasar a la siguiente, pues si el cliente presenta dificultades se le realizan las acciones necesarias de ese momento.

5.5 Etapa de Crecimiento y Desarrollo del Adulto Joven

Los individuos llegan a la edad adulta a los 20 años, después de pasar la etapa de la adolescencia. Esta etapa termina mas o menos entre los 60 y 65 años.

Concepto.-

Edad adulta es la etapa en la cual los individuos han adquirido todo su crecimiento físico, un gran desenvolvimiento social y emocional, un grado de desarrollo, de autorrealización de confianza en si mismos, en su capacidad de tomar decisiones, gozando de mas independencia y manteniendo intimidad consigo mismo y con otras personas.

Existe evidencia de que a lo largo de la vida se operan cambios sistemáticos en el SNC. Y en general en todo el organismo. En la edad adulta algunos de estos cambios se hacen mas notorios, otros pasan inadvertidos y en el adulto mayor estos mismos cambios ocurren con cierto grado de retroceso.

5.5.1 Características físicas

Los individuos en la etapa, en cuanto a crecimiento físico, han madurado en todos los sentidos; el tamaño de los huesos, masa muscular; el depósito de grasa, en los tejidos blandos, en la anchura de los hombros, en los varones y en la amplitud de las caderas en la mujeres.

En la relación a la talla y el peso, han adquirido la talla y el peso que mantendrán durante una parte de esta etapa, casi hasta los 45 años, después de los cuales comienza a aumentar de peso hasta los 60 años. En relación con la talla, tiene un crecimiento continuo y acelerado hasta los 20 años permaneciendo constante hasta la etapa del adulto mayor.

El peso del cerebro disminuye paulatinamente con la edad; alcanza su máximo en la adolescencia y comienza a disminuir a medida que aumentan los años.

La visión existe un aumento acelerado hasta los 20 años y se mantiene estable hasta los 30 años; a los 40 años empieza una declinación de la agudeza visual.

Audición.-

Hay un rápido desarrollo hasta la edad de 10 a 14 años seguido de una declinación gradual durante las otras etapas.

Vigor Físico.-

Hay un rápido aumento hasta los 20 años, después permanece constante hasta los 30 años e inicia un marcado descenso.

Equilibrio.-

Alcanza su máximo punto entre los 20 y 30 años, y luego declina en forma gradual.

Trabajo.-

El promedio más alto en rendimiento de trabajo, tanto para hombres como para mujeres, es alrededor de los 28 y 30 años de edad, en el área motora, después de

los cuales se produce un descenso gradual. La capacidad para enfrentarse al fracaso y al desempleo varía según el individuo.

Área Mental.-

En algunas personas la capacidad permanece estable y en otras se desarrolla una capacidad mayor para las experiencias y los estímulos recibidos. Estos cambios físicos no se producen con la misma rapidez en todos los individuos o existen variedades y ciertos inicios de que en general el proceso de declinamiento físico es más lento en las mujeres que en los hombres.

Nutrición.-

Los adultos deben consumir una dieta balanceada baja en grasas, condimentos y harinas.

Educación.-

La edad adulta suele ser un periodo largo de preparación profesional o de capacitación para el trabajo.

Después de un largo periodo como estudiante, el individuo se enfrenta a una vida rutinaria de trabajo. Cuando el individuo se orienta hacia una tarea no solo se inclina a relacionarse con determinados objetos de trabajo, sino que a su vez está recogiendo un rol dentro de la sociedad a la que pertenece.

Recreación.-

El juego y la diversión constantes le mantendrán con espíritu juvenil, en tanto que las tareas y las responsabilidades adultas, son indispensables para crecer en

los aspectos físicos, emocionales y profesionales, obtienen satisfacción al hacer las cosas bien; sabe que se espera de él o de ella que lleve a término lo que se le encomienda por difícil que resulte y se enfrentará a los problemas mas difíciles, si ello es parte de su labor. Demuestra iniciativa e interés en el trabajo; por tanto su adaptación a él es adecuada.

Para lograr satisfacción en el trabajo, se debe enseñar a los niños desde temprana edad lo que este significa, creando entusiasmo por el, haciendo un plan que pueda servir por años, premiándole el trabajo realizado. Cuando se emplea esta metodología los niños incorporan en su mente la imagen apreciativa del adulto. Estímulo tan necesario como lo es el alimento, es considerado como el motor de todas las actividades de la vida.

Seguridad y sentimiento de presencia; son necesidades de vital importancia para la personalidad de los adultos y se encuentran estrechamente vinculados al amor y protección que se recibe desde niños. La familia es el centro para tener esta seguridad.

Sexualidad.-

El hombre y la mujer como seres sociales, siempre buscan compañía desde la edad temprana.

La sexualidad se debe considerar como algo estimulante involucra una relación de comunicación afectiva y de recreación entre las personas. Cuando nos referimos a

sexualidad no solo es el acto sexual sino también a toda la relación que puede tener una persona con otra, que para ella son agradable en la satisfacción de necesidades.

Ejercicio.-

Es importante en todas las edades, pero lo es más en ésta etapa cuando el cuerpo se encuentra en un periodo de declinación.

La edad adulta en la cual las experiencias y situaciones que el individuo ha tenido en el proceso de desarrollo, le ayudan a cristalizar una serie de cambios que pueden proporcionarle estabilidad y seguridad, tanto física como emocional; de acuerdo con la forma como haya evolucionado en las etapas anteriores. La mayoría de las personas se preocupan por los cambios y situaciones en las diferentes etapas de su vida.

¿ Qué ocurre en el adulto ante los cambios propios de su edad ?

¿ Estará suficientemente preparado para ello ?

¿ Porqué unos individuos superan mejor la crisis que otros ?

Durante la adolescencia el individuo mejora su aspecto físico y mental; en cambio en el adulto joven se le empieza a exigir independencia económica y social, y muchas veces no está preparado para enfrentarlo; el adulto maduro ve los cambios que le ocurren año tras año, como la pérdida de sus atributos físicos, mentales y sociales.

Es al personal de salud a quién corresponde aclarar y orientar en estas interrogantes al mismo adulto, su familia y su comunidad, para que ellos

comprendan las situaciones especiales de estas etapas y la forma de superarlas en la satisfacción de necesidades.

VI.- Presentación del caso clínico

Paciente femenina adulta joven de 28 años de edad, casada, católica, tez morena clara, con peso 65 Kg., cabello castaño claro, ojos oscuros, madre de 2 niños de 9 y 3 años respectivamente. Convive con su esposo y sus hijos, obrera de una maquiladora.

La cual inicia su padecimiento hace un año y medio, al palpase un nódulo en mama derecha, presentando hasta el momento dolor.

Actualmente presenta deterioros de la personalidad y autoestima baja, se encuentra bajo tratamiento con quimioterapia lo que ocasionó caída del cabello por lo cual recurre a la utilización de la peluca.

Durante la valoración de enfermería he encontrado principalmente problemas en el autoestima, cabe mencionar que en el plan de atención he enfatizado en la orientación, enseñanza, con el fin de lograr su independencia.

VII.- Desarrollo del proceso

7.1 Valoración

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: N. CH. CH. Edad: 28 Peso: 65 Kg. Talla: 1.44 cm

Fecha de nacimiento: 31-12-1975 Sexo: Femenino Ocupación: Obrera

Escolaridad: Primaria Fecha de admisión: _____ Hora: _____

Procedencia: Tixkokob Fuente de información: Directa

Fiabilidad (1-4): 1 Miembro de la familia/ persona significativa: Madre

VALORACIÓN DE NECESIDADES HUMANAS

1.- NECESIDADES BÁSICAS DE:

Oxigenación, Nutrición e Hidratación, Eliminación y termorregulación

NECESIDAD DE OXIGENACIÓN

▪ Subjetivo:

Disnea debido a: Ausente Tos productiva / seca: Negativo

Dolor asociado con la respiración: ausente Fumador: Negativo

Desde cuando fuma / cuantos cigarros al día/varía la cantidad según su

estado emocional: No fuma Antecedentes cardíaco respiratorios: negativo

▪ **Objetivo:**

Registro de signos vitales y características: T / A = 120/80

F.C. 74 X' F.R. 16 TEMP: 36_____

Tos productiva/seca: Negativo Estado de conciencia: Consciente en sus 3 esferas Neurológicas (lugar, tiempo y Persona)

Coloración de piel/lechos ungueales/peribucal: No existe datos de cianosis peribucal

Circulación del retorno venoso: Normal sin alteración alguna

Otros: Negativos

NECESIDADES DE NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

- **Subjetivo:**

Dieta habitual (tipo): Hiperprotéica Número de comidas diarias: 3

Trastornos digestivos: Náuseas y vómitos secundaria a la quimioterapia

Intolerancias alimentarias /alergias: No presenta alergia a ningún tipo de alimento

Problemas de la masticación y deglución: Negativo

Patrón de ejercicio: Escaso debido a dolor

Control de peso: Por ahora no. Come carne 2 veces a la semana, frutas y verduras 3 veces a la semana.

- **Objetivo:**

Turgencia de la piel: Suave y elástica

Membranas mucosas hidratadas / secas: hidratadas

Características de uñas / cabello: duras (cabello no tiene)

Funcionamiento neuromuscular y esquelético: No presenta algún problema psicomotor

Aspectos de los dientes y encías: Dientes = sanos encías = coloración rosadas, hidratadas

Heridas, tipo y tiempo de cicatrización: No presenta cicatrices en el cuerpo

Otros: Ausentes Control de líquidos en 24 hrs.: 2 litros

NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

▪ Subjetivo:

Hábitos intestinales: Evacuación 1 al día Características de las heces, orina

y menstruación: Heces = formadas, color café. Menstruación = 5 / 28

Sangrado regular

Historia de hemorragias / enfermedades renales, otros: Ninguno

Uso de laxantes: Negativo Hemorroides: Negativo

Dolor al defecar / menstruar / orinar: Ausente

Como influyen las emociones en sus patrones de eliminación: sin cambio

alguno

Diaforesis: Normal debido al calor

▪ Objetivo:

Abdomen características: Globo, sin datos de distensión abdominal

Ruidos intestinales: Peristalsis presente

Palpación de la vejiga urinaria: presente, ausencia de dolor

Otros: Nauseas secundario a la quimioterapia

Vómitos: Después de administrar la quimioterapia

Secreciones: No presenta

NECESIDADES DE TERMORREGULACIÓN

- **Subjetivo:**

Cuenta con recursos para adquirir un ventilador o aire: No

Adaptabilidad de los cambios de temperatura: Si

Ejercicio / tipo y frecuencia: No

Temperatura ambiental que le es agradable: Calor

- **Objetivo:**

Características de la piel: Tersa

Transpiración: Leve

Condiciones del entorno físico: Ambiente caluroso

Otros: ausentes

Caract. De la vivienda: Paredes de block y piso de cemento

2.- NECESIDADES BÁSICAS DE:

Moverse y mantener una postura, descanso y sueño, usar prendas de vestir adecuadas, higiene y protección de la piel y evitar peligros.

NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

▪ Subjetivo:

Qué te permite hacer tu cuerpo: Tener movimiento, sentarme, ponerme de pie

Capacidad física cotidiana: Por ahora limitada a causa de la inflamación del seno y en consecuencia dolor en el brazo

Actividades en el tiempo libre: Oír música, ver televisión

Hábitos de descanso: Descansa una hora por las tardes

▪ Objetivo:

Estado del sistema músculo esquelético. Fuerza: Normal

Capacidad muscular. Tono / resistencia / flexibilidad: Resistencia

Posturas: Erguida

Necesidad de ayuda para la de ambulación: Ninguna

Dolor con el movimiento: Del brazo derecho secundario a tumoración

Presencia de temblores: Ausente Estado de conciencia: Alerta

Estado emocional: Alterado por preocupación

Otros: Dolor en pierna derecha

NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

- Subjetivo:

Hora de descanso: Sueño nocturno; Horario de sueño: 10 pm a 6 am

Horas de descanso: por las tardes Horas de sueño: 7 hrs.

Siesta: por la tarde si no trabaja Ayudas: Hábitos no

Insomnio: Si, Debido a: Está preocupada Descansado al levantarse: No siempre

- Objetivo:

Estado mental. Ansiedad /estrés /lenguaje: Ansiedad Ojeras: presente

Atención: Presente Bostezos: Normal

Concentración: No debido a preocupación

Apatía: Ausente Cefáleas: si Respuesta a estímulos: Presentes

Otros: Ninguno

NECESIDADES DE USAR PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

▪ Subjetivo:

Se siente cómoda con la ropa del hospital?: No

Influye su estado de ánimo para la selección de sus prendas de vestir: Si

Su autoestima es determinante en su modo de vestir: Si

Sus creencias le impiden vestirse como a usted le gustaría: No

Necesita ayuda para la selección de su vestuario: No

▪ Objetivo:

Viste de acuerdo a su edad: Si

Capacidad psicomotora para vestirse y desvestirse: Adecuada sin ningún impedimento neuromotor

Vestido

Incompleto: No Sucio: No Inadecuado: No Otros: Ausentes

Qué tipo de trabajo desempeña: Obrera en una maquiladora

NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL

- **Subjetivo:**

Frecuencia del baño: 2 veces al día

Momento preferido para el baño: Por la noche

Cuántas veces se lava los dientes al día: 3 veces al día

Aseo de manos antes y después de comer: Si Después de eliminar: Si

Tiene creencias personales o religiosas que limiten sus hábitos higiénicos: No

Cuánto tiempo tarda en realizarlo: 5 minutos

De dónde proviene el agua que utiliza: Agua potable

- **Objetivo:**

Aspecto general: De limpieza

Olor corporal: Agradable Halitosis: No

Estado del cuero cabelludo: Poco deteriorado

Lesiones dérmicas tipo: No Otros: Ausente

(Anote la ubicación en el diagrama)

NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS

- Subjetivo:

Pretenda o crea metas a corto o mediano plazo

Qué miembros componen la familia nuclear y extensa de pertenencia: Familia nuclear: esposo y dos hijos varones.

Como reacciona ante su situación de urgencia: Nerviosismo y llanto

Ingiere sustancias tóxicas: No, porque conoce el daño

Automedicación: No

Conoce, utiliza algún medio p/enfermedades infecto contagiosas: Si conoce, no utiliza

Conoce las medidas de prevención de accidentes:

Hogar: Si

Trabajo: Si

Realiza controles periódicos de salud recomendados en su persona: Si

Familiares: Ocasionalmente

Como canaliza las situaciones de tensión en su vida: Y con las personas con las que convive: se altera y regaña a sus hijos

Quién es la persona más fuerte: Su esposo

▪ **Objetivo:**

Deformidades congénitas: No

Condiciones del ambiente en su hogar: Existen algunos problemas.

Trabajo: No Otros: Ninguno

Conoce, pertenece o utiliza algún grupo de autoayuda: No

3.- NECESIDADES BÁSICAS DE:

Comunicación, vivir según sus creencias y valores, trabajar y realizarse, jugar y participar en actividades recreativas, aprendizaje.

NECESIDAD DE COMUNICARSE

▪ Subjetivo:

Estado civil: Casada Años de relación: 10 años Vive con: Su esposo y dos hijos

Preocupaciones /estrés: Por su patología Familia: Regular

Otras personas que pueden ayudar: Tías

Rol en estructura familiar: Madre

Comunica problemas debido a la enfermedad / estado: Es muy reservada

Cuanto tiempo pasa sola: Disfruta de estar a solas y cuanto tiempo No

Frecuencia de los contactos sociales diferentes en el trabajo: Cada semana

Habla usted algún dialecto o necesita algún traductor: No

▪ Objetivo:

Habla claro: Si Confusa: No

Dificultad. Visión: No Audición: No

Comunicación verbal / no verbal con la familia / con otras personas significativas: si

Otros: _____

Preferencia sexual: Heterosexual Sexo según: Una sola pareja

NECESIDADES DE VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS Y VALORES

▪ Subjetivo:

Creencia religiosa: Católica

Su creencia religiosa le genera conflictos personales: No

Principales valores en la familia: Respeto, moral

Principales valores personales: Respeto moral

Es congruente su forma de pensar con su forma de vivir: Si, lo que piensa lo practica

▪ Objetivo

Hábitos específicos de vestido.(grupo social religioso): Es recatada al vestirse

Permite el contacto físico: Si

Presencia de algún objeto indicativo de determinados valores o creencias:

Imágenes en su casa

Otros: No

NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE

- Subjetivo:

Trabaja actualmente: Si Tipo de trabajo: Obrera en una maquiladora

Riesgos: Picarse con la aguja Cuánto tiempo le dedica al trabajo: 8 hrs. Diarias

Está satisfecho con su trabajo: Si Su remuneración le permite cubrir sus necesidades y / o las de su familia: No, pues gana un salario mínimo

Está satisfecho (a) con el rol familiar que juega: Si, está contenta de tener a sus 2 hijos

- Objetivo:

Estado emocional / calmado / ansioso / enfadado / temeroso / irritable / inquieto/ eufórico: Temeroso, ansiosa

Otros: A veces triste

NECESIDAD DE JUGAR Y PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

▪ Subjetivo:

Actividades recreativas que realiza en su tiempo libre: Salir al parque

Las situaciones de estrés influyen en la satisfacción de ésta necesidad: Si, se aísla

Recursos en su comunidad para la recreación: Cuenta con parque y cancha de fútbol

Ha participado en alguna actividad lúdica o recreativa: Ahora no

▪ Objetivo:

Rechazo a las actividades recreativas: No

Estado de ánimo: Apático / aburrido / participativo: Participativa

Otros: No

NECESIDAD DE APRENDIZAJE

- Subjetivo:

Nivel de educación: _____ Grado de escolaridad: primaria incompleta _____

Limitaciones cognitivas: Si Tipo: Intelectual _____

Preferencias: leer / escribir: Leer _____

Conoce las fuentes de apoyo para el aprendizaje en su comunidad: Si _____

Pero no tiene tiempo _____

Sabe como utilizar esas fuentes de apoyo: No _____

Interés en el aprendizaje para resolver problemas de salud: Se interesa por _____

Tener conocimientos sobre su patología _____

Otros: No _____

- Objetivo:

Estado emocional: ansiedad, dolor: dolor _____

Memoria reciente: Si _____

Memoria remota: _____

Otras manifestaciones: Negativo _____

7.2 Priorización de los diagnósticos de Enfermería

- 1.-Trastorno de la nutrición relacionado con menor consumo de los requerimientos corporales manifestada por náuseas y vómitos.
- 2.-Dolor crónico relacionado con inflamación manifestada por tumor en seno derecho.
- 3.-Alteración del patrón del sueño relacionado con preocupaciones, ansiedad, y estrés manifestada por incapacidad para dormir.
- 4.-Trastorno de la imagen corporal relacionado con los efectos de la quimioterapia, manifestada por pérdida del cabello.
- 5.- Deterioro de la integridad cutánea relacionado con efectos de la pérdida del cabello manifestada por deterioro del cuero cabelludo.
- 6.-Ansiedad relacionado con la patología manifestada por desconocimiento del protocolo de atención
- 7.- Afrontamiento individual inefectivo relacionado con pérdida de la mama derecha manifestado por duelo anticipado

7.3 Plan de cuidados.

Necesidad = De Nutrición e Hidratación

D.X de Enfermería = Trastorno de la nutrición relacionado con menor consumo de los requerimientos corporales manifestada por náuseas y vómitos.

Objetivo = La cliente disminuirá los episodios de náusea y vómito antes, de la Quimioterapia, durante ésta y después de la misma

Acciones de Enfermería	Justificación
1.- Ajustar la dieta antes y después de la administración de fármacos de acuerdo a las preferencias del cliente según la tolere.	1.- Cada cliente reacciona de diferente manera al alimento después de la quimioterapia, es más útil una dieta que contenga alimentos que alivien las náuseas y el vómito.
2.- Evitar un ambiente desagradable a la vista, olfato y al oído.	2.-Las sensaciones poco placenteras pueden estimular al centro de las náuseas y el vómito.
3.- Valerse de técnicas de distracción, relajamiento e imaginación antes de la quimioterapia, durante ésta y después.	3.- Se disminuye la ansiedad, que pueden contribuir a la náusea y vómitos también se puede reducir el
4.- Administrar los antieméticos	

<p>sedantes y corticoesteroides según se indique.</p>	<p>condicionamiento psicológico.</p>
<p>5.- Asegurar una hidratación adecuada antes de la administración de los fármacos durante ésta y después y valorar su ingestión y excreción</p>	<p>4.- Con la combinación de fármacos se trata de reducir las náuseas y vómito mediante el control de diversas vías de desencadenamiento.</p>
<p>6.- Proporcionar higiene bucal frecuente</p>	<p>5.- Un volumen adecuado de líquidos disminuye las concentraciones de medicamentos y reduce la estimulación de los receptores del vómito.</p>
	<p>La cliente deberá realizar la higiene bucal frecuentemente</p>

Evaluación = La cliente no reduce los episodios de náusea y vómito evidenciado por mayor apetito

Necesidad = De moverse y mantener una buena postura

D.X Enfria = Dolor crónico relacionado con la inflamación de la glándula mamaria, manifestada por irritabilidad, llanto, angustia.

Objetivo = Evitar la inflamación y/o dolor

Acciones de Enfermería	Justificación
1.- Cuantificar signos vitales	1.- El dolor aumenta la tensión arterial, pulso, respiraciones, diaforesis.
2.-Evaluar la intensidad del dolor antes y despues de la administración de analgesia	2.- La valoración y el control del dolor revisten importancia para conocer la eficacia del medicamento.
3.- Ministran Analgésicos	3.- Los analgésicos tienden a ser más eficaces si se administran cuando apenas comienza el dolor
4.- Aplicar compresas calientes	4.- El calor produce vasodilatación a nivel arterial, lo cuál permíte que se reabsorban los líquidos a nivel tisular

5.- Bajo prescripción médica administración de analgésicos (dolac)	5.- No hubo necesidad de canalizar a la clínica de dolor.
--------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------

Evaluación: La cliente informa que
Disminuyó el dolor y la inflamación

Necesidad = De descanso y sueño

D.X de Enfermería = Alteración del patrón del sueño relacionado con preocupaciones, ansiedad y estrés manifestada por incapacidad para dormir.

Objetivo = La cliente concebirá el sueño mediante las intervenciones de enfermería durante su estancia en el servicio de ginecología evidenciada por menor preocupación y ansiedad.

Acciones de Enfermería	Justificación
1.- Enseñarle el uso de medidas de comodidad	1.- El aumento de comodidad a la hora de dormir puede promover mejores patrones de sueño.
2.- Utilizar adaptaciones en la cama	2.- suelen aumentar la comodidad y permite el sueño.
3.- Orientar sobre la acción farmacológica de los antidepresivos.	Los antidepresivos a dosis bajas pueden mejorar los patrones de sueño y ayudan a disminuir la ansiedad.
4.- Bajo prescripción médica:	4.- los Hipnóticos alteran la etapa de

<p>Administración de hipnóticos o sedantes cuando fallen otras medidas terapéuticas.</p>	<p>MOR y cuarta del sueño, lo cual puede causar un sueño menos reparador.</p>
<p>5.-Comentarle los patrones que impiden el sueño.</p>	<p>5.-Con frecuencia ocurren trastornos del sueño por factores no relacionados con el proceso patológico evitarlos resulta benéfico.</p>

Evaluación: La cliente refiere concebir el sueño, refiere menos preocupación.

Necesidad = de usar prendas de vestir adecuadas

D.X de Enfermería = Trastorno de la imagen corporal relacionado con los efectos de la quimioterapia, manifestada por pérdida del cabello.

Objetivo = La cliente aceptará y se adaptará a la pérdida del cabello mediante las intervenciones de enfermería

Acciones de Enfermería	Justificación
1.- Comentar con la cliente y su familia la pérdida potencial del cabello y su nuevo crecimiento.	1.- Se proporciona información para que el cliente y su familia puedan prepararse consciente y emocionalmente a la pérdida del cabello.
2.- Examinar el efecto potencial de la pérdida del cabello sobre la imagen de si mismo, las relaciones interpersonales y la sexualidad.	2.- Se facilita la adaptación.
3.- Prevenir o reducir al mínimo la pérdida del cabello conforme a lo	3.- Se reduce al mínimo la caída del

<p>siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Recortar el cabello antes del tratamiento b) Evitar el uso excesivo del shampoo c) Utilizar shampoo y acondicionador ligeros, y secar suavemente con la mano d) Evitar el uso de rizadores eléctricos, pasadores de metal para el cabello, secadores, broches y prendedores, aerosoles, tintes u onduladores e) Evitar el peinado y cepillado excesivo, usar un peine de dientes separados. 	<p>cabello debido a su peso y al hecho de tirar de éste.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------

Evaluación: La cliente acepta la

Pérdida del cabello y se adapta al

Trastorno de su imagen.

Necesidad = De higiene y protección de la piel

D.X de Enfermería = Deterioro de la integridad cutánea relacionado con efectos de la pérdida del cabello manifestada por deterioro del cuero cabelludo

Objetivo = La cliente manifestara una mejoría en el cuero cabelludo mediante las intervenciones de enfermería

Acciones de enfermería	Justificación
<p>4.- Prevenir traumatismos al cuero cabelludo.</p> <p>a) Lubricar el cuero cabelludo con ungüento que contenga vitaminas A y D para disminuir la comezón.</p> <p>b) Hacer que el cliente utilice sombrilla o sombrero para protegerse del sol.</p>	<p>a) Ayuda a mantener la integridad de la piel.</p> <p>b) Previene la exposición a los rayos ultravioletas.</p>
<p>5.- Sugerir formas que ayuden al cliente a adaptarse a la caída del cabello.</p> <p>a) Adquirir una peluca antes de</p>	<p>a) Si no ha empezado la caída del cabello es más fácil elegir una peluca parecida a su color y estilo.</p>

<p>que ocurra la caída del Cabello.</p> <p>b) Usar pañoleta o turbante.</p> <p>6.- Explicarle que el crecimiento del cabello por lo general comienza al terminar el tratamiento.</p>	<p>b) Ayuda a mantener la identidad personal</p> <p>6.- Da confianza al cliente de que la pérdida del cabello por lo general es temporal.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Evaluación: La cliente refiere una mejoría en el cuero cabelludo evidenciado por cuero cabelludo hidratado.

Necesidad = De aprendizaje

D.X de Enfermería = Déficit de conocimientos en relación con su enfermedad, manifestado por ansiedad y miedo.

Objetivo = La cliente mostrará una reducción del nivel de ansiedad durante su estancia en el servicio de Ginecología mediante las intervenciones de Enfermería

Acciones de Enfermería	Justificación
1.- Permanecer todo el tiempo necesario con la cliente.	1.- La comprensión y la simpatía son terapéuticas que pueden aumentar la capacidad del cliente para enfrentarse a la situación.
2.- Explicar los aspectos de las pruebas diagnosticas y tratamientos en términos coloquiales	2.- Comprenderá el protocolo de atención favorecerá la participación y disminuirá la ansiedad
3.- Explicar el propósito de los medicamentos	3.- El fin primordial de proporcionar información reduce la ansiedad y aumenta el conocimiento

<p>4.- Proporcionar explicaciones breves de todos los procedimientos y tratamientos.</p>	<p>4.- Proporcionar información antes de los procedimientos y tratamientos aumenta el sentido de control y reduce la inseguridad.</p>
<p>5.- Estimular la expresión de los sentimientos.</p>	<p>5.- La aceptación de las expresiones emocionales contribuyen a aumentar la habilidad del cliente para enfrentarse a inseguridad y dependencia.</p>

Evaluación: La cliente demuestra más seguridad lo que evidencia disminución de la ansiedad.

Se verifica con la cliente que se hayan disipado las dudas en cuanto a su padecimiento y los procedimientos a realizarse

Cuidados Pre - Trans y Pos-operatorios

Cuidados Pre-operatotrios:

- 1.- Apoyo psicológico
- 2.- Ayuno absoluto de 8 a 10 hrs antes de la cirugía
- 3.- Preparación física

Cuidados Trans-operatorios:

- 1.- Identificar al cliente
- 2.- Verificar resultados de los estudios del diagnóstico
- 3.- Verificar hoja de autorización quirúrgica con conocimiento firmada
- 4.- Cuidar al cliente con base en las prioridades de sus necesidades
- 5.- Dar orientación sobre los procedimientos a realizar en el pos-operatorio

Cuidados Pos-operatorios:

- 1.- Diagnóstico médico y tipo de operación realizada
- 2.- Estado general, permeabilidad de las vías respiratorias, signos vitales
- 3.- Anestésicos y otros medicamentos empleados
- 4.- Cualquier problema que haya surgido en el quirófano y pudiera influir en la asistencia pos-operatoria (p. Ej. Hemorragia abundante, choque o paro cardíaco)
- 5.- Volúmenes de líquidos administrados, transfusiones
- 6.- Cualquier tubo, drenaje, cateter, sonda u otros dispositivos similares
- 7.- Vigilar herida quirúrgica

VII.-Conclusiones

Es indudable que en pleno siglo XXI el personal de enfermería debe continuar actualizándose cada día debido a los avances técnicos y científicos, así como a las diferentes patologías que van surgiendo y así estar a la vanguardia con esta evolución lo cual nos permitirá realizar un trabajo que sustente los conocimientos teóricos adquiridos y poder debatir en un momento dado nuestro quehacer enfermero, no esperando que el médico nos de indicaciones en prácticas obvias sobre cuidados de enfermería o realizar un diagnóstico de enfermería.

Después de realizar este proceso de enfermería de la teorista Virginia Henderson, lo cual me costó mucho trabajo al notar la diferencia de los procesos de otros tiempos, pues estos estaban más bien enfocados al diagnóstico médico, por lo que el quehacer enfermero se dedicaba a la cura de su cliente y no a brindarle cuidados holísticos que es lo que más podría ayudar a un cliente en determinado momento.

IX.- SUGERENCIAS

1. Es imprescindible para la formación profesional la aplicación del proceso de enfermería por lo cual es de suma importancia que se contemple como materia principal y fundamental en esta carrera y no simplemente como teoría sino como una materia que se aplique en el vivir diario de nuestra profesión, para que la persona, familia y comunidad tengan una mejor calidad de vida.
2. Difundir el proceso de enfermería como herramienta fundamental del profesional de enfermería y concienciar a que el personal se actualice continuamente.
3. Implementar sesiones en las instituciones de salud para que el personal se mantenga continuamente actualizado.
4. concienciar al profesional de enfermería que el proceso de enfermería no es simplemente teórico sino que es aplicable en la practica profesional

X.- Referencias Bibliograficas

📖 Donshue M Patricia

Historia de Enfermería.

Editorial interamericana Mc.-Graw – Hill 1993

Pag. 9-24-38-42-140-147-216-234-308-377

📖 Kossier Barbara BA, BSN, RN, Enfermería

Enfermería Fundamental Conceptos, procesos y práctica 2ª edición

Editorial Interamericana Mc Graw – Hill Madrid, España 1993

Pag. 222

📖 Fernández Ferrin Carmin, etal

Métodos de Henderson y Procesos de Enfermería

Pag. 82-83

📖 De Gabis Medellín, Calderón y Muñoz Muñoz Teodora

Crecimiento y desarrollo en el adulto

2ª edición editorial Interamericana México 1987

pag. 807-813-71-72

 LS Brunner D.S Suddarth

Enfermería Médico Quirúrgica

6a edición vol. I

Editorial Interamericana, Mc Graw - Hill Madrid 1980

 LS Pacheco Arce Ana Laura

Antología ENEO - UNAM

Sociedad Salud Enfermería 1998

Pag. 234-235

 Baily Raffensperger Ellen

Manual de la Enfermería

Edit. Grupo Océano S.A

Barcelona España

Pag. 447-449

 Freixas Carmen

Diccionario de Medicina Mosby

Editorial Océano

Barcelona España 1994

☐ Ruby L. Wesley RN, PHD, CRRN

Teorías y Modelos de Enfermería

2ª. Edición 1997 Detroit

Edit Mc Graw – Hill Interamericana

☐ Tucker, Canobbio, paquete, Wells

Normas de cuidados del paciente

Editorial Océano, Barcelona, España

Vol. I 2002

☐ L.J Carpenito

Planes y cuidados y documentación en Enfermería

1ª edición 1994

Edit. Mc Graw – Hill Interamericana de España

☐ P.W Iyer

Procesos y diagnósticos de Enfermería

3era. Edición 1997

Editorial Mc Graw – Hill Interamericana editores, s.a. de c.v

Pag. 9-13

XI.- Anexos:

11.1 Patología médica

CONCEPTO DE CÁNCER;

Proliferación celular patológica (Apoptosis) produciendo disfunción e invasión de un órgano u órganos.

ETIOLOGÍA.-

Según algunos autores, hay diversas categorías de agentes o factores que intervienen en el proceso Carcinógeno: virus, agentes físicos y químicos, factores genéticos o familiares factores de alimentación y agentes hormonales.

Virus: Es muy difícil comprobar que los virus originen cánceres en el ser humano, porque su aislamiento es muy laborioso.

Se consideran las causas infecciosas cuando se observan grupos de cánceres específicos. Según se piensa, los virus se incorporan a la estructura genética de la célula y alteran las generaciones futuras de poblaciones celulares, lo que puede culminar en un cáncer. Por ejemplo, se piensa que el virus de Epstein - Barr es un agente causal del linfoma de Burkitt y de cánceres nasofaríngeos. Se ha intentado relacionar el virus del herpes simple tipo II citomegalovirus y virus de papiloma con displacias y cánceres cervicouterino y el virus de la hepatitis B con el Carcinoma hepatocelular.

Agentes Físicos: Los agentes físicos que intervienen en la carcinogénesis son la exposición a la luz solar o radiaciones e irritación o inflamación crónicas.

La exposición excesiva a la luz ultravioleta, especialmente en personas de piel clara y ojos azules o verdes, aumenta el riesgo de cáncer de la piel. La exposición a radiación o radiaciones ionizante es consecuencia de radiografías repetidas, radioterapia y exposición a materiales radioactivos como los que están en sitios de pruebas de bombas atómicas o plantas nucleares.

La incidencia de leucemias y cánceres de pulmón, hueso, tiroides y otros órganos es mayor en las personas expuestas a radiaciones intensas.

Según se piensa, la irritación o inflamación crónicas lesionan las células y ocasionan su diferenciación anormal. Diversas mutaciones celulares que son consecuencias de irritación o inflamación crónica aparecen en cánceres de labios de fumadores de pipa.

Agentes Químicos.- Muchas sustancias químicas presentes en sitios de trabajo han resultado ser carcinógenos o cocarcinógenos. En la actualidad el 80% de los casos de cáncer, según las autoridades en la materia, guarda relación con factores ambientales.

Factores Genéticos o Familiares.- Entre los cánceres específicos con anomalías genéticas subyacentes están el linfoma de Burkitt, leucemia mielógena crónica, meningiomas, leucemias agudas, retinoblastomas y cánceres de piel. Los cánceres que guardan relación con un mecanismo de herencia

familiar son retinoblastomas, nefroblastomas, feocromatooma, neurofibromatosis maligno, leucemias y cánceres mamarios endometriales, colorrectales, gástricos, prostáticos y pulmonares.

Factores alimentarios.- Los factores de alimentación guardan relación en un 40% a 60% de los cánceres que dependen de algún elemento del medio ambiente. Las sustancias de los alimentos pueden ser proácticas (protectoras) o carcinógenas/cocarcinógenas. El riesgo aumenta cuando el sujeto ingiere por mucho tiempo carcinógenos o hay una ausencia de sustancias proactivas en su dieta.

Agentes Hormonales.- La proliferación tumoral puede estimularse con las alteraciones del equilibrio hormonal sea en la producción endógena o con la administración de hormonas.

Importancia del sistema inmunitario.- La aparición del cáncer guarda relación íntima con fallas del sistema inmunitario. También hay mayor riesgo de que surja una nueva neoplasia entre quienes reciben quimioterapias por largo tiempo para combatir un cáncer.

Los linfocitos T que podrían considerarse como "soldados" de la respuesta de tipo celular, se encargan del reconocimiento de los antígenos de células tumorales, cuando los reconocen, estimulan a otros linfocitos T que son tóxicos para las células cancerosas, mismos que proliferan y pasan a la circulación.

Además de estas propiedades citotóxicas, los linfocitos T pueden estimular otros componentes del sistema inmunitario para eliminar las células malignas. Algunos linfocinas, sustancias que producen los linfocitos destruyen o lesionan varios tipos de células cancerosas. Otras linfocinas movilizan a células como macrófagos, para que ataquen a las células cancerosas.

Fisiopatología.- El cáncer es un proceso patológico que comienza con la transformación de células normales en anormales (neoplásicas).

Como resultado de algún mecanismo no identificado. Al evolucionar el trastorno, proliferan las células cancerosas pero todavía en un área circunscrita.

Sin embargo llega un momento en que estas adquieren características invasoras y surgen cambios en tejidos vecinos; es decir, infiltran y penetran en vasos linfáticos y sanguíneos, por lo que llegan a otros sitios del cuerpo y forman metastasis (Diseminación del cáncer).

El cáncer no es una sola enfermedad con una causa única, sino un grupo de trastornos heterogéneos con causas, manifestaciones, tratamientos y pronósticos diferentes. Son varios los tipos de crecimiento y proliferación: hiperplasia, metaplasia, displasia, anaplasia y neoplasia.

Diagnóstico.- El diagnóstico de las neoplasias se basan en la valoración inicial de cambios fisiológicos y funcionales. Las personas en quienes se sospecha cáncer deben someterse a numerosos estudios diagnósticos para identificar su presencia o ausencia, amplitud, posible diseminación (metastasis) o la invasión a

otros tejidos; valorar la función de los órganos atacados y sanos. Obtener tejidos y células para análisis en busca de la neoplasia y a fin de precisar etapa y grado histológico.

Medios de D.X

R.X Ultrasonido

Mastografía

Antígeno CA 15-3 y CAE

Gamafría Osea

Biopsia (BAAF)

Tratamiento del Cáncer: Las opciones terapéuticas que se plantean a los cancerosos deben basarse en metas reales y alcanzables según el tipo de neoplasia. Entre los posibles objetivos del t.x (oncoterapia) se cuentan erradicación del tumor (cura) Supervivencia prolongada sin erradicar el tumor (control) o alivio de síntomas relacionados con la neoplasia (paliación). Es indispensable que el personal asistencial, el cliente y sus parientes conozcan con toda claridad las opciones y objetivos de los tratamientos.

Es de suma importancia la comunicación franca y el apoyo, de manera que el enfermo y sus parientes reevalúen de manera periódica los planes y objetivos terapéuticos cuando surjan complicaciones o la enfermedad evolucione como suele hacerlo.

La extirpación quirúrgica se utiliza como oncoterapia primaria, se busca eliminar todo el tumor (o disminuir la masa tumoral) en lo posible y los tejidos circundantes que estén afectados, incluidos ganglios linfáticos regionales. Al contrario de los planes de tratamiento quirúrgico empleados en otros tiempos, hoy no se pretende eliminar todas las células tumorales posibles. Se sabe que hay ya diseminación de células cancerosas con micrometastasis a distancia, cuando el sujeto acude al médico. Por tal motivo, la ablación de bordes amplios de tejidos con la esperanza de "extirpar todas las células cancerosas" no es un objetivo realista. Esto refuerza la necesidad de un programa multidisciplinario coordinado en la oncoterapia. Una vez que se ha completado la operación suele recurrirse a una o más modalidades adicionales para mejorar las posibilidades de destruir las células neoplásicas. Los tres métodos más comunes de biopsia son extirpación, insición y con aguja.

La biopsia con aguja se usa para extraer fragmentos de masas de fácil acceso, como algunas neoplasias de senos, pulmones, hígado y riñones. En términos generales se causan mínimas molestias físicas, que son temporales. Además, también se alteran en grado mínimo los tejidos vecinos con lo que se disminuyen las probabilidades de diseminar células cancerosas. Sin embargo, es factible que incluso el médico más experimentado extraiga fragmentos de una zona tan pequeña que sea imposible la descripción completa de los tipos celulares.

Cirugía con fines profilácticos.- La cirugía de indole profiláctico consiste en la extirpación de lesiones que tienden a volverse malignas, como los tumores pequeños.

Cirugía con fines paliativos.- Cuando es imposible curar el cáncer, el tratamiento quirúrgico tiene como fin que el paciente tenga comodidad óptima y lleve una vida satisfactoria y productiva durante todo el tiempo que se pueda. El objetivo principal sea la supervivencia breve o duradera, es que la vida tenga buena calidad. La cirugía paliativa es un intento de eliminar las complicaciones del cáncer, como úlceras, obstrucciones, hemorragias, dolor o infecciones. Abarca técnicas como los bloqueos nerviosos y cordotomías para aplacar el dolor rebelde.

Cirugía reconstructiva.- Suele efectuarse después de operaciones curativas o radicales para lograr mejor recuperación de la función o efectos estéticos más satisfactorios. Puede ejecutarse en una intervención quirúrgica o en etapas. Sus necesidades como persona deben evaluarse con toda precisión y validarse en cada situación sin importar que tipo de cirugía reconstructiva se vaya a efectuar.

Radioterapia.- La radioterapia consiste en el empleo de radiaciones ionizantes para frenar la proliferación celular. En promedio, la mitad de los enfermos reciben alguna forma de radiación en algún momento del tratamiento.

Hay 2 tipos de radiaciones ionizantes: Rayos electromagnéticos (rayos X y Gamma) y partículas más pesadas electrones, protones, neutrones o partículas

Alfa y Beta. Cada tipo puede ocasionar disgregación de diversas masas por ionización. La alteración más dañina para los tejidos es la que ejerce en la molécula de DNA celular. La radiación ionizante rompe los cordones de la hélice de dicho ácido y ocasiona la muerte de las células.

Las células son más vulnerables a los efectos de la radiación durante la síntesis de DNA y la mitosis. Se puede destruir un tumor radiosensible con una dosis de radiación que permite su regeneración normal. Al parecer, los tumores bien oxigenados son los más sensibles a las radiaciones porque pueden reforzarse los efectos de estos aumentando la concentración de oxígeno en los tumores.

Las radiaciones se aplican en los sitios tumorales por mecanismos externos o internos. Si se utilizan los externos, se escoge el método de aplicación según la profundidad del tumor que se irradiará. Los aparatos de ortovoltaje hacen llegar la dosis máxima a lesiones superficiales, como los de la piel y las glándulas mamarias.

Dosis de radiación.- La dosis de radiación depende de la sensibilidad de los tejidos blanco a la misma y del tamaño del tumor. La dosis tumoricida letal se define como la que erradica 95% de la masa neoplásica. La dosis total se aplica en un lapso de varias semanas para permitir la regeneración del tejido sano y lograr una mayor destrucción de células neoplásicas al procurar que un número mayor de células estén en las fases M o S de su ciclo.

Toxicidad.- La toxicidad de la radioterapia por lo común se localiza en la zona erradicada. Surgen reacciones locales cuando se destruyen también células normales en el área tratada y la regeneración celular es menor que la aniquilación de células.

11.2 Instrumento metodológico de valoración

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: _____ Edad: _____ Peso: _____ Talla: _____

Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____ Ocupación: _____

Escolaridad: _____ Fecha de admisión: _____ Hora: _____

Procedencia: _____ Fuente de información: _____

Fiabilidad (1-4): _____ Miembro de la familia/ persona significativa: _____

VALORACIÓN DE NECESIDADES HUMANAS

1.- NECESIDADES BÁSICAS DE:

Oxigenación, Nutrición e Hidratación, Eliminación y termorregulación

NECESIDAD DE OXIGENACIÓN

- **Subjetivo:**

Disnea debido a: _____ Tos productiva/seca: _____ Dolor asociado con la respiración: _____ Fumador: _____ Desde cuando fuma / cuantos cigarros al día/varía la cantidad según su estado emocional: _____

Antecedentes cardiaco respiratorios: _____

- **Objetivo:**

Registro de signos vitales y características: _____

F.C. _____ F.R. _____ TEMP: _____

Tos productiva/seca: _____ Estado de conciencia: _____

Coloración de piel/lechos ungueales/peribucal: _____

Circulación del retorno venoso: _____

Otros: _____

NECESIDADES DE NUTRICIÓN E HIDRATACIÓN

- **Subjetivo:**

Dieta habitual (tipo): _____ Número de comidas diarias: _____

Trastornos digestivos: _____

Intolerancias alimentarias /alergias: _____

Problemas de la masticación y deglución: _____

Patrón de ejercicio: _____

Control de peso: _____

Objetivo:

Turgencia de la piel: _____

Membranas mucosas: _____

Características de uñas/cabello: _____

Funcionamiento neuromuscular y esquelético: _____

Aspectos de los dientes y encías: _____

Heridas, tipo y tiempo de cicatrización: _____

Otros: _____

NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

- **Subjetivo:**

Hábitos intestinales: _____

Características de las heces, orina y menstruación: _____

Historia de hemorragias / enfermedades renales, otros: _____

Uso de laxantes: _____ Hemorroides: _____

Dolor al defecar / menstruar / orinar: _____

Como influyen las emociones en sus patrones de eliminación: _____

Diaforesis: _____

- **Objetivo:**

Abdomen características: _____

Ruidos intestinales: _____

Palpación de la vejiga urinaria: _____

Otros: _____

Vómitos: _____

Secreciones: _____

NECESIDADES DE TERMORREGULACIÓN

- **Subjetivo:**

Cuenta con recursos para adquirir un ventilador a aire: _____

Adaptabilidad de los cambios de temperatura: _____

Ejercicio / tipo y frecuencia: _____

Temperatura ambiental que le es agradable: _____

- **Objetivo:**

Temperatura corporal: _____

Características de la piel: _____

Transpiración: _____

Condiciones del entorno físico: _____

Otros: _____

Caract. de la vivienda: _____

2.- NECESIDADES BÁSICAS DE:

Moverse y mantener una postura, descanso y sueño, usar prendas de vestir adecuadas, higiene y protección de la piel y evitar peligros.

NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

- **Subjetivo:**

Qué te permite hacer tu cuerpo: _____

Capacidad física cotidiana: _____

Actividades en el tiempo libre: _____

Hábitos de descanso: _____

Hábitos de trabajo: _____

- **Objetivo:**

Estado del sistema músculo esquelético. Fuerza: _____

Capacidad muscular. Tono /resistencia /flexibilidad: _____

Posturas: _____

Necesidad de ayuda para la deambulaci3n: _____

Dolor con el movimiento: _____

Presencia de temblores: _____ Estado de conciencia: _____

Estado emocional: _____

Otros: _____

NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

- **Subjetivo:**

Hora de descanso: _____ Horario de sueño: _____

Horas de descanso: _____ Horas de sueño: _____

Siesta: _____ Ayudas: _____

Insomnio: _____ Debido a: _____

Descansado al levantarse: _____

- **Objetivo:**

Estado mental. Ansiedad /estrés / lenguaje: _____

Ojeras: _____ Atención: _____ Bostezos: _____ Concentración: _____

Apatía: _____ Cefáleas: _____

Respuesta a estímulos: _____

Otros: _____

NECESIDADES DE USAR PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

- **Subjetivo:**

Se siente cómoda con la ropa del hospital?: _____

Influye su estado de ánimo para la selección de sus prendas de vestir: _____

Su autoestima es determinante en su modo de vestir: _____

Sus creencias le impiden vestirse como a usted le gustaría: _____

Necesita ayuda para la selección de su vestuario: _____

- **Objetivo:**

Viste de acuerdo a su edad: _____

Capacidad psicomotora para vestirse y desvestirse: _____ Vestido _____

Incompleto: _____ Sucio: _____ Inadecuado: _____

Otros: _____

Qué tipo de trabajo desempeña: _____

NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL

▪ Subjetivo:

Frecuencia del baño: _____

Momento preferido para el baño: _____

Cuántas veces se lava los dientes al día: _____

Aseo de manos antes y después de comer: _____

Después de eliminar: _____

Tiene creencias personales o religiosas que limiten sus hábitos higiénicos: _____

Cuánto tiempo tarda en realizarlo: _____

De dónde proviene el agua que utiliza: _____

▪ Objetivo:

Aspecto general: _____

Olor corporal: _____ Halitosis: _____

Estado del cuero cabelludo: _____

Lesiones dérmicas tipo: _____

Otros: _____

(Anote la ubicación en el diagrama)

NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS

- **Subjetivo:**

Pretenda o crea metas a corto o mediano plazo

Qué miembros componen la familia nuclear y extensa de pertenencia: _____

Como reacciona ante su situación de urgencia: _____

Ingiere sustancias tóxicas: _____ Automedicación: _____

Conoce, utiliza algún medio p/enfermedades infecto contagiosas: _____

Conoce las medidas de prevención de accidentes:

Hogar: _____

Trabajo: _____

Realiza controles periódicos de salud recomendados en su persona: _____

Familiares: _____

Como canaliza las situaciones de tensión en su vida: Y con las personas con las que convive: _____ Quién es la persona más fuerte: _____

- **Objetivo:**

Deformidades congénitas: _____

Condiciones del ambiente en su hogar: _____

Trabajo: _____

Otros: _____

Conoce, pertenece o utiliza algún grupo de autoayuda: _____

3.- NECESIDADES BÁSICAS DE:

Comunicación, vivir según sus creencias y valores, trabajar y realizarse, jugar y participar en actividades recreativas, aprendizaje.

NECESIDAD DE COMUNICARSE

- Subjetivo:

Estado civil: _____ Años de relación: _____ Vive con: _____

Preocupaciones /estrés: _____ Familia: _____

Otras personas que pueden ayudar: _____

Rol en estructura familiar: _____

Comunica problemas debido a la enfermedad /estado: _____

Cuanto tiempo pasa sola: Disfruta de estar a solas y cuanto tiempo _____

Frecuencia de los contactos sociales diferentes en el trabajo: _____

Habla usted algún dialecto o necesita algún traductor: _____

- Objetivo:

Habla claro: _____ Confusa: _____

Dificultad. Visión: _____ Audición: _____

Comunicación verbal / no verbal con la familia / con otras personas significativas: _____

Otros: _____

Preferencia sexual: _____ Sexo según: _____

NECESIDADES DE VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS Y VALORES

- **Subjetivo:**

Creencia religiosa: _____

Su creencia religiosa le genera conflictos personales: _____

Principales valores en la familia: _____

Principales valores personales: _____

Es congruente su forma de pensar con su forma de vivir: _____

Objetivo

Hábitos específicos de vestido.(grupo social religioso): _____

Permite el contacto físico: _____

Presencia de algún objeto indicativo de determinados valores o creencias: _____

Otros: _____

NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE

- **Subjetivo:**

Trabaja actualmente: _____ Tipo de trabajo: _____

Riesgos: _____ Cuánto tiempo le dedica al trabajo: _____

Está satisfecho con su trabajo _____

Su remuneración le permite cubrir sus necesidades y/o las de su familia: _____

Está satisfecho (a) con el rol familiar que juega: _____

- **Objetivo:**

Estado emocional / calmado / ansioso / enfadado / temeroso / irritable / inquieto/ eufórico: _____

Otros: _____

NECESIDAD DE JUGAR Y PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

▪ Subjetivo:

Actividades recreativas que realiza en su tiempo libre: _____

Las situaciones de estrés influyen en la satisfacción de ésta necesidad: _____

Recursos en su comunidad para la recreación: _____

Ha participado en alguna actividad lúdica o recreativa: _____

▪ Objetivo:

Rechazo a las actividades recreativas: _____

Estado de ánimo: Apático / aburrido / participativo: _____

Otros: _____

NECESIDAD DE APRENDIZAJE

- **Subjetivo:**

Nivel de educación: _____

Limitaciones cognitivas: _____ Tipo: _____

Preferencias: leer / escribir: _____

Conoce las fuentes de apoyo para el aprendizaje en su comunidad: _____

Sabe como utilizar esas fuentes de apoyo: _____

Interés en el aprendizaje para resolver problemas de salud: _____

Otros: _____

- **Objetivo:**

Estado emocional: ansiedad, dolor: _____

Memoria reciente: _____

Memoria remota: _____

Otras manifestaciones: _____