



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA
Y OBSTETRICIA



PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA:
A TRAVES DEL MODELO CONCEPTUAL
DE VIRGINIA HENDERSON, DIRIGIDO
AL ADULTO EN ETAPA REPRODUCTIVA

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
P R E S E N T A :
BRICIA MARTINEZ MORENO
No. DE CUENTA: 094552030

Angelina Rivera M

ASESORA: L.E.O. ANGELINA RIVERA MONTIEL

ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

MEXICO, D. F.



OCTUBRE, 2005

SECRETARIA DE ASUNTOS ESCOLARES

100 341857



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.

*Agradezco a Dios infinitamente
por la oportunidad que me dio de
seguir superándome.*

*Agradezco a mi mamá Herminia,
a mi hermana Julieta y mis sobrinas
Nelly y Marlén por su apoyo y colaboración
que me brindaron para seguir adelante.*

INDICE

	Pág.
Introducción	
Justificación	
I. Capítulo Objetivos	1
II. Capítulo Marco Teórico	2
2.1 Enfermería	2
2.1.1. Concepto	2
2.1.2. Antecedentes Históricos	3
2.1.3. Metaparadigmas	4
2.2 Proceso de atención de enfermería	5
2.2.1. Concepto	5
2.2.2. Antecedentes Históricos	5
2.2.3. Etapas del Proceso de Atención de Enfermería	6
2.3 Modelo conceptual de Virginia Henderson	13
2.3.1. Antecedentes	13
2.3.2. Conceptos Básicos	18
2.3.3. Necesidades Básicas	19
2.4 Características físicas, emocionales, cognitivas del adulto.	129
2.4.1 Concepto	129
2.4.2 Características Físicas	129
2.4.3 Características Fisiológicas	131
2.4.4 Características Cognitivas	132
2.4.5 Características Emocionales	132
III. Capítulo Metodología	135
3.1 Descripción general	135

3.2 Valoración	144
3.3 Diagnósticos y planeación	144
3.4 Evaluación	147
Valoración de necesidades	148
Plan de cuidados	149
IV. Conclusiones	155
Anexos	156
Bibliografía	168

INTRODUCCIÓN

El proyecto de atención de enfermería que a continuación se presenta tiene un eje metodológico basado en el Proceso de Atención de Enfermería y el Conceptual basado en el Modelo de Virginia Henderson.

El proceso de Atención de Enfermería es un método sistemático y organizado para brindar cuidados eficaces y eficientes orientados al logro de objetivos. Es organizado y sistemático porque consta de cinco pasos secuenciales e interrelacionados -valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación-, en los cuales se realizan acciones para maximizar los resultados a largo plazo. Su característica es la humanidad porque el plan de cuidados se desarrolla y se pone en práctica de tal forma que la persona o las personas reciban una atención individualizada, satisfaciendo las necesidades que muestran dependencia, y tratando de hacerlos independientes lo más pronto posible, con la elaboración de un plan de acciones según las necesidades en que se detecta la dependencia y las causas que pueden ser falta de fuerza, voluntad o conocimiento.

Los cuidados de enfermería están dirigidos a un adulto en etapa reproductiva que ha sido afectada en las necesidades de:

- Moverse y mantener una buena postura
- Comunicar
- Beber y comer
- Evitar los peligros

Cuando el individuo no puede satisfacer sus necesidades aparece un problema de dependencia.

Las manifestaciones de dependencia han sido identificadas así como las fuentes de dificultad que son falta de fuerza y falta de conocimiento.

El proceso de atención de enfermería me sirve para mejorar la capacidad para solucionar los problemas, tomar decisiones y maximizar las oportunidades y

recursos así como lograr los objetivos finales de los cuidados de enfermería tales como:

- Promover, mantener, restaurar la salud, o en el caso de enfermedades terminales asistirlo en los últimos momentos.
- Permitir a las personas el manejo de sus propios cuidados de salud.

Se presenta éste estudio de caso, ya que el eje central de los cuidados de enfermería están dirigidos a la persona y sus necesidades, y para lograr que recupere su salud o que la siga manteniendo en óptimas condiciones me basé en el modelo de Virginia Henderson y la metodología en el proceso de atención de enfermería. (P.A.E.).

Los datos se obtuvieron a través de.

La *valoración de necesidades*, sus actividades se centran en la obtención de información con el fin de identificar las necesidades, de salud de las personas, contribuir en los métodos de diagnóstico, prodigar y controlar los cuidados de enfermería que requiere la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento y la readaptación, así como al hecho de prodigar cuidados según ordenes médicas, problemas, preocupaciones y buscar evidencias de los recursos del individuo.

Diagnóstico de enfermería, aquí se analizan e interpretan de forma crítica los datos reunidos durante la valoración, obteniendo conclusiones en relación a las necesidades, problemas, preocupaciones o evidencias de los recursos de la persona.

En la *Planificación del cuidado*, se desarrollan estrategias para reducir al mínimo o corregir los problemas identificados en el diagnóstico de enfermería.

La *Ejecución*, es brindar los cuidados de enfermería considerando las necesidades del individuo en el aspecto físico, psicológico, emocional, espiritual, social, cultural y económico.

La *evaluación* se encuentra en la reacción del cliente a sus cuidados, o sea a los resultados obtenidos, satisfacción del propio individuo o el seguimiento del proceso.

Tomando en cuenta que la evaluación es valorar el resultado obtenido con los cuidados brindados, cuestionándonos lo siguiente: ¿se proporcionaron con efectividad los cuidados? ¿de que manera podría mejorar los cuidados?.

El trabajo está integrado por tres capítulos. El primero de ellos está dirigido a los objetivos que sustentará el estudio de caso. El segundo capítulo abordará el marco teórico el cual es el Proceso de Atención de Enfermería y por último se abordará la metodología y las conclusiones.

JUSTIFICACIÓN

El presente estudio de caso se presenta como una opción para titulación, pero también pretende ayudar al cliente a mantener o recuperar su salud, para tal efecto se utilizará la metodología del Proceso de Atención de Enfermería lo cual garantiza la individualización de los cuidados y que además estos sean de carácter profesional, esto es basado en un proceso de reflexión y en conocimientos científicos y humanísticos.

La guía conceptual que se ha considerado para orientar la práctica, es la propuesta de Virginia Henderson lo cual permite vincular la teoría con la práctica.

I. OBJETIVOS

1.1 Objetivo General

Ayudar al individuo enfermo o sano a conservar o a recuperar la salud (o asistirlo en los últimos momentos) principalmente logrando su independencia en la satisfacción de sus 14 necesidades fundamentales lo más pronto posible.

1.2 Objetivos Específicos

- a) Identificar a través de la valoración los problemas y las causas que afectan la independencia del individuo. Lograr que el individuo a través de los cuidados y del tratamiento a corto, mediano o a largo plazo alcance su independencia
- b) Con base en los diagnósticos de enfermería, se planea las intervenciones para brindar los cuidados individualizados desde el punto de vista Holístico, que ayuden al individuo a satisfacer sus necesidades y conservar sus diferentes procesos fisiológicos y psicológicos en estado de equilibrio y en lo posible recobrar su independencia.
- c) Evaluar de acuerdo a las intervenciones realizadas, los resultados para decidir nuevas intervenciones para que el individuo pueda satisfacer por sí mismo sus necesidades o se instala la dependencia en el momento que el cliente lo necesite.

II. MARCO TEÓRICO

A continuación se presentará una propuesta de los contenidos que ayudó a sustentar el estudio del caso debido a que el contenido del mismo derivó de las necesidades y ayuda que se le presentó al cliente.

2.1 ENFERMERÍA

2.1.1 Concepto:

Diferentes autoras han mencionado como una disciplina o una profesión, pero también otras autoras la han definido como una ciencia o un arte.

“Ciencia porque incorpora el conocimiento ganado a través de métodos científicos para poder describir, explicar y prescribir componentes del cuidado de enfermería” y “Arte porque requiere que la enfermera perciba el significado del momento para la persona que ella cuida y pueda rápidamente entender y actuar”.¹

Por lo tanto enfermería es el arte y la ciencia del cuidado integral y Holístico de la persona que juntos buscan identificar metas comunes para mantener la salud.

¹ GRISPUN, D. Presentación Magistral para la XIII Reunión Nacional de Licenciados en Enfermería “Del Arte Antiguo a los desafíos de la Ciencia Moderna”, México 20-23, Agosto 1992 pp. 5,6.

2.1.2 Antecedentes Históricos

El origen de la enfermería profesional se ubica desde Florencia Nightingale en 1860, en el Hospital H. Thomas de Londres.

En Europa desde el siglo XVII ya se enseñaban a las mujeres que atendían enfermos.

Florencia Nightingale, estudio en la escuela de las diaconizas de Kaiser Worth, Alemania.

El modelo Nightingale centraba el proceso educativo en la práctica, estableciendo una fusión escuela- Hospital.

En Francia la primera escuela profesional de enfermería se establece el 1 de abril de 1878 en el Hospital de la Salpê Triere, donde daban asistencia médica a los enfermos sin recursos.

En Estados Unidos a mitad del siglo XIX se funda las escuelas pioneras; la del Hospital de Mujeres y Niños de Nueva Inglaterra, atendido por mujeres médicas para contrarrestar la discriminación femenina. Uno de sus objetivos fue preparar enfermeras desde 1862 hasta 1872. Tomando el ejemplo Kaiser Worth.

En México en 1882, se destaca la necesidad de capacitar enfermeras profesionales y esto era posible solo para las clases privilegiadas. En 1898 se establece por acuerdo del Presidente Porfirio Díaz, la Escuela Practica y Gratuita de Enfermeros. Se destacan dos enfermeras norteamericanas, la primera Rose Crowder y la segunda Rose Warnen. Esto obedeció a la "necesidad de prever al nuevo Hospital de enfermeras instruidas y convenientemente educadas" para atender a los enfermos.

2 . 1.3 Metaparadigmas

Dentro del metaparadigma tenemos cuatro conceptos que intervienen en la definición de enfermería, estos son: Persona, Entorno, Enfermería y Salud. Analizaremos cada uno de estos conceptos.

“Persona es definida como uno o más seres humanos, Persona representa un todo único y complejo definido por la interrelación e interacción entre aspectos biológicos, físicos, psicológicos, sociales, económicos y espirituales”.

“Entorno es definido como el mundo único de cada persona, incorpora al ambiente físico, socio-económico y psicológico en el cual la persona se desenvuelve. Este entorno es individual para cada persona. Enfermería se concierne con personas con el contexto de su entorno. Cuando intervenimos como enfermeras profesionales debemos reconocer la existencia de este mundo único y entenderlo”.

“Enfermería es visto como un proceso activo. Enfermeras se vinculan con la persona en el contexto de su mundo único, para lograr su salud”.

“Salud es definida como un estado de bienestar biológico, físico, psicológico y socio-económico. Estos aspectos de la salud forman una totalidad que constituyen el bienestar general de una persona o de una sociedad. Salud puede ser definida diferentemente por el enfermo, por la enfermera y por la sociedad”.¹

¹GRISPUN, D. Presentación Magistral para la XIII Reunión Nacional de Licenciados en Enfermería “Del Arte Antiguo a los desafíos de la Ciencia Moderna”, México 20-23, Agosto 1992 pp. 5,6.

2 . 2 PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

2 . 2.1 Concepto

“Es un conjunto de acciones para ejecutar los objetivos de enfermería y mantener la satisfacción optima del cliente y si varía su estado de salud proporcionas nuevos cuidados para llevarlo de nuevo al estado de bienestar y en caso de que este no se pueda conseguir el proceso de enfermería deberá valorar nuevamente las acciones, para conseguir la mayor calidad de vida posible durante el mayor tiempo posible.”¹

2 . 2.2 Antecedentes Históricos

1955 Hall lo describió por primera vez como un proceso.

1959 Johnson, 1961 Orlando, 1963 Wiebenbach, desarrollaron un proceso en 3 fases diferentes.

1967 Yura y Walsh describen un proceso en 4 fases.

1970 Añadieron la fase diagnóstica dando un lugar a un proceso de 5 etapas, Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución, Evaluación.

1976 -El Proceso de Enfermería ha sido legitimado como el sistema de la práctica de enfermería.

-El Proceso Atención de Enfermería (PAE), ha sido en la mayoría de planes de estudio de enfermería.

-El proceso Atención de Enfermería es utilizado en los exámenes.²

¹ JYER, W. P, Proceso y Diagnóstico de Enfermería, México D.F. 2003, pp.11.

² IBIDEM. pp. 9.

2. 2.3 Etapas del proceso de atención de enfermería.

1) Valoración:

“Es la primera fase del Proceso de Enfermería. Sus actividades se centran en la obtención de información relacionada con el cliente, el sistema cliente/ familia o la comunidad, con el fin de identificar las necesidades, problemas, preocupaciones o respuestas humanas del cliente. Los datos se recogen de forma sistemática, utilizando la entrevista, la exploración física, los resultados de laboratorio y otras fuentes registradas en la historia de enfermería.”¹

La enfermera en el ejercicio de sus funciones mantiene una entrevista con el cliente, llegado el momento puede sentirse a veces poco preparada para afrontar esta situación, por lo que ciertos principios y algunos elementos técnicos pueden ayudar a conseguirla de forma más fácil y eficaz.

Definiendo la entrevista como una forma especial de interacción verbal que se desarrolla en la intimidad entre la enfermera y el cliente, basada en un objetivo preciso y desarrollándose alrededor de un tema específico. En los cuidados de enfermería, esta entrevista va dirigida a asistir al cliente en la satisfacción de sus necesidades.

La entrevista en sí no es una conversación amistosa en la que se intercambian opiniones sobre diferentes temas, ni una discusión en la que uno busca hacer valer argumentos concernientes a los cuidados. Es más bien un diálogo de naturaleza profesional donde la enfermera, mediante sus habilidades personales, recoge informaciones del cliente que necesita para la ejecución de los cuidados o para la búsqueda de elementos que den solución a sus problemas.

¹ IYER W. P. Proceso y Diagnóstico de Enfermería, Ed. McGRAW –HILL, INTERAMERICANA. ed. 3º. México D.F. 2003, pp 12.

El principal objetivo que conduce a la enfermera a establecer una entrevista se refiere a la anamnesis de enfermería (*historia de enfermería*), que está debe realizar a cada cliente con el fin de conocerle, descubrir sus necesidades y las diversas manifestaciones de dependencia que sus necesidades insatisfechas pueden generar. Esta anamnesis presta más interés al propio cliente que a su enfermedad. Es el instrumento por excelencia de la personalización de los cuidados.

Otros motivos pueden también incitar a la enfermera a instaurar tal entrevista. Puede tratarse de consultas enfocadas a ayudar al cliente enfrentado a un problema particular o incluso a transmitirle informaciones necesarias para sí mismo y para su familia. Esta forma de entrevista se utiliza particularmente en el caso de una relación de ayuda y en una entrevista directa.¹

2) Diagnóstico:

“Durante esta fase, se analizan e interpretan de forma crítica los datos reunidos durante la valoración. Se extraen conclusiones en relación con las necesidades, problemas, preocupaciones y respuestas humanas del cliente. Se identifican los diagnósticos de enfermería que proporcionan un foco central para el resto de las fases. Se diseña un plan de cuidados basado en el diagnóstico de enfermería, que se ejecuta y se evalúa. Los diagnósticos de enfermería suponen un método eficaz de comunicación de los problemas del cliente.”²

El diagnóstico de enfermería como tal, presenta un problema de salud real o potencial que se centra en la respuesta humana de un individuo o grupo, y que como enfermeras, somos responsables de identificar y trata de forma independiente. El problema a que se refiere tal diagnóstico es

¹ RIOPELLE, L. Grondin, L. Phaneuf, M. Cuidados de Enfermería, “Un Proceso Centrado en las Necesidades de la Persona”, Ed. McGRAW –HILL, INTERAMERICANA. pp. 311.

² JYER W. P. Proceso y Diagnóstico de Enfermería, Ed. McGRAW –HILL, INTERAMERICANA. ed. 3ª. México D.F. 2003, pp 12.

un problema de salud real o potencias (complicación) que se centra en la respuesta fisiopatológica del cuerpo humano y que las enfermeras pueden identificar y tratar en colaboración con el médico.

Los diagnósticos de enfermería se clasifican en: Reales, Potenciales y Posibles.

Diagnóstico Real. Es el que reúne todos los datos que se requieren para confirmar su existencia.

Diagnóstico Potencial. Es el que no está presente en el momento de la valoración, pero existen suficientes factores de riesgo de que puede aparecer en un momento posterior.

Diagnóstico Posible. Se le da esta categoría cuando los datos recogidos en la valoración, nos indican la posibilidad de que se presente, pero faltan datos para confirmarlo o descartarlo.¹

3) Planificación:

"Aquí se desarrollan estrategias para evitar, reducir al mínimo o corregir los problemas identificados en el diagnóstico de enfermería. La fase de planificación consta de varias etapas

- Actividades
- Fijación de prioridades
- Establecimiento de objetivos
- Determinación de actividades de Enfermería
- Documentación del plan de cuidados²

Fijación de prioridades. Habrá que asegurarse si no hay algún problema que requiera atención inmediata.

¹ GARCÍA, G. M. J. "El Proceso de Enfermería y El Modelo de Virginia Henderson". Ed. Progreso. 1ª ed. México, 1997. pp. 32.

² IBIDEM. pp. 37,38.

Se recomienda cuatro pasos para la fijación de prioridades:

- Preguntarse. ¿hay algún problema que requiera atención inmediata? Si es necesario, emprender las acciones apropiadas para iniciar el tratamiento, por ejemplo notificarlo al médico o a la enfermera responsable.
- Hacer una lista con todos los problemas y clasificarlos en dos categorías: diagnósticos de enfermería y problemas interdependientes. Para los diagnósticos de enfermería, desarrollará el plan de cuidados, para los problemas interdependientes, el plan estará determinado por los procedimientos estándares de la institución y las órdenes médicas.
- Estudiar la lista de problemas interdependientes y determinar si tiene órdenes médicas, normas o procedimientos estándares para dirigir los cuidados y el control del paciente.
- Estudiar la lista de los diagnósticos de enfermería para determinar cuáles son los complejos. Preguntarse, ¿cuáles de éstos diagnósticos de enfermería deberían de estar en el plan de cuidados? y ¿qué pasaría si no los incluyera en el mismo?

Establecimiento de objetivos. Los objetivos centrados en el paciente, que reflejan los cambios deseables en su estado de salud, y los beneficios que obtiene con los cuidados de enfermería son los más recomendables.

Ejemplo. Juan caminará por el cuarto, sin ayuda, tres veces al día.

Para cada diagnóstico que identifique en el plan de cuidados, debe elaborar un objetivo centrado en el paciente, que determine la resolución al problema que originó el diagnóstico de enfermería.¹

Los resultados esperados se pueden clasificar en tres dominios o áreas, cognitivo, afectivo y psicomotor, los cuales según el modelo de Virginia

¹ GARCIA, G. M. J. "El Proceso de Enfermería y El Modelo de Virginia Henderson". Ed. Progreso. 1ª ed. México, 1997. pp. 32.

Henderson corresponden a las áreas problema de: **conocimiento, voluntad y fuerza**, respectivamente.

Para asegurar resultados específicos, cada objetivo debe tener los siguientes componentes:

Sujeto. ¿Quién es la persona que se espera que logre el objetivo?

Verbo. ¿Qué acciones debe hacer la persona para demostrar que ha logrado el objetivo?

Condición. ¿Bajo qué circunstancias tiene que realizar la persona las acciones?

Criterio. ¿En qué medida tiene que realizar la persona la acción?

Momentos específicos. ¿Cuándo se espera que la persona realice la acción?

Determinación de las actividades de enfermería.

Son acciones específicas que la enfermera debe realizar para prevenir complicaciones, proporcionar bienestar físico, psicológico o espiritual, y mantener o restaurar la salud.

- Realizar valoraciones permanentes de enfermería, para identificar nuevos problemas o el estado de los ya identificados.
- Dar educación sanitaria al paciente y su familia, para que aprendan a cuidar su salud.
- Realizar acciones específicas del tratamiento para eliminar o reducir los problemas de salud.

Enseñar a los pacientes y familiares a realizar actividades, tendientes a reducir los problemas de salud.¹

El plan de cuidados de enfermería. El plan de cuidados de enfermería se centra en los diagnósticos de enfermería. Éste tiene tres propósitos:

- Dirigir los cuidados de enfermería.
- Dirigir las anotaciones.

¹ GARCIA, G. M. J. "El Proceso de Enfermería y El Modelo de Virginia Henderson". Ed. Progreso. 1ª ed. México, 1997. pp. 32.

Servir como único registro que pruebe que se ha confeccionado un plan de cuidados de enfermería individualizado, que posteriormente puede usarse para evaluación.¹

4) Ejecución

“La ejecución es el inicio y terminación de las acciones necesarias para conseguir los resultados definidos en la etapa de planificación. Consiste en la comunicación del plan a todos los que participan en la atención del cliente. Las actuaciones pueden ser llevadas a cabo por miembros del equipo de atención sanitaria, 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 interacción al cliente en los documentos adecuados dentro de la historia de enfermería. Esta documentación verificará que el plan de cuidados se ha llevado a cabo y que se puede utilizar como instrumento para evaluar la eficacia del plan.”

Las fases de planeación y ejecución tienen una relación muy estrecha, ya que se ponen en práctica las actividades.

La planificación dirige la ejecución, que a su vez está determinada por la valoración continua del paciente.²

La recogida continua de datos, proporciona la información necesaria para tomar decisiones sobre lo acertado del plan de cuidados que se ha elaborado. Las actividades se modificarán siempre que sea necesario, de acuerdo con las respuestas del paciente.

El tiempo dedicado a las actividades de enfermería rutinarias, es un buen momento para actualizar algunos datos sobre la evolución del paciente.

Las siguientes preguntas ayudarán a determinar las modificaciones diarias que deberá darse al plan de cuidados.

¹ GARCIA, G. M. J. “El Proceso de Enfermería y El Modelo de Virginia Henderson”. Ed. Progreso. 1ª ed. México, 1997. pp. 32.

²IBIDEM. pp. 42.

- ¿Cuáles son los problemas más urgentes que debo atender, y que me conducen al logro de los objetivos generales del plan de cuidados?
- ¿Cuáles son las actividades que el paciente puede realizar por sí mismo?, ¿en cuáles actividades puede colaborar el familiar?¹

5) Evaluación

“La última fase del Proceso de Enfermería es la evaluación. Se trata de un proceso continuo que determina la medida en que se han conseguido los objetivos de la atención. El profesional de enfermería evalúa el progreso del cliente, establece medidas correctoras si fuese necesario, y revisa el plan de cuidados de enfermería.

En este comentario, se ha separado el Proceso de Enfermería en cinco fases diferentes. En la práctica real, es posible que no siempre se termine una fase antes de pasar a la siguiente. Por ejemplo, si los datos de valoración preliminares determinan que el cliente presenta dificultades para respirar, es muy posible que tengan que suministrarle oxígeno antes de completar el resto de la valoración. Sin embargo las fases del proceso están interrelacionadas y son interdependientes. Los datos de la evaluación ofrecen información para las fases de diagnóstico y de planificación. De forma similar, el plan de cuidados sirve de guía para la fase de ejecución y determina los criterios para la evaluación.”²

¹ GARCIA, G. M. J. “El Proceso de Enfermería y El Modelo de Virginia Henderson”. Ed. Progreso. 1ª ed. México, 1997. pp. 32.

² IBIDEM. pp. 32.

2.3 MODELO CONCEPTUAL DE VIRGINIA HENDERSON

2.3.1 Antecedentes

- Henderson inicialmente no pretendió elaborar una teoría de Enfermería, ya que en su época tal cuestión no era motivo de especulación. Lo que a ella la llevó a desarrollar su trabajo fue la preocupación que le causaba el constatar la ausencia de una determinación de la función propia de la enfermera. Ya desde la época de estudiante, sus experiencias teóricas y prácticas le llevaron a preguntarse qué es lo que deberían hacer las enfermeras que no pudieran hacer otros profesionales de la salud. El modelo absolutamente medicalizado de las enseñanzas de enfermería de aquella época, le creaba insatisfacción por la ausencia de un modelo enfermero que le proporcionará una identidad profesional propia. Como enfermera graduada siguió interesándose en estos temas. A partir de la revisión de la bibliografía existente en aquellos años sobre enfermería, se dio cuenta de que los libros que pretendían ser básicos para la formación de las enfermeras, no definían de forma clara cuáles eran sus funciones y que sin este elemento primordial – para ella – no se podían establecer los principios y la práctica de la profesión.¹

El modelo conceptual de Virginia Henderson da una visión clara de los cuidados de enfermería. La aplicación del proceso de cuidados a partir de este modelo resulta esencial para la enfermera que quiere individualizar los cuidados, sea cual sea la situación que viva el cliente. Sin embargo, para llegar a planificar los cuidados a partir del concepto de cuidados de enfermería de Virginia Henderson, hay que profundizar en los conceptos claves de este modelo. La definición del rol fundamental de la enfermera elaborado por esta autora, permite precisar los principales conceptos del modelo, dado que esta definición refleja de forma

¹ El Proceso de Enfermería. Antología, SUA. ENEO. UNAM. MEXICO, 2004. pp. 64.

clara, precisa y completa, el pensamiento de esta enfermera.

Definición del rol de la enfermera según Virginia Henderson:

El rol fundamental de la enfermera consiste en ayudar al individuo enfermo o sano a conservar o a recuperar la salud (o asistirlo en los últimos momentos) para que pueda cumplir las tareas que realizaría él solo si tuviera, la voluntad o poseyera los conocimientos deseados, y cumplir con sus funciones, de forma que le ayudemos a reconquistar su independencia lo más rápidamente posible.

Postulados

En los postulados que sostienen el modelo, descubrimos el punto de vista del cliente que recibe los cuidados de la enfermera. Para Virginia Henderson, el individuo sano o enfermo es un todo completo, que presenta catorce necesidades fundamentales, y el rol de la enfermera consiste en ayudarlo a recuperar su independencia lo más rápidamente posible.

Inspirándose en el pensamiento de esta autora, los principales conceptos son explicitados de la siguiente manera:

Necesidad fundamental. Necesidad vital, es decir, todo aquello que es esencial al ser humano para mantenerse vivo o asegurar su bienestar.

Independencia. Satisfacción de una o varias necesidades del ser humano a través de las acciones adecuadas que realiza él mismo o que otros hacen en su lugar según su fase de crecimiento y de desarrollo y según las normas y criterios de salud establecidos.¹

¹ RIOPELLE, L. Grondin, L. Phaneuf, M. Cuidados de Enfermería, "Un Proceso Centrado en las Necesidades de la Persona", Ed. McGRAW –HILL, INTERAMERICANA. pp. 3,4.

Dependencia. No satisfacción de una o varias necesidades del ser humano por las acciones inadecuadas que realiza o por tener la imposibilidad de cumplirlas en virtud de una incapacidad o de una falta de suplencia.

Problema de dependencia. Cambio desfavorable de orden bio-psicosocial en la satisfacción de una necesidad fundamental que se manifiesta por signos observables en el cliente.

Manifestación. Signos observables en el individuo que permiten identificar la independencia en la satisfacción de sus necesidades.

Valores

Los valores reflejan las creencias subyacentes a la concepción del modelo de Virginia Henderson y están precisados en su definición mencionada anteriormente. Si nos referimos al ejercicio de la profesión enunciado anteriormente, este rol fundamental se efectúa en el ejercicio de la profesión de enfermería. Además del rol propio de la Enfermera, se añade su participación en el plan médico, aspecto dependiente del ejercicio de la profesión. Virginia Henderson dice que si la enfermera no cumple su rol esencial, otras personas menos preparadas que ella lo harán en su lugar.¹

Elementos Mayores

Inspirándose en la obra de Virginia Henderson, los elementos mayores del modelo han sido identificados de la siguiente manera:

Objetivo. Conservar o recuperar la independencia del cliente en la satisfacción de sus catorce necesidades fundamentales.

¹ RIOPELLE, L. Grondin, L. Phaneuf, M. Cuidados de Enfermería, "Un Proceso Centrado en las Necesidades de la Persona", Ed. McGRAW –HILL, INTERAMERICANA. pp. 4, 5.

Cliente. Ser humano que forma un todo completo, presentando catorce necesidades fundamentales de orden bio-psicosocial:

1. Respirar
2. Beber y comer
3. Eliminar
4. Moverse y mantener una buena postura
5. Dormir y descansar
6. Vestirse y desvestirse
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales
8. Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos
9. Evitar los peligros
10. Comunicarse con sus semejantes
11. Actuar según sus creencias y sus valores
12. Ocuparse para realizarse
13. Recrearse
14. Aprender

El cliente debe verse como un todo, teniendo en cuenta las interacciones entre sus distintas necesidades, antes de llegar a planificar los cuidados.

Rol de la enfermera. El rol de la enfermera es un rol de suplencia. Suplir, para Virginia –Henderson, significa hacer por él aquello que él mismo podría hacer si tuviera la fuerza, la voluntad o los conocimientos. Las intervenciones de la enfermera apuntan esencialmente hacia la independencia del cliente en la satisfacción de sus catorce necesidades fundamentales y lo más rápidamente posible.¹

Fuentes de dificultad. Virginia Henderson identifica tres fuentes de dificultad: una falta de fuerza, una falta de voluntad y una falta de conocimientos. Sin embargo,

¹ RIOPELLE, L. Grondin, L. Phaneuf, M. Cuidados de Enfermería, "Un Proceso Centrado en las Necesidades de la Persona", Ed. McGRAW –HILL, INTERAMERICANA. pp. 4, 5.

en la práctica resulta difícil buscar las causas de dependencia debidas a la falta de voluntad. Además, el aspecto sociológico no aparece; es por ello que, a pesar de respetar la idea de la autora, se añade una cuarta fuente de dificultad. Para aclarar el concepto y las diferentes causas de dependencia, teniendo en cuenta las que se han añadido, retomando de nuevo lo que significa la expresión *fuentes de dificultad*.

La fuente de dificultad es la causa de la dependencia del individuo, es decir, cualquier impedimento mayor para la satisfacción de una o varias necesidades fundamentales. Puede ser concebida de cuatro maneras:

1. Factor de orden físico Atentado de la integridad física debido a:
 - Insuficiencia intrínseca del organismo.
 - Insuficiencia extrínseca del organismo.
 - Desequilibrio del organismo.
 - Sobrecarga del organismo.
2. Factor de orden Psicológico Atentado en la integridad del yo.
3. Factor de orden sociológico Atentado en la integridad social (relación con el medio y el entorno).
4. Falta de conocimiento Insuficiente conocimiento de uno mismo, de los demás y del medio.¹

Intervenciones. El centro de la intervención y las formas de suplencia están en relación con el objetivo deseado, es decir, la independencia del cliente en la satisfacción de sus catorce necesidades fundamentales. A veces la enfermera centra sus intervenciones en las manifestaciones de dependencia y otras veces interviene a nivel de las fuentes de dificultad, según la situación vivida por el cliente. Así, las acciones de la enfermera consisten en completar o reemplazar las acciones realizadas por el individuo para satisfacer sus necesidades. Las

¹ RIOPELLE, L. Grondin, L. Phaneuf, M. Cuidados de Enfermería, "Un Proceso Centrado en las Necesidades de la Persona", Ed. McGRAW -HILL, INTERAMERICANA. pp. 4, 5.

formas de suplencia son indicadores de intervención frente a las fuentes de dificultad identificadas; es por ello que la utilización de verbos de acción permite determinar más adecuadamente las intervenciones apropiadas.

Consecuencias deseadas. Utilizando el modelo conceptual de Virginia Henderson, es evidente que la enfermera apunta como consecuencias deseadas el cumplimiento del objetivo, es decir, la independencia del cliente en la satisfacción de sus catorce necesidades fundamentales.¹

2.3.2 Conceptos Básicos

- a) "**Persona:** Es definida como uno o más seres humanos. Persona representa un todo único y complejo definido por la interrelación e interacción entre aspectos biológicos, físicos, psicológicos, sociales, económicos y espirituales."
- b) "**Salud:** Es un estado de bienestar biológico, físico, psicológico, y socio-económico."
- c) "**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"²
- d) "**Dependientes:** Son las actividades relacionadas con la puesta en práctica de las actuaciones médicas. Señalan la manera en que se han de llevar a cabo una actuación médica."
- e) "**Interdependientes:** Son aquellas actividades que la enfermera lleva a cabo junto a otros del equipo de salud. Estas actuaciones pueden implicar

¹ RIOPELLE, L. Grondin, L. Phaneuf, M. Cuidados de Enfermería, "Un Proceso Centrado en las Necesidades de la Persona", Ed. McGRAW-HILL, INTERAMERICANA. pp. 4, 5.

² GRISPUN, D. Presentación Magistral para la XIII Reunión Nacional de Licenciados en Enfermería "Del Arte Antiguo a los desafíos de la Ciencia Moderna", México 20-23, Agosto 1992 pp. 5,6.

la colaboración de asistentes sociales, expertos en nutrición, fisioterapeutas, médicos, etc.”

- f) **“Independientes:** Son aquellas actividades de la enfermería dirigidas hacia las respuestas humanas que esta legalmente autorizada a atender, gracias a su formación y experiencia práctica. Son actividades que no requieren de la orden previa de un médico.”¹

2.3.3 Necesidades básicas.

Necesidades fundamentales independencia²

La satisfacción de las catorce necesidades fundamentales del individuo se abordaran a continuación:

1. NECESIDAD DE RESPIRAR

Respirar es una necesidad del ser vivo que consiste en captar el oxígeno indispensable para la vida celular y eliminar el gas carbónico producido por la combustión celular. Las vías respiratorias permeables y el alvéolo pulmonar permiten satisfacer.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Para satisfacer su necesidad de respirar, el ser humano posee un sistema respiratorio que permite la inspiración y la espiración de aire a través de las vías respiratorias permeables y una fisiología respiratoria adecuada.

¹ El Proceso de Enfermería. Antología, SUA. ENEO. UNAM. MEXICO, 2004. pp. 61.

² GRISPUN, D. Presentación Magistral para la XIII Reunión Nacional de Licenciados en Enfermería “Del Arte Antiguo a los desafíos de la Ciencia Moderna”, México 20-23, Agosto 1992 pp.

La respiración es un conjunto de mecanismos a través de los cuales el organismo utiliza el oxígeno (O₂) y se deshace de su gas carbónico (CO₂).

La combustión completa de un sustrato se traduce por la disminución de producción de agua y gas carbónico. He ahí, pues, una función de gran importancia para cada una de nuestras células.

La inhalación del aire se hace durante la inspiración y la exhalación durante la espiración. La circulación del aire se efectúa gracias a la permeabilidad de las vías respiratorias (nariz, faringe, laringe, traquea, bronquios y alvéolos) y a los movimientos de los músculos de la caja torácica y del diafragma.

El proceso fundamental de la respiración puede dividirse en tres partes: la ventilación pulmonar, la difusión de los gases y el transporte del oxígeno y del gas carbónico.

La ventilación pulmonar es un proceso que permite el paso del oxígeno de la atmósfera a los pulmones (inspiración) y el retorno de los gases carbónicos de los pulmones al aire atmosférico (espiración).

La difusión de los gases es el proceso que permite el intercambio entre los alvéolos y los capilares.

El oxígeno debe ser transportado desde los pulmones a los tejidos y el gas carbónico debe retornar de los tejidos a los pulmones.

Influencia de la edad sobre la frecuencia respiratoria

Edad	Frecuencia/minuto
Recién nacido	35 a 50
2 años	25 35
12 años	15 a 25
Adulto	14 a 20
Anciano	15 a 25

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Postura. Una buena alineación corporal y una posición adecuada favorecen expansión torácica.

Ejercicio. La actividad física con el trabajo muscular suponen una demanda suplementaria de O₂ y, por ello mismo, un aumento de la formación de CO₂. De esta forma, la frecuencia respiratoria se ve aumentada para suplir las necesidades celulares.

Alimentación. Una adecuada hidratación contribuye al mantenimiento de humidificación de las mucosas respiratorias.

Estatura. La estatura afecta el volumen pulmonar. Las personas delgadas y altas tienen generalmente una capacidad vital mayor que las personas bajas y obesas.

Sueño. El sueño influye en la amplitud y el ritmo respiratorios. El organismo en reposo precisa menor cantidad de oxígeno, el ritmo es más lento, la amplitud disminuye y la respiración es más regular y puede ser ruidosa. Hay menor "circulación" de mucosidades y el cambio de posición favorece su deslizamiento.

Factores psicológicos

Emociones. Las emociones aportan una modificación en la respiración. En efecto, la ansiedad, el temor y la cólera aumentan la frecuencia y la amplitud respiratoria, debido al aumento de la actividad del simpático

Factores sociológicos

Aire ambiental. En el ambiente, un porcentaje de oxígeno adecuado es indispensable para facilitar la respiración.

Clima. El calor aumenta la frecuencia respiratoria para permitir la eliminación del calor corporal. El frío provoca una vasoconstricción, provocando un aumento de la frecuencia respiratoria mediante inspiraciones rápidas.

Vivienda. Para favorecer la satisfacción de la necesidad de respirar, la vivienda deberá reunir las siguientes condiciones: una tasa de humedad y de calor confortable, un aislamiento y una ventilación adecuados, y un espacio vital adecuado.

Lugar de trabajo. Una buena aireación debe estar asegurada para permitir la satisfacción de la necesidad de respirar.

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia.

Manifestaciones de independencia

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
- Reflejos de la tos
- Mucosidades en pequeña cantidad

problema, puede sufrir un elevado grado de ansiedad pudiendo llegar a la angustia.

2. NECESIDAD DE BEBER Y COMER

Beber y comer es la necesidad de todo organismo de ingerir y absorber alimentos de buena calidad en cantidad suficiente para asegurar su crecimiento, el mantenimiento de sus tejidos y la energía indispensable para su buen funcionamiento.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Para mantenerse sano, el ser humano tiene necesidad de una cantidad adecuada de alimentos que contengan los nutrientes indispensables para la vida. La cantidad y naturaleza de los nutrientes está relacionada con el sexo, la edad, corpulencia y talla del individuo. Una alimentación adecuada debe contener los cinco elementos siguientes: glúcidos, lípidos, prótidos, vitaminas y sales minerales.

Cuatro grupos de alimentos básicos pertenecen a esta guía: leche y productos lácteos, pan y cereales, carne y sustitutos, frutas y legumbres.

El agua desempeña los siguientes roles: mantiene el equilibrio electrolítico y la temperatura corporal, conserva la humedad de la piel y mucosas, favorece la eliminación de los desechos metabólicos y es un componente esencial del protoplasma celular.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Edad y crecimiento. Las necesidades alimenticias de niños y adolescentes aumentan considerablemente durante su periodo de crecimiento y desarrollo. En el adulto estas necesidades pueden variar de un individuo a otro; aunque durante

Interacciones entre la necesidad de respirar y las otras necesidades

Necesidades fundamentales	Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de respirar
Beber y comer	Hidratación en cantidad suficiente Comidas equilibradas en cantidad y calidad y tomadas lentamente.
Eliminar	Evaporación de agua a través de la espiración esfuerzo en la defecación: amplitud modificada.
Moverse y mantener una buena postura	Postura adecuada Actividades físicas moderadas: amplitud y frecuencia modificadas.
Dormir y descansar	Sueño y reposo reparadores: amplitud y frecuencia modificadas
Vestirse y desvestirse	Peso talla normales Vestidos confortables: expansión torácica máxima
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Temperatura corporal normal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Mucosas respiratorias lubricadas coloración rosada de piel, mucosas y faneras
Evitar los peligros	Salubridad del aire ambiental temperatura y humedad ambientales adecuadas vacunación: prevención de enfermedades respiratorias Control de emociones
Comunicarse con sus semejantes	Control del habla
Actuar según sus creencias y su valores	Medios adecuados para el dominio de las respiración
Ocuparse para realizarse	Escoger los medios para realizarse según la constitución de los individuos
Recrearse	Actividades físicas según la constitución del individuo
Aprender	Dominio de las habilidades para prevenir alteraciones respiratorias

Intervenciones de la enfermera para mantener la independencia en la satisfacción de la necesidad

a) Averiguar los hábitos del cliente

b) Planificación de las intervenciones:

- Ejercicios respiratorios frecuentes.
- Actividades físicas moderadas: caminar, etc.
- Postura que favorezca la expansión torácica.
- Hidratación adecuada.
- Humedad y temperatura ambientales en los límites de la normalidad.
- Aireación suficiente.
- Ejercicios de relajación para el control de la respiración.
- Evitar las comidas copiosas, el tabaquismo, la polución, el sobrepeso, los vestidos ajustados y la inmovilidad.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Problemas de dependencia: disnea

A nivel de la necesidad de respirar, se observa un solo problema de dependencia: la disnea. En efecto, de este problema derivan todas las manifestaciones de dependencia observables en cada individuo: la taquipnea, la bradipnea, etc. Esta se define como una respiración difícil, laboriosa y corta.

Proceso

Múltiples causas pueden provocar disnea; son problemas a nivel de las vías respiratorias, de los bronquios, de los pulmones o del corazón. Cualquiera que sea la causa, el resultado es el mismo, es decir, una insuficiencia de entrada de aire en los pulmones y, como consecuencia, una acumulación de CO₂. el cliente que sufre disnea, tiene la impresión de ahogo y de sofoco, y según la gravedad del

el embarazo y la lactancia el organismo tiene una importante necesidad suplementaria de elementos nutritivos. El enlentecimiento del metabolismo, en las personas mayores, hace que disminuyan las necesidades nutricionales en cantidad pero no en calidad.

Actividades físicas. Las actividades cotidianas influyen: cuando mayor es la actividad muscular, más afecta al metabolismo del organismo, quemando gran cantidad de kilojulios que se necesite un aporte suplementario de agua y alimentos.

Regularidad del horario en las comidas. Comer muy a menudo provoca una sobrecarga al estómago. Un horario regular de comidas es deseable para todos los individuos. Las personas mayores dan gran importancia a la regularidad de las comidas, ya que para ellas el tiempo que le dedican se convierte en una actividad importante en su vida cotidiana.

Factores psicológicos

Emociones y ansiedad. Las emociones (alegría, pena) y la ansiedad pueden influir en el consumo de comida de los individuos y de esta forma modificar sus hábitos alimentarios.

La ingestión de la comida esta muy relacionada con la satisfacción de la necesidad de seguridad, de amor y de sentirse bien, ya que se remite la fase oral donde el niño recibió mucho afecto y amor a través de la lactancia o de la toma de alimentos dados por un ser querido.

Factores sociológicos

Clima. En invierno los individuos tienen una mayor necesidad de consumir comidas calientes y nutritivas. En verano o con tiempo húmedo y más caluroso, se necesitan menos elementos energéticos.

Status socioeconómico. Las necesidades alimenticias de los individuos son a menudo determinadas por su status socioeconómico. Los pobres y los ancianos tienen a menudo la imposibilidad de procurarse la calidad de elementos nutritivos indispensables para mantener su salud.

Religión. Los individuos, según la religión a la que pertenezcan, tienen ritos y tabú alimentarios, lo que influye sobre su necesidad de beber y comer.

Cultura. Los hábitos alimentarios de los individuos dependen de la variedad de alimentos disponibles en su país.

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia.

Manifestaciones de independencia.

Condición de la boca:

- Dientes blancos, alineados y en número suficiente
- Prótesis dental en buen estado y bien ajustada
- Mucosa bucal rosa y húmeda
- Lengua rosada
- Encías rosadas y adheridas a los dientes

Masticación lenta, boca cerrada

Reflejo de deglución

Digestión lenta (cuatro horas en el estómago) sin malestar

Hábitos alimentarios:

- Horario: 3 comidas al día, espaciadas por periodos de 4 a 5 horas

Duración de las comidas:

- 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 1500 ml. 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, varía 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

LOS CUATRO GRUPOS DE ALIMENTOS

Leche y productos lácteos	Carnes y sustitutos	Frutas y legumbres	Pan y cereales
2 porciones por día	2 porciones por día	4-5 porciones por día	3-5 porciones por día
Leche, yogurt, queso, sopa a base de leche, leche helada, puding de leche salsa bechamel	Buey, ternera, tocino, aves, hígado, pescado, huevos, nueces, manteca de cacahuate, habas con tocino	Manzana, naranja, pomelo, plátano, uva, melón, cantaloupe, zanahoria, calabaza, judías, guisantes, nabos, espinacas, brécol, patatas, berenjenas	Pan enriquecido o entero (integral), cereales integrales o enriquecidos, buñuelos, arroz, galletas de harina de avena, manteca de cacahuate o a la melaza, pan de frutos.

Interacciones entre la necesidad de beber y comer y las otras necesidades

Necesidades Fundamentales	Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de beber y comer
Respirar	Amplitud y frecuencia respiratorias normales
Eliminar	Eliminación adecuada y regular
Moverse y mantener una buena postura	Actividades adaptadas relativamente al aporte nutritivo
Dormir descansar	Sueño y reposo reparadores
Vestirse y desvestirse	Vestidos confortables
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Temperatura corporal normal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Mucosas húmedas y limpias
	Dentición sana
Evitar peligros	Medios adecuados para una alimentación sana
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación eficaz y agradable durante una comida
Actuar según sus creencias y sus valores	Hábitos alimentarios relacionada a ritos religiosos e ideológicos
Ocuparse para realizarse	Control de una alimentación equilibrada
Recrearse	Placer y tranquilidad relacionado con la alimentación
Aprender	Dominio de buenos hábitos alimentarios

Intervención de la enfermera para mantener la independencia en satisfacción de la necesidad.

- a) Averiguar los hábitos y hábitos alimentarios del cliente.
- b) Planificación de la elección de los alimentos, teniendo en cuenta las preferencias y los hábitos alimentarios del cliente y sus necesidades.
- c) Enseñanza.

- De la guía alimentaria según la edad, la estatura y la corpulencia del cliente.
- De la salubridad de los alimentos.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Cuando esta necesidad no está satisfecha, pueden surgir dos problemas de dependencia: una alimentación inadecuada por déficit y una alimentación inadecuada por exceso.

1) Alimentación inadecuada: déficit

Déficit es un aporte insuficiente de sustancias nutritivas en calidad y en cantidad para cubrir las necesidades metabólicas.

Proceso

Los elementos nutritivos (glúcidos, lípidos, prótidos, vitaminas y sales minerales) y los líquidos en cantidad insuficiente, pueden afectar el estado nutricional de un individuo. Varios factores son susceptibles de disminuir la ingestión de alimentos y de líquidos o de impedir la transformación y la utilización de los alimentos en el organismo o de los dos. Estos factores son los malos hábitos alimentarios, las enfermedades orgánicas y psicológicas (anorexia mental), el alcoholismo, las reacciones medicamentosas, las alteraciones digestivas, etc. Así toda insuficiencia en el aporte alimentario y de líquido altera todas las funciones necesarias para el buen funcionamiento del organismo.

2) Alimentación inadecuada: exceso

Exceso es un aporte alimentario exagerado en cantidad y calidad.

Proceso

Todo individuo que se alimenta mal, es decir, que ingiere un exceso de calorías puede presentar gordura pudiendo llegar a la obesidad.

El exceso de peso tiene una repercusión en el funcionamiento de los sistemas del organismo originando numerosas complicaciones orgánicas. El individuo suele ingerir una cantidad de alimentos superior a sus necesidades por las razones siguientes: estrés, ansiedad, soledad. Encontramos raramente una causa física que situé a nivel de un desequilibrio endocrino u otras alteraciones orgánicas.

3. NECESIDAD DE ELIMINAR

Eliminar es la necesidad que tiene el organismo de deshacerse de las sustancias perjudiciales e inútiles que resultan del metabolismo. La excreción de desechos se produce principalmente por la orina y las heces, y también por la transpiración y la espiración pulmonar.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

En mantenimiento de la composición del medio interno (líquido extracelular) de forma continua, se efectúa por el proceso de homeostasis. En efecto, todo cambio el volumen extracelular conlleva modificaciones en la composición líquida constante de la célula, los pulmones controlan el CO₂ y el O₂, los riñones son los órganos principales de la homeostasis, puesto que mantienen el equilibrio hídrico, electrolítico y ácido básico del medio interno y dejan la sangre libre de desechos producidos por el metabolismo de cuerpos nitrogenados y de sustancias tóxicas para el organismo. Por su rol de excreción la piel completa la eliminación renal eliminando desechos (urea) y agua.

El organismo debe también eliminar desechos de la digestión. El quimo intestinal llega al intestino grueso, contiene sustancias indigestas como las fibras celulósicas de las legumbres, células intestinales y pigmentos biliares.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Alimentación. La cantidad y la calidad de alimentos ingeridos por el individuo influyen de forma importante en la satisfacción de la necesidad de eliminar. Una hidratación abundante (agua, zumos) y alimentos ricos en residuos (legumbres, frutas, cereales) facilitan la eliminación tanto vesical como intestinal. Además, comidas tomadas a horas fijas favorecen la regularidad de la eliminación.

Ejercicio. Los ejercicios fortalecen los músculos abdominales y pelvianos, que juegan un papel importante en la eliminación intestinal.

Edad. La edad influye en la satisfacción de la necesidad de eliminar. En el niño el control se adquiere en 2 o 3 años cuando la mielinización llega a nivel de la inervación anal. En la persona mayor, la disminución del tono muscular de los músculos abdominales puede provocar, la disminución del tono muscular de los músculos abdominales puede provocar una falta de control en la eliminación.

Horario de eliminación intestinal. La regularidad del horario en la eliminación intestinal es un factor que influye en la satisfacción de esta necesidad.

Factores Psicológicos

Estrés. La ansiedad y las emociones fuertes pueden modificar la frecuencia, la cantidad y la calidad de eliminación de orina y heces.

Factores sociológicos

Normas sociales. Cada sociedad establece medidas higiénicas con el fin de que los individuos respeten la salubridad de los lugares públicos.

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia.

Manifestaciones de independencia

Eliminación	Neonato	Niño	Adulto	Persona mayor
Orina: - Coloración - Olor - pH. - Densidad - Cantidad	Paja, ámbar, transparente Aromática débil 4.5 a 7.5 ligeramente ácida 1.010 a 1.025			
	30 a 300 ml/día Micciones frecuentes	500 -1200 ml/día 4-5 veces/día	1200-1400 ml/día 5-6 veces/día	1200-1400 ml/día 6-8 veces/día
Heces: - Coloración	Meconio los primeros días, seguidamente amarilla	Marrón		
	- Olor - Consistencia - Frecuencia	Difiere de una persona a otra Blanda y dura		
Sudor: - Cantidad	1- 2 veces / día		1 vez por día o por 2 días	
- Olor	Mínima			
Aire espirado	Variable según alimentación, clima y condiciones higiénicas			
Evaporación de agua a través de la espiración				

Interacciones entre la necesidad de eliminar y las otras necesidades

Necesidades Fundamentales	Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de eliminar
Respirar	Defecación facilitada por la acción de los músculos respiratorios
Beber y Comer	Aporte líquidos suficiente y eliminación rica en residuos
Moverse y mantener una buena postura	Ejercicios físicos frecuentes
Dormir y descansar	Descanso y reposo adecuados
Vestirse y desvestirse	Vestidos apropiados
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Temperatura corporal normal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Limpieza de las vías de eliminación
Evitar los peligros	Medios apropiados para una eliminación adecuada
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación eficaz
Actuar según sus creencias y sus valores	Medios adecuados según las exigencias personales de intimidad y pudor
Ocuparse para realizarse	Control de una eliminación adecuada
Recrearse	Actividades recreativas físicas frecuentes
Aprender	Dominio de buenos hábitos de eliminación

Intervención de la enfermera para mantener la independencia en satisfacción de la necesidad.

- Averiguar los hábitos de eliminación del cliente.
- Planificación de los horarios de eliminación del cliente teniendo en cuenta sus actividades.

c) Enseñanza:

- De los medios de regularizar la eliminación.
- De técnicas de relajación.
- De ejercicios físicos.
- Del conocimiento de los alimentos y de los líquidos que favorecen la eliminación.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Muchos problemas de dependencia pueden aparecer cuando la necesidad de eliminación no esta satisfecha. Estos son la diarrea, el estreñimiento, la incontinencia fecal y urinaria, la eliminación urinaria inadecuada: déficit o exceso, la diaforesis y la eliminación menstrual inadecuada.

1) *Diarrea: evacuación de heces líquidas y frecuentes*

Proceso

La diarrea puede estar causada por inflamación o por un defecto de constitución de la mucosa intestinal, por medicamentos, estrés, ingestión de alimentos muy sazonados o muy grasos. Cuando el paso del quimo intestinal hacia el colon se realiza de forma rápida, aumenta la frecuencia y la hidratación de las heces y disminuye así la absorción de agua y Na por la mucosa, provocando un desequilibrio electrolítico si la diarrea se prolonga.

2) *Estreñimiento: evacuación de heces, secas y pocas frecuentes*

Proceso

Cuando hay modificación del transito intestinal, es decir, un elentecimiento del bolo alimentario en el intestino, la eliminación puede estar alterada. Las heces aparecen duras y secas debido a una gran absorción del agua a través de la

mucosa intestinal. Las principales causas de estreñimiento son un cambio del estilo de vida, una hidratación insuficiente, una alimentación pobre de residuos, la inactividad, ciertos medicamentos, las emociones fuertes y las enfermedades intestinales.

3) *Incontinencia fecal y urinaria: emisión involuntaria de materias fecales o de orina, o ambas*

Proceso

La incontinencia fecal y urinaria puede resultar de una situación de estrés, de enfermedades tales como infección urinaria o intestinal, de traumatismos de medula espinal, etc. Una debilidad de los mecanismos esfinterianos, puede provocar una emisión involuntaria de las heces o de orina durante un esfuerzo físico (grito, tos, estornudo).

4. NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

DEFINICIÓN

Moverse y mantener una buena postura es una necesidad para todo ser vivo, estar en movimiento y movilizar todas las partes del cuerpo, con movimientos coordinados, y mantenerlas bien alineadas permite la eficacia de las diferentes funciones del organismo. La circulación sanguínea se ve favorecida por los movimientos y las actividades físicas.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

La movilidad o una postura dinámica, dependen de la coordinación de las actividades de los huesos, de los músculos y de los nervios. Los huesos actúan como palanca y proporcionan los puntos de apoyo de los ligamentos y de los músculos.

Estos deben contraerse para producir un movimiento. Los nervios conducen los impulsos del sistema nervioso central hacia los músculos y estos devuelven los impulsos de los receptores sensoriales al sistema nervioso central. La habilidad posee el individuo para moverse libremente le permite evaluar su estado de salud y su forma física. La actividad motriz es además un medio de eliminar sus emociones (gestos, expresiones faciales), particularmente en el niño. En efecto, este último expresa a menudo su cólera o su frustración gritando, gesticulando o escapándose; más tarde aprende a sublimarlos por ejercicios vigorosos. El adulto, en general, ha aprendido a controlar sus emociones y a menudo las elimina por el movimiento o los ejercicios físicos que tienen un efecto benéfico para su organismo, particularmente acelerando la circulación, lo que favorece la oxigenación celular.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Edad y crecimiento. Los movimientos del niño pequeño están más o menos coordinados, pero el dominio lo va adquiriendo a medida que crece y se desarrolla. El niño es muy activo; trepa, corre, se mueve y adopta todo tipo de posturas. El -adulto está en plena capacidad de sus movimientos y la actividad física hace flexibles sus articulaciones: La persona mayor, aunque disminuyan la fuerza muscular y la agilidad, continúa activa físicamente a través de ejercicios moderados, lo que le permite moverse y desplazarse libremente. Destacamos, pues, que la presión arterial y las pulsaciones varían según la edad y el crecimiento.

Tensión arterial		
Edad	Tensión sistólica	Tensión diastólica
Niño pequeño	75 a 90 ,mm	Aproximadamente 50 mm
Niño	90 a 110 mm	Hasta 50 mm
Adolescente	100 a 120 mm	Relativamente constante a
Adulto Persona mayor	125 a 130 mm 140 a 150 mm	60-80 mm

Pulsación	
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

Constitución y capacidades físicas. Las actividades que requieren un gran esfuerzo físico dependen de la constitución del individuo. Los individuos adoptan, según sus capacidades musculares y su amplitud respiratoria, las actividades y posturas adecuadas.

Factores psicológicos

Emociones. La postura y las actividades físicas permiten al individuo manifestar sus emociones y sentimientos. Además, la presión arterial y el número

de pulsaciones aumentan después de practicar ejercicios físicos o de una situación de estrés (ansiedad, miedo).

Personalidad. Según su temperamento, ciertos individuos son activos, ardientes, fogosos, apáticos, tranquilos o reposados.

Factores sociológicos

Cultura. La cultura influye en el modo de vida, en el sentido de que el individuo vive al ritmo dictado por las reglas sociales que pueden estar marcadas por tradiciones, costumbres y modas/ Así/ ciertos individuos practican actividades físicas, adoptan ciertas posturas en su vida cotidiana, según la sociedad en que viven.

Roles sociales. Según las exigencias de sus empleos, los individuos deben adoptar posturas adecuadas para poder realizar su trabajo. Ciertos empleos exigen grandes esfuerzos físicos que deben compensarse con la resistencia física y las horas de reposo suficientes.

Organización social. Toda sociedad posee leyes y reglamentos para que el individuo pueda mantenerse en salud, aunque realice un trabajo que le requiera un gran esfuerzo físico o que le obligue a adoptar la misma posición durante largo tiempo. La organización del tiempo de ocio en una sociedad dada, permite a los individuos practicar ciertos deportes que permiten la satisfacción de la necesidad de moverse y mantener una buena postura. En este mundo moderno donde nos lamentamos del sedentarismo, los gobiernos utilizan los medios de comunicación para motivar a los individuos a realizar ejercicios físicos: por ejemplo, actualmente estamos viviendo la moda de jogging, del ski de fondo, etc.

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia

Manifestaciones de independencia

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 físicos	Características	Ejecución	Actividades físicas
Abducción	Activos	Coordinados	Levantarse	Formas: violentas, moderadas Frecuencia Duración
Aducción	Pasivos	Armoniosos	Caminar, inclinarse	
Circunducción	isométricos	Completo	Sentarse	
Eversión	De resistencia		Acostarse	
Extensión			Correr, agacharse	
Flexión			Arrodillarse	
Hiperextensión			Levantar pesos	
Inversión			Estirarse	
Rotación			Coger objetos	
Supinación			Alcanzar objetos	

Tensión arterial		
Edad	Tensión sistólica	Tensión diastólica
Niño pequeño	75 a 90 mm	Aproximadamente 50 mm
Niño	90 a 110 mm	Aproximadamente 50 mm
Adolescente	100 a 120 mm	Relativamente
Adulto	125 a 130 mm	constante entre 60-80 mm
Persona mayor	140 a 150 mm	

Pulsación	
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

Interacciones entre la necesidad de moverse una buena postura y las otras necesidades.

Necesidades fundamentales	Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de moverse y mantener una buena postura
Respirar Beber y comer Eliminar Moverse y mantener una buena postura Dormir y descansar Vestirse y desvestirse Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos Evitar los peligros Comunicarse con sus semejantes Actuar según sus creencias y sus valores Ocuparse para realizarse Recrearse Aprender	Amplitud y frecuencia respiratoria normales Aporte de líquidos y alimentos suficiente según las actividades Eliminación adecuada Circulación adecuada Sueño y reposo reparadores Vestidos confortables: movimientos armónicos para las actividades Temperatura corporal normal Tegumentos sanos Medios adecuados de prevención de accidentes Comunicación eficaz y agradable con los demás fuera de las actividades Gestos relacionados con los ritos y las actividades Actividades físicas valorizadoras Ejercicios físicos - Deportes - Ocios Dominio de las actividades físicas

Intervenciones de la enfermera para mantener la independencia en la satisfacción de la necesidad

- a) Averiguar las necesidades de ejercicio del cliente.
- b) Planificación de un programa de ejercicios con el cliente, teniendo en cuenta su condición física.
- c) Enseñanza:
 - De ejercicios físicos moderados.
 - Técnicas de relajación y descanso.
- d) Procurar que el cliente evite comidas copiosas, tabaquismo y sobre peso.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Cuando esta necesidad no está satisfecha, cinco problemas de dependencia pueden aparecer. Estos son la inmovilidad, la hiperactividad, la incoordinación, una postura inadecuada y una circulación inadecuada.

1) Inmovilidad: la inmovilidad se define como un estado de isminución o restricción de los movimientos

Proceso

Los individuos, a lo largo de la vida, deben afrontar diversas situaciones donde una disminución (o una parada incluso) de sus actividades, les es impuesta. Esta inmovilidad más o menos completa puede proceder de una enfermedad tanto orgánica como psicológica: por ejemplo, los traumatismos y las incapacidades de todo tipo después de enfermedades o de emociones fuertes como el miedo, etc.

2) Hiperactividad, aumento del ritmo de los movimientos y de las actividades pudiendo incluir la inestabilidad emocional y la fuga de ideas

Proceso

La hiperactividad no es fácil de definirla. Ciertos individuos físicamente activos, muy alegres, siempre en movimiento, comprometidos en varios proyectos, con carácter, son reconocidos como poseedores de una personalidad hiperactiva. Un comportamiento hiperactivo puede estar asociado a diversas enfermedades tóxicas, endocrinas, a la senilidad, al alcoholismo ya reacciones medicamentosas.

3) Incoordinación: dificultad o incapacidad de coordinar los movimientos de los diferentes grupos musculares

Proceso

El sistema nervioso permite a cada instante asegurar la coordinación de las contracciones musculares. Tres sistemas permiten dicha coordinación: la sensibilidad profunda, el cerebelo y el laberinto. Toda afectación en estos sistemas provoca incoordinación.

4) Postura inadecuada: toda posición que no respeta los principios de la posición anatómica del cuerpo y que predispone al individuo diferentes deformaciones

Proceso

Los individuos toman a menudo posturas inadecuadas debido a la fatiga, debilidad muscular, ansiedad, estrés, dolores y ciertas enfermedades. Otras veces los clientes encamados no pueden escoger demasiado sus posturas, y tienen por tanto una predisposición a presentar alteraciones de la piel a nivel de los puntos de presión, deformidades y alteraciones pulmonares.

5) *Circulación inadecuada: circulación sanguínea deficiente por entecimiento circulatorio, aumento o disminución del volumen sanguíneo, estasis u obstrucción, provocando una falta de oxígeno en los tejidos o una (fuga de líquidos que se infiltran en los tejidos*

Proceso

Después de la contracción del ventrículo izquierdo, la sangre es expulsada hacia la aorta, las arterias y las arteriolas para volver al ventrículo derecho. Un defecto de la circulación sanguínea puede producirse cuando el caudal sanguíneo está perturbado. Además, ciertas alteraciones circulatorias son causadas localmente por alteraciones vasculares (arteriosclerosis, varices, aterosclerosis, embolia).

Un aporte insuficiente de sangre provoca isquemia en los tejidos, que se manifiesta con dolor. Cualquiera que sea la causa de una circulación inadecuada, los efectos indirectos son una disminución de la oxigenación de las células y un aumento de la isquemia, que puede llegar a necrosis de los tejidos. Ciertas enfermedades de origen arterial o venoso, endocrinas o infecciosas, pueden ser el origen de una circulación inadecuada, también así los traumatismos, las toxinas y la medicación.

5. NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR

DEFINICIÓN

Dormir y descansar es una necesidad para todo ser humano, que debe llevarse a cabo en las mejores condiciones y en cantidad suficiente a fin de conseguir un buen rendimiento del organismo.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Una parte importante de la vida de los seres humanos está dedicada al sueño y al reposar. En los primeros meses de su vida, el niño duerme la mayor parte del

tiempo; los períodos de sueño disminuyen a lo largo de su crecimiento y de su desarrollo para llegar a ocupar la tercera parte del tiempo en el adulto. El sueño es esencial para el crecimiento y la recuperación del organismo. Durante el sueño, las actividades fisiológicas decrecen; hay, pues, disminución del metabolismo basal, del tono muscular, de la respiración, del pulso y de la presión arterial. Además, hay aumento de la secreción de hormonas de crecimiento sobre todo en la pubertad. El sueño libera al individuo de tensiones, tanto física como psicológicas, y le permite encontrar la energía necesaria para sus actividades cotidianas. Los períodos de reposo, que tienen casi los mismos efectos beneficiosos que el sueño, son también muy importantes para todos los individuos.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Edad- Las necesidades de sueño y de reposo de los individuos varían con la edad. Durante su crecimiento, el niño tiene una mayor necesidad de horas de sueño y esta necesidad disminuye progresivamente hasta la edad adulta en la que se estabiliza. En las personas mayores, la necesidad de horas de sueño no disminuye, pero la calidad se ve a menudo modificada con la edad (sueño ligero y frágil).

Ejercicio. Una actividad física adecuada predispone a los individuos a un sueño reparador.

Hábitos ligados al sueño. Ciertos hábitos antes de acostarse (ducha, baño caliente, infusión, leche caliente, lectura o juego con un objeto familiar para el niño) favorecen el sueño.

Factores psicológicos

Ansiedad. La ansiedad puede modificar la calidad y la cantidad de sueño y de reposo del individuo.

Factores sociológicos

/Horario de trabajo. Los individuos que tienen un horario de trabajo variable tienen un ritmo circadiano que puede estar modificado y así influir en la satisfacción de la necesidad de dormir y descansar.

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia

Manifestaciones de independencia

Sueño		Períodos de reposo	Períodos de tranquilidad y de ocio	Medios utilizados para descansar y
<i>Cantidad</i>	Número	Número de	Numero de	Ocio
Edad	de horas	períodos de	períodos de	Pasatiempo
Recién nacido		descanso	descanso y de	Siesta
1 año	16 – 20	en el	ocio Duración	
3 años	14 – 16	trabajo	de estos	
5 - 11	10 – 14	Duración	períodos	
Adolescentes	9 – 13	de estos		
Adultos	12 – 14	períodos		
Personas mayores	7 – 9			
	6 – 8			
<i>Calidad:</i>				
Reparador:				

Interacciones entre la necesidad de dormir y las otras necesidades

Necesidades Fundamentales	Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de dormir y descansar
Respirar	Amplitud y frecuencia respiratoria normales
Beber y comer	Aporte alimenticio adecuado
Eliminar	Eliminación adecuada
Moverse y mantener una buena postura	Ejercicios físicos moderados
Vestirse y desvestirse	Ropa confortable
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Temperatura corporal normal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Medios adecuados de higiene
Evitar los peligros	Medios adecuados para evitar el cansancio y el exceso de trabajo (Agotamiento)
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación eficaz
Actuar según sus creencias y valores	Meditación
Ocuparse de realizarse	Dominio del rol social
Recrearse	Actividades recreativas, procurando distracción
Aprender	Dominio de los medios que favorezcan el sueño y el descanso

Intervenciones de la enfermera para mantener la independencia en la satisfacción de la necesidad

- a) Averiguar la cantidad y la calidad del sueño y del reposo necesarias para el individuo.
- b) Planificación de los períodos de reposo y de sueño.
- c) Enseñanza:
 - De Técnicas de relajación.
 - De medios para favorecer el sueño y el reposo
 - De un modo de vida regular.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Si esta necesidad no está satisfecha, pueden surgir cuatro problemas de dependencia: insomnio, exceso de sueño, incomodidad y fatiga.

1) Insomnio: dificultad de dormirse o de permanecer dormido

Proceso

Los individuos, sea cual sea su edad, pueden, de vez en cuando, tener dificultad de conciliar el sueño o de dormir. Este insomnio puede estar provocado por la ansiedad por una enfermedad o un entorno inadecuado.

2) Exceso de sueño: horas excesivas de sueño

Proceso

Algunos individuos parecen tener una necesidad mayor de horas de sueño durante la noche (8-10 horas) así como brotes de sueño durante el día. Este

sueño excesivo es empleado a veces como mecanismo de defensa para escapar a las frustraciones de la vida, y de la ansiedad. También ciertos desequilibrios orgánicos (endócrinos y otros) pueden provocar exceso de sueño.

3) *Incomodidad: sensación de incomodidad, de hundimiento físico psicológico, o ambos*

Proceso

La incomodidad puede ser el resultado tanto de un estímulo físico como psicológico. El miedo, la ansiedad, el dolor, el entorno nuevo, son fuentes de incomodidad para el cliente.

4) *Fatiga: sensación de pesar acompañada de un gran cansancio*

Proceso

Muchos individuos pretenden estar o están realmente fatigados. La vida moderna es cada vez más traumatizante, y esto queda demostrado por la consumición exagerada de tranquilizantes para hacer frente a este ritmo. La fatiga es difícil de precisar, y se acompaña de alteraciones poco palpables. Todas las dificultades de la vida pueden ser una causa de fatiga, por ejemplo, un exceso de trabajo o el agotamiento.

6. NECESIDAD DE VESTIRSE Y DESVESTIRSE

DEFINICIÓN

Vestirse y desvestirse es una necesidad del individuo. Este debe llevar ropa adecuada según las circunstancias (hora del día, actividades) para proteger su cuerpo del rigor

del clima (frío, calor, humedad) y permitir la libertad de movimientos. En ciertas sociedades, el individuo se viste por pudor. Si la ropa permite asegurar el bienestar y proteger la intimidad sexual de los individuos, representa también el, pertenecer a un grupo, a una ideología o a un status social. La ropa puede también convertirse en un elemento de comunicación por la atracción que suscita entre los individuos.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

El ser humano, a diferencia de los animales, no tiene ni plumas, ni escamas ni pelaje para proteger su cuerpo. Por esto, si quiere sobrevivir, debe llevar ropas para protegerse del rigor del clima. Así, para el cuidado de la salud, el individuo escoge las ropas apropiadas según las circunstancias y la necesidad. La ropa asegura también la integridad del individuo preservando su intimidad sexual. Las costumbres varían de una cultura a otra, y el lenguaje del pudor se manifiesta a través de comportamientos variados, de forma que el modo de vestir juega un papel importante en este sentido. El vestir preocupa cada vez más, puesto que forma parte importante de la estética del individuo, contribuye a la expresión corporal y participa significativamente en la comunicación.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Edad. La temperatura corporal varía según la edad. El individuo debe proporcionarse la ropa adecuada para protegerse de los cambios de temperatura ambiental. En efecto, los niños muy pequeños y las personas mayores, tienen una temperatura corporal más baja que la de los adultos, deben utilizar por tanto ropas más cálidas.

Talla y peso. A fin de asegurar su bienestar, los individuos escogen su vestimenta según su talla y peso.

Las actividades. Para asegurar su confort y su libertad de movimientos, los individuos, según las actividades escogidas, deberán llevar ropa apropiada. Por ejemplo, los atletas y los deportistas llevan ropas anchas para absorber el sudor.

Factores psicológicos

Creencias. Los individuos adheridos a una religión o una ideología llevan ropas u objetos que son significativos para ellos o para la comunidad a la que pertenecen. Cada vez más, el llevar uniforme permite a los individuos distinguirse en la sociedad como formando parte de un grupo de élite.

Las emociones. Las emociones influyen en escoger y llevar ropa que permita a los individuos expresar sus sentimientos.

Factores sociológicos

Clima. Los climas cálidos o fríos obligan a los individuos a escoger ropas que les permitan mantener su temperatura corporal. Para luchar contra el calor y la humedad, llevar ropa blanca, ligera y ancha favorece la evaporación del calor, mientras que las ropas de color y cálidas mantienen la temperatura corporal dentro de los límites normales.

Status social. La sociedad, por sus normas sociales, impone a los individuos un status que les obliga a vestirse o a llevar objetos que atestigüen su rango social. Según sus condiciones financieras, los individuos pueden estar limitados en el escoger y llevar ropas concretas.

Empleo. Las condiciones de trabajo, pueden influir tanto en la elección de ropa como en la forma de vestir. Algunos trabajadores deben procurarse objetos y ropas especiales para protegerse de los peligros y luchar contra el frío o el ruido.

La cultura. Algunos pueblos, deseando conservar sus tradiciones, han elegido desde siempre ropas que les distinguan de los demás.

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia

Manifestaciones de independencia

<ul style="list-style-type: none"> — 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

Interacciones entre la necesidad de vestirse y desvestirse y las otras necesidades

Necesidades fundamentales	Problemas o manifestaciones de dependencia causados por la incomodidad o ambos
Respirar	Amplitud y frecuencia respiratoria normales
Beber y comer	Aporte calórico adecuado
Eliminar	Eliminación adecuada: transpiración
Moverse y mantener una buena postura	Actividades físicas moderadas Movimiento de los miembros para vestirse y desvestirse
Dormir y reposar	Estado de tranquilidad y relajación

Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Temperatura corporal normal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Medios adecuados de higiene
Evitar los peligros	Medidas de prevención contra el frío, el calor y las infecciones
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación eficaz: atracción relacionada con la limpieza y el significado de la ropa
Actuar según sus creencias y sus valores	Pertenencia religiosa o ideológica
Ocuparse para realizarse	Imagen y estima de sí mismo
Recrearse	Actividad recreativa moderada
Aprender	Dominio de habilidades para vestirse y desvestirse con el fin de protegerse contra las inclemencias del tiempo y las infecciones.

Intervención de la enfermera para mantener la independencia en la satisfacción de la necesidad

- a) Averiguar los gustos y el significado de la ropa en el cliente.
- b) Enseñanza del tipo de ropa requerido según el clima, las actividades, etc.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

El único problema de dependencia que la satisfacción de esta necesidad conlleva es la inhabilidad de vestirse y desvestirse. Este problema se sitúa a dos niveles: el

primer nivel está relacionado con la toma de decisiones frente a la elección de la ropa adecuada, y el segundo con la capacidad de vestirse y desvestirse relacionada al estado de salud del cliente.

Procesos

Ciertas enfermedades físicas o mentales pueden dificultar la toma de decisión para escoger la ropa apropiada. Es por ello que algunas personas llevan ropa inadecuada para protegerse contra la temperatura ambiente y el clima.

Una alteración en la motricidad de los miembros puede impedir al cliente vestirse y desvestirse; en algunas enfermedades mentales, el cliente no cesa de vestirse y desvestirse, o bien lleva ropa que manifiesta la situación personal de su delirio.

7. NECESIDAD DE MANTENER LA TEMPERATURA y CORPORAL DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES

DEFINICIÓN

Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales es una necesidad para el organismo. Este debe conservar una temperatura más o menos constante (la oscilación normal en el adulto sano se sitúa entre 36.1°C y 38 °C) para mantenerse en buen estado.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

La temperatura corporal normal es el equilibrio entre la producción y la pérdida de calor a través del organismo. El mantenimiento de este equilibrio está asegurado gracias al funcionamiento de centros termorreguladores situados en el hipotálamo. El calor y el frío captados o percibidos por receptores cutáneos, transmiten los impulsos al hipotálamo, que actúa regularizando la temperatura corporal. Cuando ésta se eleva, los centros anteriores del hipotálamo

inhiben la producción de calor y aumentan la pérdida de calor provocando una vasodilatación de los vasos cutáneos, una relajación muscular, una estimulación de las glándulas sudoríparas (sudoración) y aumento de la respiración. Cuando la temperatura corporal desciende, los centros posteriores del hipotálamo aumentan la producción de calor y conservan el calor del cuerpo provocando una vasoconstricción de los vasos cutáneos, contracciones musculares (escalofríos) y una inhibición de las glándulas sudoríparas. La temperatura corporal se mide con el termómetro colocado en una de las cavidades del cuerpo.

Las vías bucal, rectal y axilar son utilizadas para medir la temperatura. La temperatura rectal es aproximadamente 0.3° más elevada que la temperatura bucal, y la temperatura axilar es una media de 0.6° más baja que la bucal.

Vías	Normalidad
Bucal	37°C
Rectal	37.3°C
Axilar	36.4°C

La temperatura bucal normal es de 37°C . Sin embargo, puede variar de 36.1°C a 38°C en un individuo sano. La duración de la colocación del termómetro debajo de la lengua oscila entre 2 y 3 minutos. Este método es el más utilizado, pero no es recomendable en los neonatos, los lactantes y los bebés, a fin de evitar accidentes.

La temperatura rectal normal es de 37°C . El tiempo de colocación del termómetro es de 2 a 3 minutos. Este método es recomendable en los neonatos, los lactantes y los bebés, ya que es más seguro que los otros métodos.

La temperatura axilar normal es de 36.4°C . El termómetro permanece colocado aproximadamente 10 minutos. Este método se utiliza principalmente en los neonatos con el fin de prevenir accidentes.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Varios factores biológicos afectan la temperatura corporal. Estos son el sexo, la edad, el ejercicio, la alimentación y los cambios diurnos.

Sexo. La temperatura de la mujer varía periódicamente. Es relativamente baja hasta el momento de la ovulación. Durante la ovulación se produce una elevación de la temperatura de 0.3 a 0.4 °C debido a la acción de la progesterona y persiste durante la segunda mitad del ciclo menstrual.

Edad. El neonato y los bebés tienen una termorregulación muy frágil, debido a la inmadurez del centro termorregulador. Su temperatura corporal está influida por cualquier cambio de temperatura del medio ambiente y varía de 36.1 a 37.8 °C. En el adulto la temperatura se mantiene alrededor de 37 °C. Una modificación progresiva de la termorregulación relacionada con la edad y una disminución de las funciones nerviosas autónomas predisponen a las personas mayores a tener una temperatura más baja que la del adulto, es decir, alrededor de los 35 °C.

Ejercicio. Una actividad muscular muy elevada, como en el caso de los atletas o los niños después de juegos muy animados, puede aumentar la temperatura corporal entre 2.2 a 2.7 °C por encima de la normalidad. Cuando la actividad disminuye, la temperatura generalmente se normaliza.

Alimentación. La ingesta de alimentos, particularmente proteínas, eleva la temperatura algunas décimas de grado después de las comidas. La temperatura puede disminuir durante la inactividad.

Hora del día. La temperatura corporal varía durante el día. La mínima, se halla entre las 3 y las 5 horas de la madrugada (el sueño hace disminuir el metabolismo) y la máxima, por la noche entre las 20 y las 23 horas. Estas variaciones van desde 1.1 a 1.6 °C y dependen de la disminución de la actividad muscular y de los mecanismos metabólicos, incluyendo la digestión.

Factores psicológicos

La ansiedad y las emociones fuertes (llanto, gritos) pueden provocar una elevación de la temperatura corporal causada por la estimulación del sistema nervioso simpático.

Factores sociológicos

Lugar de trabajo. Ciertos empleos que necesitan actividades intensas predisponen a las personas a una elevación de la temperatura corporal debido al aumento del metabolismo. Los trabajadores expuestos a temperaturas exteriores elevadas o bajas pueden encontrar dificultades para regularizar su temperatura corporal.

Clima. Un clima caliente y húmedo provoca una elevación de la temperatura corporal, así como un clima frío lo disminuye. Según el grado de humedad de la atmósfera, la capacidad del organismo de resistir temperaturas muy elevadas varía; en tiempo caluroso y húmedo, la temperatura se eleva rápidamente, los procesos físicos de pérdida de calor del organismo son menos eficaces. El mismo fenómeno tiene lugar a la inversa, cuando el individuo se expone a temperaturas frías y húmedas.

Vivienda. La temperatura de una habitación tiene una fuerte influencia en la temperatura corporal de los individuos. Si la habitación está a temperatura muy alta, las ondas de calor se irradian (radiación) del aire ambiental hacia los individuos, que reaccionan aumentando su temperatura corporal. Una habitación fría, por un proceso idéntico (radiación) pero a la inversa, provoca un descenso en la temperatura de los individuos.

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia

Manifestaciones de independencia

Grados de temperatura corporal	
- Neonato	36.1-37.7 °C
- 2 años	37.8 °C
- 3 años	37.2 °C
- 7 años	37.0 °C
- Adulto	37.0 °C
- Persona mayor	+ ó - 35.0 °C
<i>Piel</i>	
- .	Coloración rosada
-	Temperatura tibia
-	Transpiración mínima
Sensación de bienestar frente al calor y al frío	
Temperatura ambiental recomendada: 18.3-25 °C	

Interacciones entre la necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales y las otras necesidades.

Necesidades fundamentales	Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales
Respirar	Amplitud y frecuencia respiratoria normales
Beber y comer	Aporte calórico adecuado
Eliminar	Eliminación adecuada
Moverse y mantener una buena postura	Actividades físicas moderadas
Dormir y descansar	Sueño y descanso reparadores

Vestirse y desvestirse	Vestidos confortables
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Medios adecuados de higiene
Evitar los peligros	Medios de prevención contra el frío, calor y la infección
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación eficaz: control de sus emociones y de su ansiedad
Actuar según sus creencias y sus valores	Expresión de los valores
Ocuparse para realizarse	Dominio de los roles sociales
Recrearse	Actividades recreativas moderadas
Aprender	Dominio de los medios de prevención contra el frío y el calor.

Intervenciones de la enfermera para mantener la independencia en la satisfacción de la necesidad

Medidas de prevención	
Calor	Frío
Reducción de los alimentos en cantidad y en calorías (grasas, azúcar, proteínas).	Aumento de alimentos en cantidad y valores calóricos (grasa, azúcar).
Ingesta de líquidos y alimentos fríos.	Ingesta de líquidos y alimentos calientes.
Disminución de los esfuerzos físicos	Ejercicios musculares
Ventilación adecuada	Calefacción adecuada
Indumentaria ligera, ancha y blanca	Utilizar ropa gruesa

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Cuando esta necesidad no está satisfecha, dos problemas de dependencia pueden aparecer: hipertermia e hipotermia.

1) *Hipertermia: elevación de la temperatura corporal por encima de los límites normales. Este término es usado con frecuencia para designar fiebre muy elevada*

Proceso

La fiebre es causada por un desequilibrio de la termorregulación que proviene de una/alteración del hipotálamo. Las anomalías cerebrales, las sustancias tóxicas pirógenas (bacterias, drogas) y una temperatura ambiente elevada son la causa de esta alteración. Frente a la invasión microbiana, la fiebre es un mecanismo de defensa, ya que hace aumentar la producción de anticuerpos por un aumento del metabolismo.

2) *Hipotermia: disminución de la temperatura corporal por debajo de los límites normales*

Proceso

El descenso de la temperatura es causado por un desequilibrio de la termorregulación y parece ser menos nociva para el organismo que la fiebre. Puede ser causada por una modificación de los mecanismos termorreguladores, por una falta de maduración de dichos mecanismos (principalmente en la infancia), por una exposición prolongada a temperaturas frías, por una disminución del funcionamiento del tiroides o por el abuso de sedantes y de alcohol. Las personas mayores están sujetas a estos descensos de temperatura corporal, ya que el mecanismo termorregulador se ha modificado de forma progresiva con la edad debido a un enlentecimiento del sistema nervioso autónomo.

8. NECESIDAD DE ESTAR LIMPIO, ASEADO Y PROTEGER SUS TEGUMENTOS

DEFINICIÓN

Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos es una necesidad que tiene el individuo para conseguir un cuerpo aseado, tener una apariencia cuidada y mantener la piel sana, con la finalidad que ésta actúe como protección contra cualquier penetración en el organismo de polvo, microbios, etc.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

La piel tiene un papel muy importante a realizar en el organismo, es la encargada de regularizar la temperatura corporal, participa en la eliminación de residuos (sudor, etc.), refleja el equilibrio electrolítico del organismo y transmite las sensaciones térmicas, de tacto, de presión y de dolor. Para cumplir estas funciones, la piel debe estar limpia, aseada y cuidada. La piel se prolonga a través de las mucosas que protegen los orificios (nariz, ojos, orejas, vagina y recto) que deben estar aseados y cuidados para asegurar el bienestar del individuo y facilitar el buen funcionamiento de los órganos. La piel tiene también la función de absorción de ciertas sustancias como cremas hidratantes. Además, el organismo posee faneras (pelos, cabellos, uñas, dientes) que, estando limpios y cuidados, participan en la protección del organismo contra la penetración de sustancias perjudiciales o nocivas.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Edad. En el niño y la persona mayor, la piel es más sensible, ya que es menos resistente a los cambios de temperatura, a los microbios y a las infecciones. En la

vejez, los dientes pueden deteriorarse y caer, los cabellos se debilitan y las uñas se endurecen.

Temperatura. Cuando hay cambios de temperatura, la piel se reseca, agrieta y se deshidrata. El calor fuerte conlleva una sudoración abundante y la piel participa así en la termorregulación.

Ejercicio. El ejercicio favorece la circulación y facilita la excreción de residuos orgánicos a través de la piel.

Alimentación. La absorción de una cantidad suficiente de líquidos ayuda a tener la piel flexible y lisa.

Factores psicológicos

Emociones. Las emociones pueden aumentar la sudoración; esto hace que la piel sea más húmeda y necesite medidas higiénicas apropiadas.

Educación. Según la educación recibida, los hábitos higiénicos varían de un individuo a otro. Ciertos individuos dan mucha importancia a la higiene y esto hace que se laven más a menudo.

Factores sociológicos

Cultura. La importancia que se da a la higiene corporal difiere según las culturas. En ciertos países, los individuos tienen hábitos de higiene y de aseo que varían tanto en frecuencia como en modalidad.

Corriente social. Los individuos adoptan sus hábitos higiénicos según la moda del momento (por ejemplo, peinados, uso de determinados productos de belleza).

Organización social. Los hábitos higiénicos de los individuos varían según las condiciones físicas, las comodidades sanitarias y la promiscuidad de los individuos.

Intervenciones de la enfermera para mantener la independencia en la satisfacción de la necesidad

- a) Averiguar los hábitos higiénicos del cliente
- b) Planificación de hábitos higiénicos con el cliente
- c) Enseñanza de medidas de higiene.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Dos problemas de dependencia pueden aparecer cuando esta necesidad no está satisfecha: la suciedad y la alteración de los tegumentos y las faneras.

1) *Suciedad: aspecto, estado de una persona descuidada o sucia*

Proceso

La negligencia en las medidas de higiene o la incapacidad de estar limpio, ya sea por enfermedad, debilidad, o por el rechazo a lavarse (confusión, delirio), tiene como consecuencia una apariencia no aseada, los tegumentos sucios pueden alterarse. Ciertas enfermedades como la infección son susceptibles de aparecer en los individuos que no toman las medidas de higiene adecuadas.

2) *Alteración de los tegumentos y de las faneras: lesiones de los tejidos y de la piel, causados localmente por una disminución de la circulación sanguínea (puntos de presión), por la compresión de la ropa o la acumulación de suciedad*

Proceso

El organismo humano está recubierto por tegumentos que le protegen contra los agentes externos. No obstante, aparecen a menudo agentes mecánicos, químicos, o incluso una ligera presión en la piel que le pueden provocar una herida en sus tegumentos. A menudo, observamos también un enrojecimiento a nivel de la piel provocado por una presión contra un objeto; si esta presión persiste, por ejemplo en el paciente encamado, pueden aparecer alteraciones profundas, hasta llegar a ulceraciones de los tejidos. La suciedad acumulada en la piel puede provocar costras, pudiendo degenerar en ulceración de los tejidos. Toda herida o Huga de la piel es una puerta abierta a la invasión bacteriana, y este hecho debe evitarse.

9. NECESIDAD DE EVITAR LOS PELIGROS

DEFINICIÓN

Evitar los peligros es una necesidad de todo ser humano. Debe protegerse de toda agresión interna o externa, para mantener así su integridad física y psicológica.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Los individuos, a lo largo de su vida, están continuamente amenazados por estímulos que provienen de su entorno físico y social. Deben protegerse continuamente contra toda clase de agresiones, ya sea las que provienen de agentes físicos, químicos o microbianos como también de aquellas que provienen de otros seres humanos. Para defenderse, el ser humano posee numerosos medios naturales como la piel, los pelos (a nivel de orificios) y las secreciones, que impiden la penetración de agentes externos en el organismo. Sin embargo, el ser humano, para protegerse mejor, añade a sus medios

naturales de defensa medidas preventivas para mantener su integridad biológica, psicológica y social. El ser humano se ve también amenazado en su propia integridad por estímulos que provienen de su entorno físico, social Y también de sus propias reacciones; con el fin de mantener su integridad, utiliza mecanismos de defensa.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Edad y desarrollo. La habilidad de una persona para protegerse está influenciada por su edad. El niño adquiere el sentido del peligro a medida que se va desarrollando mentalmente, y desarrolla poco a poco la autoprotección contra los peligros hasta la edad adulta. El adulto, según el conocimiento de sí mismo y de su entorno, es consciente del peligro y toma medidas para su protección. La persona mayor siente a menudo una disminución de ciertas funciones debido al proceso de envejecimiento, y como consecuencia debe tomar medidas particulares de autoprotección.

Mecanismos de defensa, Los individuos poseen mecanismos de defensa inherentes (por ejemplo, la termorregulación) y otros que adquieren debido a situaciones vividas, tales como la formación de anticuerpos como consecuencia de una vacunación a enfermedades infecciosas. Estos mecanismos permiten al ser humano estar mejor preparado para protegerse contra toda agresión a su integridad. Determinadas circunstancias del individuo pueden aumentar la eficacia de los mecanismos de defensa; por ejemplo, el mecanismo de termorregulación frente a una exposición al frío es mucho más eficaz en el individuo que vive en un clima frío desde hace varios años.

Factores psicológicos

Mecanismos de defensa. Las emociones y la ansiedad pueden provocar en el individuo la utilización de mecanismos de defensa que le permitan conservar su integridad frente a agresiones de orden psicológico.

Estrés. Un cierto estado de estrés puede influenciar la adaptación del individuo a diferentes formas de agresión, estimulando sus mecanismos de defensa.

Factores sociológicos

Un entorno sano. Un entorno sano, es esencial para que los individuos puedan vivir sin peligro. Las condiciones siguientes son indispensables:

- Temperatura ambiental entre 18.3 y 25 °C.
- Tasa de humedad entre el 30 y 60 por 100.
- Iluminación ni muy oscura ni demasiado brillante.
- Ruido con una intensidad que no sobrepase los 120 decibelios.
- Aire del ambiente que contenga un mínimo de polvo, de microorganismos, de humos y de productos químicos.
- Salubridad del medio ambiente.
- Medio seguro (precauciones en el manejo de aparatos y artefactos que pueden provocar accidentes).
- Presencia de medidas de precaución contra los peligros (por ejemplo, protector para los humos, silla de coche para los niños, cierre alrededor de la piscina).

Status socioeconómico. El individuo que tiene un status social bastante alto y vive con un cierto desahogo puede estar mejor preparado para luchar contra los peligros, ya que tiene medios para afrontarlos.

Roles sociales. Según las exigencias de su empleo o de su trabajo, los individuos deben utilizar medidas de protección contra todos los peligros. También los empresarios deben procurar un medio y unas condiciones de trabajo que permitan la satisfacción de las necesidades de sus empleados. Los individuos que ocupan un cargo de responsabilidad deben prever periodos de descanso a fin de prevenir el agotamiento y el estrés.

Educación. Los padres deben prever que sus hijos aprendan medidas de seguridad a lo largo de su crecimiento. La escuela debe continuar este trabajo, y el adulto tiene socialmente la obligación de comprometerse en el estudio de los posibles peligros, para establecer las medidas de prevención que se deben aplicar.

Organización social. La sociedad debe prever medidas legales a fin de asegurar la protección de los individuos contra los peligros. Casi todas las sociedades han legislado sobre la prevención de accidentes, la preservación del medio (ecología) y la prevención de la enfermedad. Cada vez más, las sociedades se preocupan del bienestar de sus individuos en todas las edades de la vida, aplicando medidas de protección. Los medios utilizados para motivar a la gente a mantener su salud además de leyes y reglamentos, son información y publicidad.

Clima. Según el clima, los individuos utilizan medios de protección contra los rigores climáticos. Estas medidas pueden ser individuales (ropa-vestido) o colectivas (hábitat).

Religión. La práctica de una religión o el seguimiento de una ideología, permite a los individuos mantener su seguridad psicológica.

Cultura. Las medidas de protección contra los peligros varían según las culturas. Están relacionadas con la tradición y con los medios socioeconómicos de una sociedad.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD.

Cuando esta necesidad no está satisfecha, dos problemas de dependencia pueden aparecer; la vulnerabilidad frente a los peligros y la amenaza física y psicológica.

1) *Vulnerabilidad frente a los peligros: susceptibilidad del individuo de ser amenazado en su integridad física y psicológica.*

Proceso.

Por su falta de precaución frente a la prevención de la enfermedad, los individuos pueden estar fácilmente afectados por una enfermedad física o psicológica, sufrir cansancio, fatiga y toda clase de molestias. La predisposición a las infecciones, a las enfermedades y a los accidentes está relacionada con una falta de medidas preventivas, pero también al estado de conciencia del individuo, a factores socioeconómicos, a la salubridad del medio y al conocimiento de si mismo y del entorno.

Vigilancia y cuidados específicos del cliente que presenta vulnerabilidad frente a los peligros

- a) Anotar cualquier cambio a nivel:
 - De las medidas preventivas respecto al entorno.
 - Del estado de conciencia.
 - De la disminución de la ansiedad y el estrés.
- b) Aplicar las técnicas de cuidados apropiados (medidas de suplencia):
 - Técnicas de relajación.

2) Amenaza de la integridad física, psicológica o ambas: amenaza o efecto de una enfermedad, o estrés a nivel físico o psicológico

Proceso

El proceso fisiopatológico es específico según las diferentes patologías. En efecto, según el agente estresante o el agente causante de la enfermedad, el individuo vivirá experiencias diversas a nivel de su cuerpo, de sus emociones y de su entorno.

Vigilancia y cuidados específicos del cliente que presenta una alteración de la integridad física o psicológica

La vigilancia y los cuidados específicos están relacionados con el estado de salud del cliente.

10. NECESIDAD DE COMUNICAR

DEFINICIÓN

La necesidad de comunicar es una obligación que tiene el ser humano, de intercambio con sus semejantes. Comunicarse es un proceso dinámico verbal y no verbal que permite a las personas volverse accesibles unas a las otras, llegar a la puesta en común de sentimientos, opiniones, experiencias e información.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

El ser humano tiene necesidad de otros para responder al conjunto de sus necesidades vitales y para satisfacer sus aspiraciones superiores. En efecto, para su desarrollo tanto físico como psíquico, al inicio de la vida y más tarde a lo largo de toda su existencia, es por estos intercambios con sus semejantes que puede asegurar la satisfacción de sus necesidades fundamentales. La familia, el entorno y el conjunto

de la misma sociedad concurren, por medio de la comunicación, a hacer del niño un ser humano en toda su plenitud/ Los cuidados de los primeros meses de la vida, la educación y más tarde todas las interacciones sociales se apoyan en esta capacidad de intercambio y de comprensión mutua entre las personas.

A través de su evolución, el individuo ha desarrollado diversos símbolos para expresarse.

La realización de la comunicación se basa, pues, en un conjunto de condiciones bio-psicosociales sin las cuales no sería posible su existencia. La persona capaz de comunicar con sus semejantes es físicamente apta para recibir los estímulos intelectuales, afectivos y sensoriales que se desprenden de su entorno. La necesidad de amor es indispensable para la vida y se manifiesta bajo diferentes formas: gestos, palabras y contactos físicos.

Para realizarse plenamente a nivel de la necesidad de comunicar la persona debe tener una imagen positiva de sí misma, de sus capacidades y de sus roles. Esto pide un cierto conocimiento personal de los diferentes componentes del yo: el yo material, el yo personal, el yo adaptativo y el yo social.

Esto supone también que la persona independiente en su necesidad de comunicar es capaz de afirmarse de forma que hace posible la expresión de sus necesidades, sentimientos, ideas, opiniones y deseos. La etapa de desarrollo donde la persona independiente se encuentra, su capacidad de comunicación le permite una vida armoniosa en el seno del grupo familiar o social.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Integridad de los órganos de los sentidos y las etapas de crecimiento. La capacidad de una persona para intercambiar de manera adecuada con sus semejantes está muy influida por la integridad de sus sentidos. En efecto, una buena parte de estímulos que movilizan sus reacciones y su motivación de comunicar, provienen del mundo

exterior. Los percibe por medio de receptores sensoriales de sus órganos del oído, de la vista, del olfato, del gusto y del tacto. Este último parece un medio de comunicación privilegiado para el individuo, pues le permite expresar su afecto bajo diferentes formas hacia aquellos que ama. Las diferentes etapas de crecimiento del individuo influyen también en la satisfacción de su necesidad de comunicarse, pues según su estado de evolución biológica y el funcionamiento de los órganos que sirven para relacionarse, pueden variar. También, sus comportamientos verbales y no verbales pueden manifestarse por las palabras, gestos y movimientos corporales (miradas, sonrisas).

Factores psicológicos

La inteligencia. La capacidad de comunicar se sustenta, en un principio, en el desarrollo de las facultades intelectuales del individuo, que le permiten abrirse al mundo exterior y comprender su medio y su entorno. La inteligencia humana posee diversas facetas, todas ellas importantes, en el proceso de comunicación. Tanto si se trata de la comprensión de los estímulos recibidos, del juicio, de la imaginación como de la memoria, todos estos componentes participan en este complejo mecanismo.

La percepción. La inteligencia humana conoce el mundo mediante estímulos - internos y externos transmitidos al córtex cerebral por mediación de los receptores sensoriales. La información así captada le es transmitida y se dispone en forma de imágenes, de significados, y se concreta. Este principio organizador es la percepción que modela nuestra personalidad, nuestra educación, nuestra cultura y nuestras experiencias anteriores. Así, escogemos lo real a partir de nuestro esquema perceptual personal, es decir, según el sesgo de nuestra subjetividad, lo que influye necesariamente nuestra forma de comunicar.

La personalidad. El desarrollo de la personalidad se lleva a cabo en todo ser humano según diversos estudios de crecimiento que, en cada etapa, le

proporcionen nuevos desafíos. Esta personalidad determina a menudo la motivación del individuo para comunicarse y su habilidad para hacerlo. Es esto lo que le lleva a confiar en sus capacidades personales para expresarse, para afirmarse y para ser capaz de abrirse a los demás y de establecer relaciones significativas con ellos.

Las emociones. La capacidad de reaccionar afectivamente respecto a una persona o a una situación influye también, de forma importante, en la necesidad de comunicar de una persona. Esta capacidad está íntimamente relacionada con el desarrollo de la personalidad y el grado de ansiedad que suscita la emoción. Ciertos individuos expresan fácilmente sus emociones a través de comportamientos verbales y no verbales, mientras los otros tienen verdaderos problemas para expresarlos y se encierran en ellos mismos. Estas diversas formas de comunicación permiten al individuo liberarse de sus tensiones y mantener su equilibrio.

Factores sociológicos

El entorno. El entorno puede resultar determinante en la satisfacción de la necesidad de comunicar de un enfermo. En efecto, la presencia de personas significativas, abiertas a la comunicación, facilita enormemente la capacidad de intercambio. Un clima armónico, donde la persona se siente aceptada tal cual es y respetada en su individualidad, le permite expresarse y establecer relaciones cálidas con los demás, incluso comprometerse a la vida de pareja.

La cultura y el status social. La educación y la cultura tienen también su importancia, ya que las formas en que nos comunicamos son en gran parte aprendidas y los hábitos del grupo familiar o cultural nos marcan. La influencia socioeconómica también nos influye: la pobreza, a causa de todas sus repercusiones tanto a nivel físico, intelectual como psicológico del ser humano, tiene también consecuencias a nivel de la satisfacción de la necesidad de comunicarse. Un medio familiar, económicamente estable es, pues, propicio para el desarrollo de las capacidades de relación de la persona.

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia.

Manifestaciones de independencia.

Factores		
<i>Biológicos</i>	<i>Psicológicos</i>	<i>Sociológicos</i>
<p>Funcionamiento adecuado de los órganos de los sentidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Agudeza visual y auditiva. -Fineza del olfato y del gusto. -Sensibilidad táctil. <p>Capacidad verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fácil. -Ritmo moderado. <p>Lenguaje claro y preciso.</p> <p>Expresión no verbal:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Movimientos. -Posición y gestos de las manos. -Cara expresiva. -Mirada significativa. <p>Mecanismos sensoriales adecuados.</p>	<p>Facilidad de expresión de las necesidades, de los deseos, de las ideas, de las opiniones y de las emociones.</p> <p>Expresión clara del pensamiento.</p> <p>Imagen positiva de si mismo.</p> <p>Percepción objetiva del mensaje recibido y capacidad de verificar sus percepciones.</p> <p>Expresión de los sentimientos por el tacto.</p> <p>Actitud de receptividad y de confianza en los demás.</p> <p>Búsqueda de la atención del afecto de los demás.</p> <p>Utilización adecuada de los mecanismos de defensa.</p>	<p>Pertenecer a grupos de interés diversos.</p> <p>Establecimiento de relaciones armónicas en la familia, en el trabajo, en el ocio.</p> <p>Distancia social de comunicación.</p>

	<p>Capacidad de comprometerse y de mantener una relación significativa.</p> <p>Espacio vital individual de comunicación.</p>	
--	--	--

Interacciones entre la necesidad de comunicarse con sus semejantes y las otras necesidades.

Necesidades fundamentales.	Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de evitar los peligros.
Respirar	Amplitud y frecuencia respiratorias normales; capacidad verbal adecuada
Beber y comer	Comida tomada en compañía agradable.
Eliminar	Eliminación adecuada.
Moverse y mantener una buena postura	Movimientos y postura adecuados: comportamientos verbales y no verbales.
Dormir y descansar	Sueño y descanso reparadores: tranquilidad y relajación.
Vestirse y desvestirse	Ropas adecuadas y significativas.
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Temperatura corporal normal.
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Limpieza y apariencia adecuadas y significativas.
Evitar los peligros	Medios adecuados que afirmen una seguridad psicológica.
Actuar según sus creencias y sus valores	Práctica de una religión y altruismo.

Ocuparse para realizarse	Dominio de sus roles sociales.
Recrearse	Actividades recreativas colectivas.
Aprender	Dominio de los medios de comunicación.

Intervenciones de la enfermera para mantener la independencia en la satisfacción de la necesidad.

- a) Averiguar con el cliente sus medios de comunicación.
- b) Enseñanza:
 - De las medidas necesarias para el mantenimiento de la integridad de los sentidos.
 - De los medios de expresar sus emociones, sus sentimientos y sus reacciones.
 - De las actitudes de receptividad y de confianza en los demás.
 - A mantener uniones significativas con las personas de su elección.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE ESTA NECESIDAD

Cuando esta necesidad no está satisfecha, el resultado es una comunicación ineficaz a nivel sensitivo-motor, intelectual y afectivo.

1) *Comunicación ineficaz a nivel sensitivo-motor dificultad del individuo de captar por medio de sus sentidos los mensajes del entorno o del medio, o de ambos, y de transmitirlos a la vez a través de sus sentidos y de su sistema locomotor.*

Proceso

Algunos individuos tienen dificultad de comunicarse con sus semejantes debido a que presentan alteraciones sensitivo-motoras por privación o sobrecarga. Una dis-

minución o la pérdida de la motricidad o del funcionamiento de los sentidos, o ambos, provoca en el individuo una disminución del campo perceptual de su espacio vital. Por el contrario, una sobrecarga sensorial por una mala coordinación del aporte de estímulos le provoca el mismo comportamiento que en el caso de la privación sensorial. En los dos casos, las causas más frecuentes son una amenaza cerebral, alteraciones circulatorias, un déficit en el desarrollo y la degeneración.

Vigilancia y cuidados específicos del cliente que presenta una comunicación ineficaz a nivel sensitivo-motor

- a) Anotar todo cambio a nivel:
 - De la disminución de la ansiedad.
 - De los medios de comunicación.
 - De la satisfacción de las necesidades.
- b) Aplicar las técnicas de cuidados apropiadas (medidas de suplencia):
 - Técnicas de comunicación.
 - Técnicas de cuidados relativos a la perturbación sensorial.
- c) Administrar y vigilar la medicación:
 - Gotas o ungüentos oculares, nasales, auriculares.
- d) Cuidados pre y post examen:
 - Exámenes de los órganos de los sentidos según la perturbación.

2) Comunicación ineficaz a nivel intelectual: dificultad para el individuo de comprender los estímulos que recibe y de utilizar su juicio, su imaginación y su memoria para comunicarse con sus semejantes.

Proceso

Una alteración del córtex cerebral o un funcionamiento inadecuado de las facultades mentales, perturban al individuo en su forma de almacenar la información que recibe de los demás y del entorno. Así, tiene dificultad para captar lo real a partir de su

esquema perceptual y le es imposible comunicarse de forma coherente. Los mensajes recibidos son mal interpretados, lo que se lleva a un contacto difícil con el entorno. Los mensajes emitidos a través de palabras no corresponden necesariamente a lo que el individuo quiere decir.

3) *Comunicación ineficaz a nivel afectivo: dificultad del individuo de afirmarse, de abrirse a los demás y a sus necesidades, y establecer lazos significativos con el entorno*

Proceso

El ser humano que no puede comunicarse adecuadamente, sufre interiormente, y a menudo tiene su autoestima disminuida. En consecuencia, su capacidad de afirmarse está amenazada y la situación de cambio se convierte en amenazante e insegura. Las principales causas son las alteraciones de la personalidad, la depresión y toda amenaza a su integridad. La percepción inadecuada de él mismo, la dificultad para afirmarse y la incapacidad de abrirse a los demás provocan una dificultad o una imposibilidad de establecer lazos significativos con su entorno.

Vigilancia y cuidados específicos del cliente que presenta una comunicación ineficaz a nivel afectivo

- a) Anotar todo cambio a nivel:
 - Del humor, de la expresión verbal y no verbal.
 - Del recogimiento sobre sí mismo, de la agresividad.
- b) Aplicar las técnicas de cuidados apropiadas (medidas de suplencia):
 - Técnicas de comunicación.
 - Técnicas de relajación.
 - Técnicas de afirmación de sí mismo.
- c) Administrar y vigilar la medicación:
 - Antidepresivos.

- Ansiolíticos.
- Tranquilizantes.

11. NECESIDAD DE ACTUAR SEGÚN SUS CREENCIAS Y SUS VALORES

DEFINICION

Actuar según sus creencias y sus valores es una necesidad para todo individuo; hacer gestos, actos conformes a su noción personal del bien y del mal y de la justicia, y la persecución de una ideología.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD DE ACTUAR SEGÚN SUS CREENCIAS Y SUS VALORES

El ser humano aislado no existe. Está en interacción constante con los otros individuos, los miembros de la sociedad y con la vida cósmica o el Ser supremo. Los seres humanos interactúan continuamente con los demás. Aportando en esta relación su experiencia de vida, sus creencias y sus valores que de una parte o de otra favorecen la realización de sí mismo y el desarrollo de la personalidad.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Gestos y actitudes corporales. Los gestos y las actitudes corporales permiten a los individuos satisfacer esta necesidad según sus creencias, pertenencia religiosa o ambas.

Factores psicológicos

Búsqueda de un sentido a la vida y a la muerte. El ser humano desde hace décadas busca un sentido a la vida y a la muerte. La consecución de este objetivo vital lleva al individuo a realizar gestos rituales que respondan a sus creencias y a sus valores.

Deseo de comunicar con el Ser supremo o el cosmos. El ser humano, tanto su esencia como su espíritu se siente atraído por el Ser superior o la energía cósmica y lleva a cabo las acciones que le permiten esta comunicación.

Emociones. Las emociones y los impulsos del individuo le empujan a cumplir actividades humanitarias o religiosas, o ambas.

Factores sociológicos

Cultura. Todas las sociedades transfieren sus tradiciones, creencias y valores a través de las prácticas religiosas o de la aplicación de ideologías humanitarias. Ciertas sociedades, por ejemplo, permiten una práctica religiosa específica, mientras que otras se adhieren a prácticas religiosas completamente diferentes. La cultura y la historia de los pueblos influyen en gran manera en los seres humanos y sus relaciones con el Ser supremo o sus relaciones con los demás.

Pertenencia religiosa. La pertenencia religiosa influye en gran manera las acciones que el individuo lleva a cabo para satisfacer sus necesidades. Durante la socialización del niño, los padres desempeñan un papel importante en el aprendizaje de creencias y valores unidos a una pertenencia religiosa. El adulto está también influenciado por las normas sociales acerca de la pertenencia religiosa. No obstante, tiene una cierta elección para adherirse o no a una religión según sus creencias personales. En la persona mayor la práctica religiosa se intensifica o reaparece si ha estado abandonada anteriormente.

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia.

Manifestaciones de independencia

- Gestos y actitudes corporales
- Asistencia a ceremonias religiosas
- Utilización de objetos religiosos (medallas, capillas, imágenes, etc.)
- Observación de reglas de una religión.
- Lecturas sobre escritos religiosos, espirituales o humanitarios
- Estudios bíblicos o teológicos
- Pertenencia a grupos religiosos, o humanitarios (comunidades, grupos laicos, órdenes)
- Tiempo de plegaria y meditación.
- Participación en obras de caridad
- Participación en obras humanitarias
- Compromiso en una acción social, humanitaria o creativa
- Deísmo

Interacciones entre la necesidad de actuar según sus creencias y sus valores y las otras necesidades

Necesidades fundamentales	/	Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de actuar según Sus creencias y sus valores
---------------------------	---	--

Respirar		Control de la respiración: yoga, meditación.
----------	--	--

Beber y comer		Alimentación adecuada con restricciones escogidas por el individuo.
---------------	--	---

Eliminar	Eliminación adecuada unida a exigencias del pudor.
Moverse y mantener una buena postura	Movimientos y posturas relacionados con la plegaria y la meditación
Dormir y descansar	Reposo y tranquilidad proporcionados por actividades relacionadas con las creencias y los valores.
Vestirse y desvestirse	Ropa y uso de objetos significativos.
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Temperatura corporal normal.
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Limpieza y apariencia adecuada y significativa
Evitar los peligros	Medios adecuados que proporcionen una seguridad psicológica.
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación eficaz: pertenencia a grupos.
Ocuparse para realizarse	Dominio de roles sociales
Recrearse	Actividades recreativas relacionadas a las creencias y valores

Aprender

Dominio de formas de actuar según sus creencias y sus valores.

Intervenciones de la enfermera para mantener la independencia satisfacción de la necesidad.

- a) Expresión del cliente de sus creencias y valores
- b) Planificación de actividades religiosas con el cliente.
- c) Informar al cliente sobre los servicios ofrecidos por la comunidad.

Necesidades fundamentales:

Problemas de dependencia

La no satisfacción de las necesidades fundamentales. Los problemas de dependencia son identificados a partir del razonamiento siguiente: una necesidad es una carencia que el individuo debe satisfacer a través de unas acciones determinadas; cuando él no puede satisfacer esta necesidad, aparece un problema de dependencia.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Cuando esta necesidad no está satisfecha, dos problemas de dependencia son susceptibles de producirse: la culpabilidad y la frustración.

1) *Culpabilidad: sentimiento doloroso experimentado como consecuencia de la transgresión de creencias o valores, o ambos, y por los que el individuo se siente culpable*

Proceso

Todo individuo es susceptible de enfrentarse con situaciones en las que las iniciativas tomadas o los acontecimientos pueden, por desgracia, suscitar un sentimiento de culpabilidad. El grado la frecuencia y la racionalización de este sentimiento depende en gran parte de las experiencias vividas y de la educación recibida en la infancia. La culpabilidad es pues un sentimiento fundamental e inmotivado, que se manifiesta con sordina fuera del conocimiento de su verdadero significado. Muchas situaciones pueden causar sentimientos de culpabilidad: la enfermedad, la pérdida de la estima, la ansiedad, los conflictos sociales, etc.

Vigilancia y cuidados específicos del cliente que presenta sentimientos de culpabilidad

- a) Anotar todo cambio a nivel:
 - De los comportamientos de culpabilidad.
 - De la agravación de la pérdida de su autoestima.
- b) Administrar y vigilar la medicación:
 - Tranquilizantes.
 - Antidepresivos.

2) *Frustración: condición del individuo que se siente rehusado o rehúye la satisfacción de una necesidad*

Proceso

Todo obstáculo externo o interno de la satisfacción de una necesidad puede estar relacionado a la pérdida de una persona o de un objeto. El sentimiento de autoconservación puede llevar a la frustración por la ausencia de un objeto externo.

12. NECESIDAD DE OCUPARSE PARA REALIZARSE

DEFINICIÓN

Ocuparse para realizarse es una necesidad para todo individuo; éste debe llevar a cabo actividades que le permitan satisfacer sus necesidades o ser útil a los demás. Las acciones que el individuo lleva a cabo le permiten desarrollar su sentido creador y utilizar su potencias al máximo. La gratificación que el individuo recibe una vez realizadas sus acciones, puede permitirle llegar a una total plenitud.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

El ser humano siente el deseo de llevar a cabo cosas útiles que responden a un ideal en el que cree, lo que implica por parte del individuo el escoger una carrera, o bien escoger pertenecer a ciertos grupos filantrópicos para llevar a cabo obras que le permitan realizarse. Para hacer esto, el individuo debe aprender a conocerse, a conocer a los demás y a controlar el entorno. La satisfacción de esta necesidad implica la autonomía del individuo, la toma de decisión consciente y meditada y la aceptación de las consecuencias de las decisiones. Esta necesidad puede estar

relacionada a los roles sociales vividos y dominados por el individuo. Además éste tiene la impresión de no realizarse plenamente cuando siente la desaprobación de los demás frente a sus acciones, puesto que tiene necesidad de seguridad, de consideración y de amor. La capacidad del individuo de realizarse es personal y única, esto significa que ciertos individuos tienen siempre necesidad de los demás para sentirse valorados, mientras que otros pueden prescindir y encontrar en el interior de ellos mismos una gratificación que les permite controlar eficazmente el entorno.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Edad y crecimiento. El juego permite al niño desarrollarse y valorizarse. Más tarde, cuando él pertenece a un grupo (en la escuela, en el ocio), percibe la valorización frente a una sociedad. El adulto que juega diferentes roles en la sociedad es valorizado en tanto que los ha escogido y que responden a sus aspiraciones. La persona mayor puede también estar muy valorada por las actividades que realiza según sus gustos, aunque el trabajo no forme parte de su vida activa.

Constitución y capacidades físicas. La constitución y las capacidades físicas influyen en la realización de uno mismo. Así los individuos deben escoger actividades que le permitan realizarse teniendo en cuenta sus capacidades.

Factores psicológicos

Emociones. El llevar a cabo acciones que respondan a los gustos y a las aspiraciones del individuo es un hecho de motivación, le permite realizarse e ir siempre más lejos. Además, la dicha, la alegría y el bienestar influyen en la satisfacción de esta necesidad.

Factores sociológicos

Cultura. Según la cultura, los individuos tienen una cierta posibilidad de escoger la carrera o las actividades de ocio dictadas por las normas de la sociedad en que vive.

Roles sociales. El individuo que tiene libertad de escoger en sus estudios y su trabajo puede realizarse totalmente siempre que las normas sociales le convengan. Según los roles que el individuo juegue, él se realizaría siempre que esté preparado y que quiera asumir sus roles.

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia.

Manifestaciones de independencia

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*

Niños: Comportamientos lúdicos, relacionados a su estado de desarrollo

Estar satisfecho:

- 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.

Interacciones entre la necesidad de ocuparse para realizarse y las otras necesidades.

Necesidades fundamentales	Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de ocuparse para realizarse
Respirar	Amplitud y frecuencia respiratorias normales
Beber y comer	Aporte alimentario adecuado
Eliminar	Eliminación adecuada

Moverse y mantener una Buena postura	Actividades físicas moderadas
Dormir y descansar	Sueño y reposo reparadores.
Vestirse y desvestirse	Ropas apropiadas
Mantener la temperatura Corporal dentro de los límites Normales	temperatura corporal normal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Importancia de la limpieza y de la apariencia física
Evitar los peligros	Seguridad psicológica relacionada con las actividades.
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación eficaz y muy agradable con los demás.
Actuar según sus creencias y sus Valores	Práctica de una religión y altruismo
Recrearse	Actividades recreativas valorables
Aprender	Dominio de medios para realizarse

Intervenciones de la enfermera para mantener la independencia en la satisfacción de la necesidad.

- a) Averiguar los gustos y los intereses del cliente.
- b) Sugerir diversos medios puestos a su disposición para realizarse.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Cuando esta necesidad no está satisfecha, pueden sobrevenir dos problemas de dependencia: la desvalorización y la impotencia.

1) *Desvalorización: percepción negativa que el individuo tiene de su valor personal y de su competencia.*

Proceso

Los individuos buscan y actúan según las experiencias vividas en su entorno, y que respondan a sus valores. Si una persona tiene una baja estima de sí mismo, percibe el entorno como un estado negativo y se siente atacada, amenazada y desvalorizada. Una de las causas es que el entorno y el medio no responden o no están de acuerdo con los valores preconcebidos por el individuo. Cuando hay un cambio en el entorno, tiene lugar una situación de crisis, su integridad se ve perturbada y la persona tiene la impresión de no poder ser útil y que la vida ya no tiene importancia para ella. Así, vemos que la persona manifiesta comportamientos de dependencia biológica, psicológica y sociológica. A menudo, el individuo manifiesta depresión, más o menos grave según su nivel de valoración. La pérdida de la imagen de sí mismo física y psicológicamente es también muy importante.

2) *Impotencia: percepción del individuo sobre su falta de control de los acontecimientos en una situación concreta*

Proceso

La importancia se manifiesta principalmente en el cliente cuando se halla ante una situación que no puede controlar. Está íntimamente relacionada al prestigio, al estatus social, a una situación de crisis o a una enfermedad, a la edad (envejecimiento, jubilación). A veces los individuos se ven obligados a someterse a determinadas leyes o reglamentos que le ponen ante una situación en la que no puede tomar las decisiones que él quisiera. Para ciertos autores, la marginación es una forma de impotencia. El individuo está convencido que sus esfuerzos serán un fracaso.

13. NECESIDAD DE RECREARSE

DEFINICIÓN

Recrearse en una necesidad para el ser humano; divertirse con una ocupación agradable con el objetivo de obtener un descanso físico y psicológico.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Desde hace milenios, los seres humanos han dado una gran importancia a la diversión. El ser humano ha sido siempre consciente de la necesidad de ocupar una parte de su tiempo con actividades recreativas para liberarse de la tensión engendrada por su trabajo diario. Las diferentes maneras de recrearse han cambiado con la evolución de las sociedades. En nuestros días, el avance de la ciencia y de la tecnología ha tenido como consecuencia la aparición de multitud de actividades de diversión y de ocio que son accesibles a muchos. El individuo puede entonces escoger los medios de recrearse que correspondan a sus aspiraciones. Por el contrario, ciertos individuos experimentan una gran satisfacción al trabajar y olvidan recrearse.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Edad. El desarrollo físico del niño está favorecido por el juego que ocupa gran parte de su tiempo. El tiempo concedido a los juegos y a la diversidad de actividades recreativas se modifican en la edad escolar y durante la adolescencia. La madurez física permite al adulto escoger las actividades recreativas que le gusta realizar en sus períodos de ocio. La disminución de la agilidad de las personas mayores puede limitar la elección y duración de las actividades recreativas.

Constitución y capacidades físicas. Las actividades recreativas que piden un gran esfuerzo físico están relacionadas a la constitución y a las capacidades físicas de cada individuo. Este último ha de tener en cuenta este componente en la elección de sus diversiones.

Factores psicológicos

Desarrollo psicológico. El desarrollo de la personalidad del niño y el control de sus emociones se realiza a través del juego.

Emociones. La actividad recreativa permite al individuo exteriorizar sus emociones y liberarse de sus tensiones. Para conseguir estas metas, el individuo escoge la diversión que le parece apropiada.

Factores sociológicos

Cultura. Ciertos pueblos mantienen sus tradiciones mediante el desarrollo periódico de actividades recreativas que les son propias. La gran participación de

- Arte

Tranquilidad

- Relajación muscular
- Ambiente calmado y sereno.

Adulto y
persona
anciana

Ocio:

- Tipo de actividades (deporte, lectura, bricolage, etc.)
- Tiempo dedicado a actividades recreativas.

Placer y tranquilidad
(véase lo anterior)

Interacciones entre la necesidad de recrearse y las otras necesidades

Necesidades

Factores que influyen en la satisfacción
de la necesidad de recrearse

Respirar

Amplitud y frecuencia respiratorias
normales

Beber y comer

Aporte alimentario adecuado

Eliminar

Eliminación adecuada

Moverse y mantener una buena
postura

Ejercicios físicos moderados

Dormir y descansar

Sueño y reposo reparadores

Vestirse y divertirse

Ropas apropiadas

los individuos a las fiestas populares demuestra la eficacia de este medio para satisfacer su necesidad de recrearse.

Roles sociales (empleo y jubilación). Condiciones de trabajo que permitan un tiempo libre suficiente favorecen la satisfacción de la necesidad de recrearse. La prejubilación y la jubilación aumentan el tiempo libre de los individuos, que pueden entonces organizar sus actividades recreativas según sus gustos.

Organización social. Adoptar condiciones que permitan el acceso a actividades diversificadas del tiempo libre tales como descansar, distraerse, aprender y realizarse favorecen la satisfacción de la necesidad de recrearse.

Puntos de referencia para observación de las manifestaciones de independencia.

Manifestaciones de independencia.

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 - Bricolage	Placer: - Risas - Sonrisas - Gritos de alegría - Llanto

Mantener la temperatura Corporal dentro de los límites Normales	Temperatura corporal normal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Limpieza e integridad de los tegumentos
Evitar los peligros	Medios adecuados de prevención de Accidentes
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación eficaz y agradable con los demás.
Actuar según sus creencias Y sus valores	Actividades recreativas relacionadas a las creencias y a los valores
Ocuparse para realizarse	Actividades recreativas valorizantes
Aprender	Dominio de prevención de accidentes

Intervenciones de la enfermera para mantener la independencia en la satisfacción de la necesidad

- a) Averiguar los gustos y los intereses del cliente.
- b) Planificación de actividades recreativas con el cliente.
- c) Enseñanza:
 - De la actividad recreativa
 - De medidas de precaución seguras.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Un solo problema de dependencia está contenido en la necesidad de recrearse: el desagrado. Es definido como una impresión desagradable y difícil que conduce el aburrimiento, a la desgracia, del agotamiento o del cansancio.

Proceso

A lo largo de su vida, los individuos experimentan, en su momento dado y de forma más o menos larga, períodos de aburrimiento, de tristeza, de pérdida de interés por la vida. Estas reacciones pueden producirse sin razones precisas o como consecuencia de una desgracia, del agotamiento o del cansancio.

14. NECESIDAD DE APRENDER

DEFINICIÓN

Aprender es una necesidad para el ser humano de adquirir conocimientos, actitudes y habilidades para la modificación de sus comportamientos o la adquisición de nuevos comportamientos con el objetivo de mantener o de recobrar la salud.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

A lo largo de toda su vida, el ser humano debe adaptarse continuamente a los cambios del entorno, adoptando las medidas necesarias para mantenerse en salud. El autoconocimiento es, pues, esencial para el individuo con el fin de llegar a analizar sus hábitos de vida y verificar si toma las medidas adecuadas para mantenerse en salud. Después de este análisis, el individuo experimenta la necesidad de aprender los medios más eficaces para conseguirlo. Cuando ha

adquirido los conocimientos, las actitudes y las habilidades para mantener su salud, el individuo experimenta, el estrés y la ansiedad de la vida cotidiana.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Edad. El niño, al inicio del crecimiento y de su desarrollo, tiene mucha facilidad para aprender; una enseñanza eficaz le permitirá adquirir hábitos de vida adecuada para el mantenimiento de su salud. Según su grado de motivación, el adulto aprenderá a utilizar los medios para mantenerse en salud. La persona mayor tiene más dificultades para memorizar, pero tiene las capacidades para aprender.

Capacidades físicas. Los seres humanos, según sus condiciones físicas (órganos de los sentidos, forma física, facultades intelectuales), pueden, por la adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades, mejorar su estado de bienestar.

Emociones. Las emociones y los sentimientos tales como la ansiedad pueden acelerar el proceso de aprendizaje, pues la tensión que produce puede ayudar al individuo a fijar su atención sobre el objetivo de aprendizaje. No obstante, un nivel de ansiedad y de estrés muy elevado impide la concentración y disminuye la habilidad de aprender. Hace falta añadir que una relación y un clima psicológico adecuados entre el enseñante y el receptor favorecen el aprendizaje.

Factores sociológicos

Entorno. Un entorno adecuado (claridad, temperatura normal, ambiente tranquilo y de silencio) facilita las condiciones de aprendizaje.

Factores psicológicos

Motivación. Tendencia que empuja al individuo a llevar a cabo ciertas acciones para conseguir un objetivo y así influir en la satisfacción de la necesidad de aprender.

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia

Manifestaciones de independencia

Expresión del deseo de aprender

Manifestación del interés de aprender

Estado de receptividad

Adquisición de conocimientos por:

- La lectura
- Sus semejantes
- La televisión y la radio
- Los cursos
- Las conferencias

Modificación del comportamiento de cara a su salud

Adquisición de unas actitudes y habilidades para mantenerse en salud

Interacciones entre la necesidad de aprender y las otras necesidades

Necesidades fundamentales

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de aprender

Respirar

Respiración normal

Beber y comer	Aporte alimenticio adecuado
Eliminar	Eliminación adecuada
Moverse y mantener una buena postura	Ejercicios moderados, postura y circulación adecuada
Dormir y descansar	Sueño y descanso reparadores
Vestirse y desvestirse	Vestimentas adecuadas
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Temperatura corporal normal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Limpieza e integridad de los tegumentos
Evitar los peligros	Seguridad psicológica
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación eficaz a nivel sensitivomotor, efectivo e intelectual
Actuar según sus creencias y sus valores	Actividades relacionadas a las creencias y los valores
Ocuparse para realizarse	Dominio de los roles sociales
Recrearse	Actividades recreativas normales

Intervenciones de la enfermera para mantener la independencia en la satisfacción de la necesidad de aprender

- a) Averiguar las necesidades de aprendizaje del cliente.
- b) Elaboración de objetivos de aprendizaje con el cliente.
- c) Motivación del cliente frente al aprendizaje.
- d) Enseñanza al cliente:
 - De recursos
 - De medios para aprender
- e) Ayuda aportada al cliente durante el desarrollo del aprendizaje
- f) Verificación con el cliente de la consecución de los objetivos

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Un único problema de dependencia se manifiesta a nivel de la necesidad de aprender: la ignorancia. Es un defecto de conocimientos o una falta de saberes de las medidas que el individuo debe utilizar para mantener o recuperar su salud.

Proceso

A menudo, el cliente no conoce las reglas de higiene y de prevención que le ayudarían a mejorar su estado de salud. Tiene pues, necesidad de ayuda para aprender a vivir de una forma más armoniosa. El cliente, a partir de un suceso imprevisto, se halla ante la necesidad de cambiar sus hábitos y su estilo de vida para recuperar su salud o vivir con un hándicap. Este ignora las medidas que debe tomar para reencontrar su bienestar, lo que le vuelve inseguro y le obliga a aprender.

Guía para la valoración de las 14 necesidades básicas

1. Necesidad de Oxigenación

Factores que influyen esta necesidad

- o **Biofisiológicos** Edad, alimentación corporal, talla corporal (relación talla/ peso), e hidratación, sueño/ reposo/ ejercicio, función cardíaca, función cardíaca, función respiratoria, estado de la red vascular (arterial y venosa).
- o **Psicológicos** Emociones (miedo, ira, tristeza, alegría, etc.), ansiedad/ estrés, inquietud, irritabilidad, etc.
- o **Socioculturales** Influencias familiares y sociales (hábitos y aprendizajes tales como estilo de vida, hábito de fumar), entorno físico próximo (trabajo, casa-habitación, hospital), entorno físico de la comunidad (altitud, temperatura, clima, contaminación ambiental).

Observaciones

- Signos vitales (pulso central y periféricos, tensión arterial, temperatura y patrones respiratorios), ruidos respiratorios, movimientos del tórax, secreciones, tos, estado de las fosas nasales, aleteo nasal, color de la piel y mucosas, temperatura de la piel, circulación de retorno (venas varicosas).
- Dolor asociado con la respiración. Dificultad respiratoria.
- Estado de conciencia, existencia de agitación.
- Calidad del medio ambiente: polución, humedad, sistemas de ventilación, corrientes de aire, espacios verdes.

Interacciones

- Si fuma. ¿qué sabe acerca del fumar?, ¿desde cuándo fuma?, ¿cuántos cigarrillos/ puros/ etc. fuma al día?, ¿varia la cantidad según su estado emocional?
- ¿Cómo influencia la realización de las actividades de la vida cotidiana en su respiración? (Sensación de ahogo al subir escaleras, cambios en el ritmo respiratorio al andar de prisa, etc.).
- ¿Cómo influencia su estado de ánimo en su respiración? (Si aumenta o disminuye la frecuencia, ritmo, etc.).
- ¿Tiene conocimientos sobre una respiración correcta?
- ¿Conoce y /o utiliza técnicas que cree que le mejoran su respiración (relajación, yoga...)?
- ¿Tiene cambios de temperatura en las extremidades que no guarden relación con la temperatura ambiental?
- ¿Es propenso a sufrir hemorragias? ¿de qué tipo?
- Tiene algún antecedente de problemas cardiorrespiratorios? (Dolor precordial, taquicardias, asma, alergias, etc.).

2. Necesidad de Nutrición e Hidratación

Factores que influyen esta necesidad

- o Biofisiológicos Edad, talla, constitución corporal y patrón de ejercicio.
- o Psicológicos Emociones, sentimientos y pensamientos respecto a la comida/ bebida.
- o Socioculturales Influencias familiares y sociales (hábitos y aprendizajes), status socioeconómico, entorno físico próximo (casa, comedor, olores), entorno físico lejano (clima, temperatura), religión, trabajo (horario, tiempo disponible, tiempo entre comidas, comer solo o acompañado....).

Observaciones

- Antropometría (peso, talla, pliegue de la piel y diámetro del brazo), estado de la piel, mucosas, uñas y cabello: funcionamiento neuromuscular y esquelético: aspecto de los dientes y encías: capacidad para masticar y deglutir. Funcionamiento tracto digestivo.
- En caso de heridas, tipo y tiempo de cicatrización.
- Dolor, ansiedad, estrés, trastornos del comportamiento, disminución de energía, apatía debilidad, irritabilidad, trastornos de la conciencia y agitación.
- Condiciones del entorno que faciliten / dificulten la satisfacción de esta necesidad.

Interacciones

- ¿Cómo influencia el estado de ánimo en su alimentación e hidratación? (Ansiedad, estrés, conflictos: si aumenta o disminuye la ingesta, teniendo relación con anorexia y polifagia).
- ¿Qué antecedentes familiares tiene con respecto a talla, corpulencia, peso y hábitos alimentarios?
- ¿Qué sentido le da a la comida? (Castigo, amor, recompensa, supervivencia, paliativo del aburrimiento...).
- ¿Con quién come habitualmente?
- ¿Dónde come? (Restaurante, casa, otros).
- ¿Cuáles son los patrones familiares con respecto a la comida? (Motivo de encuentro e intercambio – momento destinado a ver la TV, oír la radio, leer- y distribución de roles alrededor de la comida).
- ¿Qué alimentos ha tomado en las últimas 72 horas? (Registro dietético para valorar si conoce los cuadros básicos de alimentos y qué tipo de alimentación realiza).
- ¿Qué horario y número de comidas habituales realiza? (Relación con trabajo y patrones culturales).

- ¿Qué cantidad y tipo de líquidos bebe al día? ¿Cuál es la pauta de ingesta?
- ¿Qué preferencia / disgusto siente por determinados alimentos? (Impedimentos ideológicos o religiosos con respecto a la comida, influencias socioculturales –si relacionan obesidad con salud-) por la temperatura de los mismos.
- ¿Qué dificultades encuentra para procurarse, almacenar y prepararse alimentación adecuada? (Del entorno, económica, de conocimientos, de habilidad / capacidad personal).
- ¿Conoce las necesidades de alimentación e hidratación y su relación con la edad y con la actividad?
- ¿Conoce los factores que favorecen su digestión y asimilación? (No comer alimentos que produzcan flatulencia, comer despacio, masticando e insalivando bien, no acostarse inmediatamente después de comer, etc.)
- ¿Ha habido cambios recientes de dietas o de peso?, ¿por qué? (Relacionados con modas, costumbres, auto imagen.)
- ¿Tiene algún problema al masticar y /o tragar la comida /bebida?, ¿con qué cree que está relacionado? (Problemas de salud, dentales...).
- ¿Tiene en la actualidad algún problema digestivo? (Ardores, náuseas, vómitos, pérdida de apetito...).

3. Necesidad de Eliminación

Factores que influyen esta necesidad

- o Biofisiológicos Edad, nivel de desarrollo, nutrición e hidratación, ejercicio.
- o Psicológicos Emociones, ansiedad, estrés, estado de ánimo.
- o Socioculturales Organización social (servicios públicos, cumplimiento normas de salubridad), estilo de vida, hábitat, entorno

adecuado, influencia familiares y sociales (hábitos, aprendizajes, aspectos culturales condicionantes, clima.

Observaciones

- Orina (coloración, claridad, cantidad, pH, frecuencia, densidad, glucosa y cuerpos cetónicos); heces (coloración, consistencia, frecuencia, configuración, presencia de sangre y constituyentes anormales); sudor (cantidad); menstruación (cantidad, aspecto, color).
- Estado de conciencia dentro del patrón del sueño y del comportamiento, capacidades emocionales, perceptuales, neurológicas y motrices.
- Condiciones del medio que ayudan / dificultan la satisfacción de esta necesidad.

Interacciones

- ¿Cuáles son sus patrones habituales de eliminación? (heces, orina, menstruación, sudoración).
- ¿Cómo influyen las emociones en sus patrones de eliminación?
- ¿Se siente satisfecho respecto a sus patrones habituales de eliminación? (frecuencia diurna y nocturna, cantidad y calidad, confortabilidad, sensación de bienestar, etc.).
- ¿El cambio de entorno (viajes, lugar, intimidad, postura, etc.), modifica los hábitos de eliminación?, ¿cuáles?
- ¿El cambio de horarios modifica los hábitos de eliminación?, ¿cuáles?
- ¿Qué tipo de hábitos higiénicos utiliza en la necesidad de eliminación? La modificación de estos hábitos ¿le causa algún tipo de problema?
- ¿Conoce medidas no medicamentosas de ayuda? (masajes, dieta, hidratación, ejercicio físico), ¿cuáles?
- 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 menstrual, etc.).

- En caso de problemas en la eliminación (incontinencia, colostomías, sudoración excesiva o de olor desagradable), ¿cómo le afectan en su auto concepto/ auto imagen y en su vida de relación?
- En el supuesto anterior, ¿realiza o ha realizado los aprendizajes necesarios para resolver o neutralizar el problema?

4. Necesidad de moverse y mantener una buena postura.

Factores que influyen en esta necesidad

- **Biofisiológicos** Constitución y capacidad física (nivel de energía individual, edad, crecimiento y desarrollo físico).
- **Psicológicos** Emociones, personalidad de base y estado de ánimo.
- **Socioculturales** Influencias familiares y socioculturales (hábitos, raza, valores, creencias y costumbres, rol social, organización social, tiempo dedicado a la actividad / ejercicio, hábitos de ocio/ trabajo, entorno físico lejano (clima, temperatura, altitud), entorno físico próximo (temperatura, mobiliario, barreras ambientales).

Observaciones

- Estado del sistema músculoesquelético (fuerza / debilidad muscular, firmeza en la marcha, tono muscular, gama de movimientos, postura adecuada de pie, sentado y acostado), necesidad de ayuda para la deambulaci3n y/ o mantenimiento de una postura correcta, coordinaci3n voluntaria, presencia de temblores, ritmo de movimientos: constantes vitales (pulso, tensi3n arterial).
- Estados de apatía, de postraci3n, estado de conciencia, estados depresivos, sobreexcitaci3n, agresividad.
- Cualidades ergon3micas de su entorno inmediato.

Interacciones

- ¿Cuál es su postura habitual relacionada con su ocupación, rol social o pertenencia a determinado grupo cultural?
- ¿Cuántas horas del día cree usted que está sentado, andando, de pie, reclinado? ¿Se considera una persona activa o sedentaria?
- ¿Conoce la importancia de esta necesidad y medidas saludables de vida con respecto a ella? (Consecuencias de la hipo actividad o de malas posturas prolongadas, elección de mobiliario y calzado adecuado, etc.).
- ¿Sabe cómo realizar ejercicios activos y pasivos que mejoren la movilidad y la tonicidad muscular?
- ¿Cómo influyen sus emociones en esta necesidad?
- ¿Cómo influyen sus creencias y / o valores de comunicación intercultural en esta necesidad? (Posturas y movimientos aceptados por determinadas culturas...).

5. Necesidad de descanso y sueño

Factores que influyen esta necesidad

- **Biofisiológicos** Edad, desarrollo, alimentación/ hidratación.
- **Psicológicos** Estados emocionales, ansiedad, estrés, estado de ánimo, hipnograma (características del sueño de la persona).
- **Socioculturales** Influencias familiares y sociales (hábitos, aprendizajes, normas sociales, prácticas culturales – siesta-), trabajo, entorno próximo o del hábitat (iluminación, ruido, colores, mobiliario), entorno lejano (clima, altitud, temperatura), creencias y valores, estilo de vida (horario de trabajo...).

Observaciones

- Nivel de ansiedad / estrés, lenguaje no verbal (ojeras, postura, bostezos, concentración y atención), estado que presentan los ojos (enrojecimiento,, hinchazón), expresión de irritabilidad o fatiga, dolor, inquietud, laxitud y apatía, cefaleas. Estado de conciencia y respuesta de estímulos.
- Condiciones del entorno que ayudan / impiden la satisfacción de esta necesidad (sonido, luz, temperatura, adaptación de la cama, colchón, almohada o ropa, a la talla o situación de la persona).

Interacciones

- ¿Cuál es su patrón y tipo habitual de sueño? (horas, horario, duración, siestas, si se despierta por la noche, necesidad de levantarse durante la noche, sueño profundo, si se despierta con estímulos suaves o no...), ¿Le resulta suficiente o adecuado?
- Habitualmente, ¿duerme solo /a o acompañado /a?
- ¿Los cambios del entorno, en su situación y hábitos, modifican o alteran su patrón de sueño?, especificar cuáles y cómo.
- ¿Cuánto tiempo necesita habitualmente para conciliar el sueño?
- ¿Cómo la influyen las emociones en la necesidad de dormir y reposar? (En situaciones de estrés, ansiedad, modificaciones en el peso, en constantes vitales, etc.)
- ¿Sabe cómo reducir o controlar las tensiones y el dolor?
- ¿Qué hace normalmente cuando necesita descansar? (leer, dormir, relajarse, etc.). ¿Hay algo que interfiera en su descanso en este momento?
- ¿Qué sentido tiene para usted el dormir? (como rutina, obligación, placer, relajación, evasión, compensación.). Conoce los efectos positivos y negativos de cada una de estas formas de comportamiento?
- ¿Tiene sueños / pesadillas cuando duerme?

- ¿Utiliza algún medio con el fin de facilitar el sueño? (masajes, relajación, visualización, música, entretenimiento, lectura.).
- ¿Utiliza algún tipo de medicamento para dormir o estimularse?, si lo utiliza , ¿conoce sus efectos?
- ¿Cuánto tiempo diario utiliza para el reposo / descanso? ¿Dónde? (trabajo, casa, entorno social –masajista, bar,...).

6. Necesidad de usar prendas de vestir adecuadas

Factores que influyen esta necesidad

- o **Biofisiológicos** Edad, desarrollo psicomotor, talla corporal, tipo de actividades.
- o **Psicológicos** Emociones (alegría, tristeza, ira), personalidad de base, estado de ánimo y auto imagen.
- o **Socioculturales** Influencias familiares (hábitos, aprendizajes), status social, trabajo cultura (moda, pertenencia a un determinado grupo social, actitudes de reserva y pudor), creencias (uso del color negro para expresar el duelo), religión, significado personal de la ropa, entorno próximo (temperatura del hábitat), entorno lejano (clima, temperatura, medio rural/ urbano).

Observaciones

- Edad, peso, estatura, sexo, handicap. Capacidad psicomotora para vestirse y desvestirse.
- Utilización incontrolada del vestirse y desvestirse (negativa, exhibicionismo, desinterés/ rechazo frente a la necesidad, apropiación de los vestidos de otro). Vestido incompleto, descuidado, sucio o inadecuado a la situación. Tipo y cantidad de accesorios / abalorios.
- Condiciones del entorno (espacio para guardar la ropa limpia y sucia, para lavarla, secarla).

Interacciones

- ¿Qué significado tiene la ropa en cuanto a su imagen o cobertura de alguna otra necesidad? (Autoestima, relaciones con los demás, etc.).
- ¿Cree que el modo de vestir marca diferencias personales, sociales, culturales, etc.).
- ¿Puede decidir por sí mismo a la ropa que se pone habitualmente? (En el hospital / residencia de ancianos, trabajo,...).
- ¿Conoce la relación entre calidad / cantidad de ropa necesaria para la adecuada acomodación al propio cuerpo y a la temperatura ambiente?
- ¿Necesita algún tipo de ayuda para decidir al tipo de ropa o para vestirse /desvestirse?. En caso afirmativo ¿conoce cómo adaptarse a una limitación o handicap en esta necesidad y dispone de los recursos materiales o humanos para ello? (ante una dificultad en abrocharse los botones, cambiarlos por velcro como sistema de cierre, disponer de más tiempo para realizarlo, etc.)
- Ante situaciones de la vida causantes de estrés o conflicto, ¿se afecta su modo de vestir?, ¿cómo?
- ¿Tiene algún objeto accesorio del vestir que tenga significación especial para usted?, ¿Cuál es?
- ¿Tiene algún tipo de indumentaria relacionada con valores o creencias que considere necesario mantener?
- ¿De qué forma le afecta el vestirse o desvestirse en un sitio extraño, ante personas o con ayuda de otras personas? (intimidad...)

7. Necesidad de termorregulación

Factores que influyen esta necesidad

- o **Biofisiológicos** Edad, sexo, ejercicio, tipo de alimentación, ritmos circadianos.
- o **Psicológicos** Ansiedad, emociones.

- o Socioculturales Entorno físico próximo (casa, lugar de trabajo, habitación), entorno físico lejano (clima, altitud, temperatura), raza o procedencia étnica/ geográfica, status económico.

Observaciones

- Constantes vitales (temperatura), coloración de la piel, transpiración, temperatura ambiental,
- Disconfort, irritabilidad, apatía.
- Condiciones del entorno físico próximo que ayuden/ limiten la satisfacción de esta necesidad (sistemas de calefacción, control sobre ellos, etc.)

Interacciones

- ¿Qué temperatura le produce sensación de bienestar, el calor o el frío?
¿Se adapta fácilmente a los cambios de temperatura ambiental?
- Tiene alguna creencia o valor que mediatice sus comportamientos en la necesidad de termorregulación? (uso de alcohol para entrar en calor,...)
- ¿Qué recursos utiliza (bebidas calientes, ropa, actividades físicas, aire acondicionado) y qué limitaciones –de conocimiento, económicas- tiene en las situaciones de cambios de temperatura?
- Las emociones intensas (miedo, ansiedad, ira,...) ¿cómo le afectan esta necesidad?, ¿sabe cómo controlarlas?

8. Necesidad de higiene y protección de la piel

Factores que influyen en esta necesidad

- o Biofisiológicos Edad, desarrollo, alimentación, ejercicio/ movimiento, temperatura corporal.
- o Psicológicos Emociones, estado de ánimo, inteligencia, auto imagen, psicomotricidad.

- o Socioculturales Cultura, educación, corrientes sociales, modas (productos de belleza), organización social (casa, lugar de trabajo), influencias familiares (hábitos y aprendizajes), ambiente lejano (clima, temperatura ambiente).

Observaciones

- Capacidad de movimiento, estado de la piel (color, textura, turgencia, presencia de manchas, temperatura, humedad, lesiones), estado del cabello, uñas, orejas, ojos, nariz, boca (aliento, dientes...) y mucosas, olor corporal.
- Expresión facial / corporal de confort, efectos del baño o ducha (relajación física y psicológica).
- Condiciones del entorno (equipamiento y material adaptados a las necesidades individuales y hábitos personales).

Interacciones

- ¿Conoce la relación entre estilo de vida y satisfacción de esta necesidad?
- ¿Qué significado tiene para usted la limpieza? (auto imagen, reflejo del estado emocional, relación o comunicación con los demás,...)
- Describa la forma en que cuida de su cuerpo en relación con las actividades de higiene (tipo, frecuencia, cantidad),
- ¿Cómo le afecta el hecho de que sus necesidades de higiene sean satisfechas con ayuda de otra persona o ante personas?
- ¿Tiene preferencias horarias respecto a su aseo diario?
- ¿Qué hábitos higiénicos considera imprescindibles mantener? (lavarse los dientes o manos después/ antes de comer o eliminar....)
- ¿Tiene por costumbre utilizar algún producto específico? (colonias, antisépticos bucales, compresas, cremas....)

- ¿Existen condiciones en su entorno inmediato que limitan o imposibilitan unos hábitos saludables de higiene? (creencias o valores familiares –no lavarse durante la regla, no debe de lavarse la cabeza a diario, ducha a diario nociva...-, condiciones de hábitat, equipamiento, material, condiciones económicas, creencias personales, modas.)
- Ante situaciones de la vida causantes de estrés o conflicto, ¿se afecta su necesidad de higiene?, ¿cómo? (influencia de emociones: aumento de transpiración, secreciones, etc.)

9. Necesidad de evitar los peligros

Factores que influyen esta necesidad

- o Biofisiológicos Edad, etapa del desarrollo, mecanismos de defensa fisiológicos (termorregulación, sistema inmunológico), estabilidad psicomotora.
- o Psicológicos Mecanismos de defensa, métodos de afrontamiento (competencias personales), estrés, estabilidad psíquica, personalidad de base, emociones y estados de ánimo.
- o Socioculturales Sistemas de apoyo familiar y social, cultura, religión, educación, status socioeconómico, rol social, valores y creencias, entorno lejano (clima, temperatura, humedad, ruido, etc.) entorno próximo (iluminación, mobiliario, ruidos, etc.)

Observaciones

- Integridad neuromuscular de los sentidos y del sistema inmunológico.
- Ansiedad, falta de control, falta de habilidades de afrontamiento, absentismo laboral, somatizaciones, aspecto descuidado, inhibición, desconfianza, agresividad, alteraciones en la sensopercepción o en la conciencia originadas por sobre exposición a estímulos o por

deprivación, interacciones con personas significativas, comportamientos peligrosos.

- Auto concepto /autoestima (si protege o evita mirar o tocar zonas de su cuerpo, armonía en el aspecto físico, existencia de cicatrices, deformidades congénitas o no, alteraciones en el funcionamiento del cuerpo).
- Condiciones del ambiente próximo (temperatura, humedad, iluminación, barreras ambientales – suelo encerado, mojado, barandillas en la cama, etc.- ruidos), salubridad del ambiente lejano (alcantarillas, polución...).

Interacciones

- ¿Qué miembros componen su familia de pertenencia? ¿Qué miembros componen sus familias de referencia?
- ¿Cómo influyen las emociones intensas en su necesidad de seguridad física y psicológica? (se queda paralizado, hiperactivo....)
- ¿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.), ¿las utiliza? ¿controla su funcionamiento periódicamente?
- ¿Realiza los controles de salud periódicos recomendados para cada edad y situación de la persona y familia? (cartilla de vacunaciones infantil, vacunaciones antigripales en el anciano o personas de riesgo, vacunaciones y control de animales domésticos, revisiones médicas, control de la tensión arterial, etc.)
- ¿Conoce las medidas de autocontrol para prevenir enfermedades? (examen periódico de mamas, testículos, visión, audición, etc.) ¿las utiliza?
- Si necesita algún tipo de ayuda (para la deambulacion, visión, audición, etc.), ¿la utiliza y está adaptada a sus necesidades?

- ¿Conoce las medidas de prevención de enfermedades infectocontagiosas y agresiones del entorno? (tormentas, rayos, inundaciones, fuego.) ¿las utiliza?
- ¿De qué modo maneja las situaciones de tensión en su vida? (enfadarse consigo mismo o con los demás, culpabilizar a los demás de su situación, hablar con la persona que está implicada en el problema, sentirse ansioso, rezar, leer, escuchar música o realizar actividades relajantes, dedicarse a actividades intelectuales, infravalorarse, adoptar un comportamiento inhibido, sumiso o activo.)
- ¿De qué forma maneja su familia las situaciones de estrés? (flexibilidad en el rol, quién toma las decisiones, solución a la disparidad de criterios entre los miembros del grupo familiar.)
- ¿Cuál es el rol y status que ocupa en la familia?
- ¿Ha sufrido alguna alteración física que haya alterado su auto imagen/ auto concepto?
- ¿Es o ha sido más difícil de lo previsible aceptar los cambios ocurridos a raíz de una situación de cambios o de crisis? (enfermedad, amputación, cirugía....)
- ¿Pertenece a alguna organización, asociación o grupo social o religioso? ¿le proporciona sentimientos de pertenencia y seguridad?
- ¿Qué personas pueden ayudarle en la actualidad? (familia, amigos, vecinos.) ¿cuáles cree usted que le aportan sentimientos de seguridad y que estarían dispuestas a ayudarle?
- ¿Cómo ha reaccionado la familia ante sus problemas actuales de salud? (actitud de aceptación y apoyo, rechazo, abandono o indiferencia.)
- En situaciones anteriores de crisis o de cambio, ¿ha sido capaz de identificar las necesidades de apoyo, las personas-recursos que pueden prestarlo y abiertamente?
- ¿Cómo percibe su situación actual en cuanto a mantener un tipo de vida en armonía consigo y con su entorno?

- ¿Cuáles son sus metas en un futuro próximo (3-5 años)?, ¿cómo planea lograrlas?
- ¿Dispone espacio propio en su entorno inmediato –casa, trabajo u hospital-? En caso negativo, ¿en qué medida le afecta en sus sentimientos de seguridad psíquica?
- ¿Se encuentra en una situación afectiva que le proporciona seguridad? ¿prevé cambios? ¿le preocupa respecto al futuro?
- ¿Tiene sentimientos de control sobre sí mismo (equilibrio entre dependencia e interdependencia) y sobre el medio?
- ¿Cuáles son sus hábitos respecto a drogas, alcohol, tabaco, café, té, bebidas con cola y medicamentos?
- ¿Qué cantidad día/ semana consume? ¿en compañía o en solitario? ¿cuál/ es cree usted que es/ son la/ s causa/ s de este consumo?
- Conoce los efectos del consumo de estas sustancias sobre su salud y sus relaciones?
- ¿Conoce técnicas para mejorar su estado de bienestar, su salud, sus relaciones consigo mismo y con las demás, y para aumentar las competencias en el manejo del estrés? (técnicas de asertividad, técnicas de relajación, técnicas de resolución de problemas...)

10. Necesidad de comunicarse

Factores que influyen esta necesidad

- o Biofisiológicos Integridad de los órganos de los sentidos, edad, etapa del desarrollo.
- o Psicológicos Inteligencia, percepción, memoria, conciencia (atención, orientación), carácter, estado de ánimo, humor de base, auto concepto, pensamiento.
- o Socioculturales Entorno físico próximo (personas, lugares), entorno físico lejano (vías de acceso, vivienda

aislada), cultura, status social, rol, nivel educativo, influencias familiares y socioculturales (hábitos y aprendizajes, valores y creencias de la familia/grupo social), profesión.

Observaciones

- Estado de los órganos de los sentidos (en caso de prótesis, adecuación de éstas) y del sistema neuromuscular.
- Dificultad respiratoria, fatiga y debilidad.
- Comunicación verbal (directa y abierta, poco clara o evasiva, habilidades de comunicación –asertividad, feedback- barreras idiomáticas, dificultades en la fonación (tartamudeo, balbuceos...)). Comunicación no verbal (contacto--, lenguaje corporal, gestos, tono de voz, congruencia con la verbal, expresión de sentimientos con el tacto). Utilización de la expresión escrita.
- Cantidad y calidad de las interacciones con la familia y con las personas del entorno (facilidad de expresión de sentimientos y pensamientos, pertenencia a grupos, relaciones armoniosas con la familia, grupos, etc.).
- Actitudes facilitadoras de la relación (confianza, receptividad, empatía, compromiso, concreción, disponibilidad).
- Utilización de mecanismos de defensa (negación: inhibición, agresividad/ hostilidad, desplazamiento, etc.).
- Condiciones del entorno que ayudan/ limitan la satisfacción de esta necesidad (luz, intimidad, compañía, etc.)

Interacciones

- ¿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.)

- De las personas significativas de que dispone como recurso ¿con cuáles puede intercambiar puntos de vista o compartir problemas o inquietudes? ¿Puede hacerlo a menudo o cuando cree necesario?
- ¿Cuánto tiempo pasa solo/ a? ¿por qué? ¿Con cuántas personas suele relacionarse diariamente?
- ¿Tiene contactos sociales en forma regular y que le resulten satisfactorias?
- ¿De qué forma expresa generalmente sus sentimientos y pensamientos a los demás (verbal y directamente, indirectamente, a través de alusiones y del comportamiento)? Si en alguna situación no los expresa, ¿Cuándo y por qué?, ¿Cómo se siente?
- ¿Cree necesario y/ o adecuado manifestar lo que siente u opina a su familia o amigos?, ¿por qué?
- ¿Se encuentra a gusto siendo tal como es en relación a sí mismo o a los demás (familia, amigos, colaboradores, compañeros) en cuanto al aspecto físico –peso, apariencia-, psicológico y social?
- Qué tipo de humor tiene por lo general? (deprimido, alegre), ¿tiene a menudo cambios en el humor? ¿le causa problemas de relación consigo mismo o con los demás?
- ¿De qué manera se relaciona su familia como un todo? (reuniones periódicas, celebraciones.)
- ¿Qué posición ocupa en el seno de su familia? ¿cómo se ve usted? ¿cómo lo ven los demás?
- ¿Existe algún conflicto importante de relación con su familia y/ o entre los miembros del grupo familiar?
- ¿Con cuál de sus familiares tiene mejor relación?, ¿por qué?
- ¿Qué otras personas son importantes para usted? ¿cómo se ve en la relación con los demás? ¿qué cree que esperan de usted?
- ¿En qué tipo de vivienda habita? (número de habitaciones, espacio.) ¿le afecta en su necesidad de comunicación?

- ¿Tiene algún tipo de mascota o animal doméstico? ¿de qué manera le ayuda en su necesidad de comunicación? (le hace compañía, lo hace sentir seguro/ a....)
- Ante situaciones de la vida causantes de estrés o conflicto, ¿se afecta su necesidad de comunicación?, ¿cómo? (arreglo físico, aislamiento, búsqueda de relaciones, inactividad/ hiperactividad, problemas de concentración/ atención, de expresión, etc).
- ¿Tiene sentimientos pensamientos o comportamientos competitivos con alguien de su familia o amigos? (aspectos materiales, de status, físicos.) Si su situación actual los modifica, ¿en que medida le preocupa y le afecta?
- ¿Siente que sus necesidades sexuales están cubiertas de forma satisfactoria para usted?. En caso negativo, ¿le resulta un problema digno de mención? En caso afirmativo, ¿cree que la causa es personal o situacional?

11. Necesidad de vivir según sus creencias y valores

Factores que influyen esta necesidad

- o Biofisiológicos Edad de desarrollo, integridad del sistema neuromuscular.
- o Psicológicos Emociones, actitudes, estado de ánimo, personalidad de base pensamiento, inteligencia, percepción puntual del entorno (catástrofes, enfermedades....).
- o Socioculturales Cultura, religión y creencias (sentido de la vida y de la muerte, deseo de comunicarse con un ser supremo, deseo de vivir con una filosofía o ideales personales, noción de trascendencia), influencias familiares y sociales (hábitos, aprendizajes, patrones y estructura de la comunidad).

Observaciones

- Forma de vestir de la persona familia y amigos (hábitos, vestimentas específicas de un grupo social o religioso) y actitud ante ello (si trata de esconder signos distintivos).
- Indicadores de valores en las interacciones (diálogo abierto, estimulante, motivador, etc., utilización o evitación del tacto como medio de expresión).
- Nivel de integración de los valores en su vida diaria (realización de ritos, congruencia entre creencias/ valores y comportamientos, etc.).
- Condiciones del entorno que ayudan/ limitan la satisfacción de esta necesidad (existencia y accesibilidad a lugares de determinados: iglesias, lugares de reunión, encuentros, etc.), presencia de algún objeto en el entorno próximo o en la propia persona, indicativo de determinados valores o creencias. Existencia de indicadores de valores en el ambiente (tipo de objetos –libros, muebles, objetos personales-, orden y conservación de tales objetos).

Interacciones

- ¿Cómo le influye el estado de ánimo, las tensiones o el estrés en la satisfacción de esta necesidad?
- ¿En qué tipo de creencias religiosas fue educado en su infancia? ¿Cuáles de ellas son significativas ahora para usted? ¿suponen una ayuda o le generan conflictos personales, familiares, o algún tipo de problema en su entorno?
- ¿Qué tipo de ritos o comportamientos (dietas, posturas, gestos....) asociados a sus creencias debe practicar? ¿con qué frecuencia? ¿con qué exigencias o requerimientos específicos? ¿puede practicarlos sin dificultad en la actualidad?
- ¿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.) ¿qué significan para usted en este momento? (le suponen ayuda, conflicto....)

- ¿Cuáles son los valores relevantes propios de su grupo social? (competitividad, éxito, conformidad, ayuda, solidaridad, etc.).
- ¿Cuáles son sus propios valores personales integrados en su estilo de vida? (importancia al trabajo, familia, salud, vida, muerte, dinero, amistad, disponibilidad....) ¿Qué orden de prioridad establece?
- ¿En qué medida sus valores personales están siendo alterados por su situación actual? ¿qué sentimientos y pensamientos problemáticos para usted le provoca esta situación?
- ¿En caso de necesidad, desearía tener la oportunidad de expresar sus últimas voluntades? (donación de órganos, servicios religiosos, testamentos, cartas, etc.).

12. Necesidad de trabajar y realizarse

Factores que influyen en esta necesidad

- o Biofisiológicos Edad, etapa de desarrollo, constitución, capacidades físicas.
- o Psicológicos Emociones, personalidad de base, inteligencia, estado de ánimo.
- o Socioculturales Influencias familiares y sociales (hábitos, aprendizajes, valores, creencias, demandas sociales), cultura, educación, rol, status, posibilidad de realizar un trabajo satisfactorio.

Observaciones

- Estado del sistema neuromuscular, del sistema nervioso y de los sentidos.

- Relaciones armoniosas consigo mismo y con las demás personas que lo rodean.
- Distribución equilibrada entre el tiempo dedicado al trabajo y a las actividades ocio y relación.
- Auto concepto positivo/ negativo de si mismo (apariciencia física, postura, expresión), conciencia de sus capacidades y limitaciones de forma realista, capacidad de decisión y de resolución de problemas.

Interacciones

- ¿Qué tipo de trabajo u ocupación realiza? (intelectual o físico), ¿cuánto tiempo le dedica?, ¿qué energías personales y nivel de implicación le supone su trabajo?
- ¿Cómo se siente en relación a su trabajo? (satisfactorio, valorado, participación, relación con superiores, iguales y/ o inferiores, posibilidades de promoción.)
- Su remuneración, ¿le permite cubrir sus necesidades básicas y/ o las de su familia?
- Su rol profesional, ¿le supone tener que superar algún conflicto con otros roles familiares o sociales? (madre, padre, policías, etc.)
- ¿Se ha producido o puede producirse alguna modificación en sus roles a raíz de su situación actual? ¿qué tipo de problemas le ha supuesto? ¿ha recibido ayuda de su grupo familiar en la nueva distribución de roles? ¿ha recibido apoyo en su grupo de trabajo?
- ¿Cómo vive usted esta actual situación de cambio? (perdida del status, incapacidad de adaptarse al nuevo rol, incapacidad así mismo del grupo familiar para proporcionar ayuda, disminución o no del auto concepto, falta de expectativas, etc.)
- ¿De qué manera se enfrenta la situación? (activa o pasivamente). ¿Se plantea formas alternativas de estilo de vida? (nueva filosofía de vida

adaptada a la situación, nuevas maneras de disfrutar en el tiempo libre y de enfocar el trabajo, modo de adaptarse a nuevos roles, relación con la familia y amigos.)

- ¿Las situaciones de tensión y conflicto influyen en la satisfacción de esta necesidad? ¿de qué modo?
- ¿Conoce la existencia de los recursos de apoyo disponibles en la comunidad? (asociaciones, grupos de autoayuda y de ayuda a los demás, ayuda profesional.) ¿los utilizaría o estaría dispuesto a utilizarlos?

13. Necesidad de jugar / participar en actividades recreativas

Factores que influyen esta necesidad

- o Biofisiológicos Edad, etapa de desarrollo, constitución, capacidades físicas.
- o Psicológicos Madurez personal, sensopercepción, inteligencia, pensamiento, emociones, motivación, personalidad de base, humor de base, estado de ánimo, auto concepto.
- o Socioculturales Cultura, rol social (trabajo/ ocio), influencias familiares y sociales (hábitos, aprendizaje, estructura de recursos y servicios), estilo vida.

Observaciones

- Estado del sistema neuromuscular, integridad del sistema nervioso y de los sentidos.
- Estado de ánimo (sonrisas, risas, lloros, aspecto tranquilo y sereno, alegre y distendido, triste, apatía, indiferencia, agitación, inhibición....).
Expresiones espontáneas directas o indirectas que indiquen

aburrimiento (“no se que hacer”, “las horas se hacen largas”, “el tiempo se hace eterno”, etc.).

- Rechazo a este tipo de actividades (por aprendizajes o cogniciones erróneas).
- Comportamientos lúdicos en relación con el estado de desarrollo evolutivo de la persona.
- Condiciones del entorno que ayudan/ limitan la satisfacción de esta necesidad (recursos de la institución de la comunidad).
- Existencia de material que indique hobbies, pasatiempos u otras actividades recreativas (libros, colecciones, música, deporte....).

Interacciones

- ¿Qué actividades recreativas o de ocio desarrolla en su tiempo libre? ¿son importantes para usted? ¿por qué? ¿tiene alguien con quien llevarlas a cabo? En caso negativo, ¿es un problema para usted?.
- Las situaciones de estrés y emociones intensas ¿le influyen en la satisfacción de esta necesidad?, ¿de qué modo?.
- Aprendió la importancia del uso del tiempo libre en su grupo familiar o bien la ha incorporado de adulto?
- ¿Considera que el tiempo que usted dedica al ocio habitualmente es suficiente en proporción al tiempo y energía que dedica a su trabajo?
- ¿Tiene los recursos para poder dedicarse a cosas que le interesan (materiales, transporte, tiempo, energía....)?, en caso negativo, ¿ha encontrado alguna alternativa satisfactoria?
- ¿Conoce las diferentes posibilidades recreativas que tiene a su alcance en la comunidad? ¿las utiliza?
- ¿Cuándo participó por último vez en alguna actividad lúdica o recreativa?
- ¿Ha tenido que introducir alguna modificación en este tipo de actividades debido a su situación actual? ¿qué tipo de problema le ha supuesto? ¿cómo vive esta situación de cambio?

- En caso de no haber realizado ningún cambio, ¿qué piensa hacer? ¿cree que alguien (familia, enfermera, amigos,...) puede ayudarle a encontrar la forma de satisfacer esta necesidad?

14. Necesidad de aprendizaje

Factores que influyen en esta necesidad

- Biofisiológicos Edad, etapa de desarrollo, capacidades físicas.
- Psicológicos Emociones, capacidad intelectual, motivación (significado del aprendizaje, importancia del conocer y aprender sobre sí mismo), carácter (activo, pasivo), estado de ánimo.
- Socioculturales Educación, nivel socioeconómico, status según instrucción o educación, influencias familiares y sociales (hábitos y aprendizajes, ambiente, estructura social), raza, religión, creencias de salud relacionadas con el sexo masculino o femenino.

Observaciones

- Capacidades físicas (órganos de los sentidos, estado del sistema nervioso) y psicológicas (capacidad de auto cuidado, interés por aprender y/ o cambiar actitudes y comportamientos, capacidad de relación/ comunicación de compromiso).
- Situaciones que alteran la capacidad de aprendizaje (ansiedad, dolor, pensamientos, sentimientos....).
- Comportamientos indicativos de interés en el aprendizaje para resolver los problemas de salud (pregunta, escucha, demuestra interés/ desinterés, propone alternativas, etc.)

Interacciones

- ¿Qué estudios ha realizado? ¿puede leer, escribir,....?

- ¿Las situaciones de emociones intensas le influyen en la satisfacción de esta necesidad?, ¿de qué modo?.
- ¿Ha tenido alguna vez dificultades en aprender cosas nuevas? ¿qué tipo de situaciones o cosas le han creado esta dificultad?
- ¿Cómo le resulta más fácil aprender o retener conceptos o habilidades nuevas? (leyendo, escribiendo, observando, mirando, varias a la vez....)
- ¿Ha tenido alguna vez dificultad en marcha y mantener comportamientos generadores de salud, que resultan de un nuevo aprendizaje? (dejar de fumar, hacer ejercicio o dieta...).
- ¿Tiene conocimientos sobre sí mismo, sus necesidades básicas, su estado de salud actual, tratamiento y auto cuidados necesarios?, ¿considera que son suficientes?.
- ¿Tiene problemas de relación dignos de mencionar con su familia, amigos o personas significativas?, en caso afirmativo, ¿cree que aprender a mejorar la forma de comunicarse y relacionarse le ayudaría?
- ¿Tiene conocimientos sobre el ser humano y su desarrollo a lo largo del ciclo vital? ¿considera que son suficientes para comprender las conductas de las personas significativas y relacionarse de forma satisfactoria?
- ¿Tiene suficiente conocimiento sobre la familia como grupo y su evolución a lo largo del ciclo familiar, que le permita comprender los comportamientos de sus miembros y hacer frente a las situaciones de cambio o de crisis de manera adaptativa?
- ¿Conoce las diferentes fuentes de apoyo de que dispone en la comunidad? ¿sabe cómo utilizarlas? ¿las utiliza?, en caso negativo, ¿por qué?.
- ¿Desearía incrementar sus aprendizajes en aspectos relativos a su salud/ enfermedad? (técnicas de autocontrol emocional, cambios en hábitos de vida, funcionamiento del propio cuerpo en situación de salud y enfermedad, alternativas en estilos de vida, procedimientos, etc.).

2.4 Características físicas, emocionales, cognitivas del adulto

2.4.1 Concepto

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

Esta etapa es de larga duración, y se subdivide en etapa de adulto (a) joven y etapa de adulto (a) maduro; se distinguen aspectos y características especiales.

La etapa de adulto (a) joven abarca las edades comprendidas entre los 20 a 40 años. El inicio de esta etapa depende de aspectos socioculturales, ambientales y familiares. Algunos autores consideran su comienzo entre los 22 y 24 años y otros en edades más tempranas. Sin embargo, hay que pensar si el obtener una cédula capacita al (la) joven en todos los aspectos psicosociales y físicos para llamarse adulto (a).¹

2.4.2 Características físicas.

En ambos sexos la piel pierde elasticidad, se vuelve más gruesa y oscura en la cara brazos y manos, también se afloja y se arruga. La parte inferior de la cara cambia a raíz de la modificación de sus dientes, huesos, músculos y tejido conectivo, la voz pierde su timbre y calidad, tornándose más aguda. Los movimientos corporales se vuelven menos ágiles, debido a rigidez articular y disminución en la resistencia muscular. Los efectos acumulativos de estos cambios hacen que mirarse al espejo resulte doloroso para las personas de edad madura.

¹ GUILLEN, V. R. del C. Montoya M. A, Pérez Z. S. E. Crecimiento y Desarrollo, Antología, 1998. pp 91, 92, 98 y 99.

Los individuos en la etapa adulta, en cuanto a crecimiento físico, han madurado en todos los sentidos; el tamaño de: 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 las mujeres.

Respecto a la talla y al 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 comienzan a aumentar de peso hasta los 60 años. En relación con la talla, tienen un crecimiento continuo y acelerado hasta los 20 años, permaneciendo constantes hasta la etapa de adulto mayor, cuando la posición y la acomodación de los huesos produce una ligera disminución de talla. 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; también hay cambios en las habilidades sensoriales:¹

1. La visión

Se caracteriza por el aumento acelerado hasta los 20 años y se mantiene estable hasta los 30; a los 40 años empieza una declinación de la agudeza visual, sensibilidad a la luz, visión periférica, también ocurren ciertos cambios en la captación de los colores.

2. La audición

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

3. Vigor físico

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

¹ GUILLEN, V. R. del C. Montoya M. A, Pérez Z. S. E. Crecimiento y Desarrollo, Antología, 1998. pp 91, 92, 98 y 99.

4. Rapidez de reacción (reflejo)

Hay un desarrollo hasta los 20 años y permanece constante hasta los 30, cuando empiezan a declinar.

5. Sentido de equilibrio

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

2.4.3 Características Fisiológicas

En cuanto a los sentidos la agudeza visual de la mayoría de las personas alcanza su máximo hacia los 20 años, permanece relativamente constante hasta los 40 y después, salvo que haya trastornos orgánicos de consideración, empieza a declinar con lentitud. La audición, al igual que la visión, parece alcanzar su máximo hacia los 20 años y, desde entonces, ocurre una pérdida gradual que afecta a los tonos agudos más que a los bajos, después de los 55 años, más al hombre que a la mujer. Además, en mayor de 50 años parece haber una incidencia más alta de dificultades para diferenciar los aspectos finos de las sensaciones gustativas. Aunque se conserva la degustación de los 4 sabores básicos a saber, dulce, agrio, salado y amargo.

El tacto también parece disminuir a partir de los 45 años. El único sentido que parece conservar un alto grado de eficacia es el equilibrio, que alcanza su nivel máximo entre los 40 y 50 años.¹

¹ GUILLEN, V. R. del C. Montoya M. A, Pérez Z. S. E. Crecimiento y Desarrollo, Antología, 1998. pp 91, 92, 98 y 99.

2.4.4 Características Cognitivas

En la edad madura empieza la desaceleración de los procesos intelectuales tendencia al olvido, confusión.

2.4.5 Características Emocionales

Una de las peores sensaciones de este momento de transición es contemplar los largos y continuos años de una existencia sin sentido en una etapa en que van desapareciendo las pasiones juveniles, este periodo origina sentimientos intensos de duda respecto a sí mismo que se intensifican todavía más cuando la persona se da cuenta que está en proceso de volverse vieja y empieza a tener la desintegración, la desesperanza y finalmente la muerte.

En el (la) joven se pueden identificar características psicosociales específicas bien definidas:

1. Logro de un sentido de realidad, diferenciándolo de la fantasía.
2. En esta etapa el individuo ya es más real en sus aspiraciones y comienza a elaborar planes futuros.
3. Emancipación de los cuidados paternos, aunque no se rompe con los lazos afectivos de los padres, se independizan de ellos.
4. Terminación de una profesión o establecimiento de un empleo.
5. Formación de un hogar para tener su propia familia.
6. Expresión de sus emociones.
7. Hallar su lugar en la comunidad.
8. Tomar decisiones y aceptar responsabilidades.
9. Necesidad de orientación para el cambio de decisiones.
10. Tolerancia para la frustración, satisfacción e intereses. ¹

¹ GUILLEN, V. R. del C. Montoya M. A, Pérez Z. S. E. Crecimiento y Desarrollo, Antología, 1998. pp 91, 92, 98 y 99.

La etapa VI del ciclo de la vida, según la teoría de Erikson, ubica al adulto joven en la intimidad frente al aislamiento. Este es el periodo del galanteo y la vida familiar temprana, que se extiende aproximadamente desde finales de la adolescencia hasta los 40 años.

Cuando Erikson habla de intimidad en esta etapa, se refiere mucho más que al simple hecho de la vida amorosa, a la capacidad de compartir con otra persona y de cuidado de ella sin temor de perderse a sí mismo en el proceso. En el caso de la intimidad, lo mismo que en el de la identidad, el éxito o el fracaso ya no depende directamente de los progenitores, sólo indirectamente, en la medida en que han contribuido a ello las etapas anteriores. También aquí, como en la identidad, las condiciones sociales podrán facilitar o dificultar el establecimiento de un sentido de intimidad. En forma análoga, la intimidad no implica necesariamente genitalidad, sino la relación afectiva entre amigos, compañeros, familiares, además de las relaciones amorosas.

Cuando una persona joven empieza a sentirse más segura de su intimidad, es capaz de establecer intimidad con su vida interior y con otros, tanto en amor mutuo como en relaciones afectivas con el sexo opuesto. Una persona que no puede tener relaciones íntimas por temor a perder su propia identidad, puede desarrollar un profundo sentido de aislamiento.

El (la) adulto (a) joven debe buscar su autodefinición y su autoestima. Una de las formas de conseguir autoafirmación, está en independizarse gradualmente de sus padres. Este proceso implica el desarrollo de valores propios y la toma de decisiones personales; el aspecto de adquisición de autoestima consiste en aprender a tener respeto por la competencia propia; a su vez esto constituye la base del respeto para con los demás.

Buscar independencia de los padres no significa romper los lazos que lo unen a ellos, sino el desarrollo de otra clase de relación con los progenitores en la cual el

(la) adulto (a) acepta las consecuencias de sus propias actuaciones. Esta es la base para que el individuo encuentre su lugar como miembro útil de la sociedad. Se espera que tome decisiones, sea firme en ellas, soporte sus consecuencias y se enfrente a la realidad.

En este aspecto, lo mismo que en los demás, el proceso no se consigue solamente en esta etapa, sino que es un proceso gradual a través de la infancia y la adolescencia. Esto ayuda al (la) adulto (a) joven a descubrir sus propias fuerzas y debilidades, a ponerse objetivos realistas.¹

¹ GUILLEN, V. R. del C. Montoya M. A, Pérez Z. S. E. Crecimiento y Desarrollo, Antología, 1996. pp 91, 92, 98 y 99.

III METODOLOGÍA

3.1 Descripción General

Para la realización del presente estudio de caso, se identifico a un cliente adulto femenino, que al ser hospitalizada con fecha de ingreso el día 15 de agosto de 2004, egresando el 17 de agosto de 2004. Siendo operada por causa diferente; se le detectó hipertiroidismo y al asistir a la consulta externa valoraron que tiene ligero aumento en el cuello, intolerancia al calor. Refiere dificultad al acostarse para dormir, tiene cambios en su aspecto físico. Dice estar preocupada por los estudios que le han de realizar. Su familia está en la mejor disposición en ayudarle. En su colonia existe un partido político el cual está preocupado por el bienestar de la gente, brindando apoyo económico a quien lo solicite. También indica no saber nada acerca de su padecimiento actual. En la actualidad vive con su mamá.

Es importante aclarar que el estudio de caso no ha sido centrado en la enfermedad del cliente, sino en la persona y sus necesidades, particularmente en aquellas que se encuentran afectadas como bien lo señala Henderson por las fuentes de dificultad:¹

a) *Falta de fuerza.*- Interpretamos por FUERZA, no solo la capacidad física o habilidades mecánicas de las personas, sino también la capacidad del individuo para llevar a término las acciones pertinentes a la situación lo cual vendrá determinado por el estado emocional, estado de las funciones psíquicas, capacidad intelectual, etc.

b) *Falta de conocimientos.*- En lo relativo a las cuestiones esenciales sobre la propia salud y situación de enfermedad, la propia persona (autoconocimiento) y sobre los recursos propios y ajenos disponibles.

¹ El Proceso de enfermería, Antología, SUA. ENEO. UNAM. México 2004, pp. 73.

c) *Falta de voluntad.*- Entendida como incapacidad o limitación de la persona para comprometerse en una decisión adecuada a la situación y mantenimiento de las acciones oportunas para satisfacer las 14 necesidades.

Necesidades y Homeostasia

La satisfacción del conjunto de necesidades de una persona le permite conservar *sus diferentes procesos fisiológicos y psicológicos en estado de equilibrio*. A raíz de los trabajos de Cannon, este estado físico ha sido denominado homeostasia . Este término sin embargo, se ha ido extendiendo poco a poco a los procesos psicológicos y de relación, hasta tal punto que hoy se habla de homeostasia fisiológica y psicológica de un individuo.

La homeostasia constituye, en definitiva, un principio de interacción entre diferentes mecanismos vitales.

En estado normal, o ante ligeras desviaciones, estos procesos fisiológicos actúan para regularse mutuamente unos a otros. Por ejemplo la transpiración (necesidad de eliminar) permite la evaporación de la humedad de la piel, lo que produce el efecto de refrescar el organismo cuando se eleva su temperatura (necesidad de mantener la temperatura corporal en los límites normales). Así, una carencia en el nivel de una necesidad puede ser, en cierto modo, compensada con procesos fisiológicos ligados a otra necesidad: una eliminación de urinaria insuficiente de ácido úrico puede provocar cierto grado de acidosis metabólica, que la necesidad de respirar tratará de compensar con una respiración rápida y profunda, que provoque una mayor eliminación de CO₂ y un posible restablecimiento del equilibrio acidobásico del organismo.¹

Pero ciertos procesos de autorregulación producir igualmente un efecto menos favorable efectivamente, si una de las necesidades permanece en un estado de

¹ El Proceso de enfermería, Antología, SUA. ENEO. UNAM. México 2004, pp. 36.

insatisfacción importante –a causa de un problema de salud o de cualquier otra dificultad- *las demás necesidades sufren también repercusiones*. Por ejemplo, la persona que no puede satisfacer su necesidad de moverse verá disminuir su apetito, se reducirá su capacidad pulmonar, se hará más lenta su motilidad intestinal, su tono psicológico descenderá, etc., y la homeostasia de los procesos fisiológicos y psicológicos podrá verse perturbada.

Independencia y Dependencia

En la satisfacción de las necesidades fundamentales

Para mantener un equilibrio fisiológico y psicológico *el cliente debe alcanzar un nivel mínimo de satisfacción de sus necesidades. Si es capaz de responder de forma conveniente, por medio de acciones o comportamientos adecuados que él mismo realiza (o que otros hacen por él de forma normal según su fase de crecimiento y de desarrollo, por ejemplo, el niño), es independiente.*

Si, por causa de otras dificultades, el cliente es *incapaz de adoptar comportamientos favorables para realizar por sí mismo acciones adecuadas que le permitan alcanzar un nivel mínimo de satisfacción de sus necesidades, se convierte en dependiente*. Esta dependencia se manifiesta en el niño cuando no puede mantener el grado de autonomía que habitualmente corresponde a su nivel de crecimiento y desarrollo.

Por ejemplo, un bebé que no es capaz de dar a entender por medio de lloros que se encuentra húmedo o incómodo, o un niño de cuatro meses que es incapaz de coger un juguete, estando como está en edad de normal de hacerlo.¹

¹ El Proceso de enfermería, Antología, SUA. ENEO. UNAM. México 2004, pp. 36.

La independencia y la dependencia en el adulto.

INDEPENDENCIA

Alcanzar un nivel *aceptable de satisfacción** de sus necesidades, por medio de acciones apropiadas que el sujeto realiza por sí mismo, sin la ayuda de otra persona.

DEPENDENCIA

Incapacidad del sujeto para adoptar comportamientos o de realizar por sí mismo, sin ayuda de otros, acciones que permiten alcanzar un *nivel aceptable de satisfacción* de sus necesidades.

* El nivel aceptable de satisfacción es el nivel que permite la persistencia de un buen equilibrio fisiológico y psicológico que se manifiesta por un estado satisfactorio de bienestar. Sin embargo una necesidad puede permanecer ligeramente insatisfecha sin requerir por ello la suplencia de la enfermera.

La independencia y la dependencia en el niño.

INDEPENDENCIA

Alcanzar un nivel aceptable de satisfacción de sus necesidades, por medio de acciones apropiadas que otros hacen por él de forma normal, de acuerdo con la fase de crecimiento y desarrollo en que se encuentra *.

DEPENDENCIA

Deficiencia del niño en su capacidad de manifestar las necesidades que deben ser habitualmente satisfechas por otra persona por razón de su edad y etapa de crecimiento; o incapacidad de realizar por sí mismo acciones capaces de satisfacer sus necesidades, cuando llega a la edad normal de hacerlo

* Por ejemplo, es normal que un bebé de tres meses sea alimentado y cambiado de pañales por alguien. La misma situación sea normal en un niño de tres años.

Manifestación de dependencia:

Cuando una necesidad fundamental se encuentra insatisfecha a consecuencia de la aparición de alguna fuente de dificultad, surgen una o varias manifestaciones de dependencia. Constituyen signos observables de la incapacidad del sujeto para *responder por sí mismo* a esta necesidad. Son en sí mismas una demostración de

la existencia de una debilidad o carencia a este nivel. Por ejemplo, la ineptitud de una persona para proteger sus tegumentos puede conducir a que se produzcan manchas rojas o llagas, que manifiestan su dependencia frente a esta necesidad. Una alimentación inadecuada origina con frecuencia trastornos gastrointestinales o problemas de obesidad. La falta de habilidad del cliente para moverse o la incapacidad para comunicarse producen también manifestaciones de dependencia que pueden adoptar la forma de aislamiento social.

Continuum independencia – dependencia:

La noción de satisfacción a un nivel aceptable es muy importante en este punto. Significa que existen grados en la satisfacción de las necesidades vitales de la persona y en la dependencia que una carencia desencadena. Sin embargo, puede darse un cierto grado de insatisfacción, sin que suponga necesariamente la dependencia del sujeto. La dependencia se instala en el momento en que *el cliente debe recurrir a otro para que le asista, le enseñe lo que debe hacer, o le supla en lo que no puede hacer por sí mismo.*

Por tanto, es importante evaluar la capacidad del cliente para satisfacer por sí mismo sus necesidades. De esta manera, se puede evitar, en la medida de lo posible, la aparición de la dependencia, frenar su progresión y hacer que disminuya.¹

Las dimensiones que pueden ser afectadas son las siguientes:

⇒ Biofisiológicos.

Hacen referencia a las condiciones genéticas de la persona y al funcionamiento de sus aparatos o sistemas u órganos de acuerdo con su edad, etapa de desarrollo y estado general de la salud.²

¹ El Proceso de enfermería, Antología, SUA. ENEO. UNAM. México 2004, pp. 37.

² IBIDEM. pp. 73.

⇒ Psicológicos.

Se refieren a sentimientos, pensamientos, emociones, inteligencia, memoria, psicomotricidad, nivel de conciencia, sensopercepción y habilidades individuales y de relación (estrategias o habilidades de afrontamiento).¹

⇒ Sociocultural.

Se refiere al entorno físico de la persona (próximo y más lejano) y a los aspectos socioculturales de este entorno que están influenciando a la persona. Así, el entorno físico próximo es el de la casa, del trabajo, el hospital, etc. El entorno físico más lejano se refiere al de la comunidad donde vive el individuo (clima, orografía, contaminación, etc. El entorno sociocultural incluye lo relativo a los valores y normas que proporciona la familia, la escuela, las leyes y políticas por las que rige la comunidad de referencia, etc. Todo ello mediatiza las propias creencias y valores que se van elaborando a través de las influencias intergeneracionales familiares y de los grupos con los que la persona se relaciona. Debe mencionarse el hecho de que la valoración de todos estos factores deben ser relacionados con salud y no con otras variables.²

Para tal efecto se solicitó el consentimiento informado (anexo 1) ya que el cuidado tiene implicaciones éticas y morales.

Dentro de los aspectos éticos existen 4 principios:

1.- Autonomía.- El concepto de la autonomía aparece en todos los escritos antiguos y en la filosofía griega temprana. En la asistencia sanitaria se puede concebir como la libertad para tomar decisiones sobre el propio cuerpo sin la coerción o la interferencia de los demás. La autonomía es la libertad de elección o la autodeterminación, que es un derecho humano básico. Puede experimentarse en todos los acontecimientos de la vida humana.

¹ El Proceso de enfermería, Antología, SUA. ENEO. UNAM. México 2004, pp. 79

² IBIDEM, pp. 79,80.

2.- Beneficencia.- Hacer el bien e impedir el daño a los pacientes es un concepto básico en la profesión de enfermería. Ahora bien, el principio ético de la beneficencia (que requiere la promoción del bienestar de los pacientes) subraya la importancia de este deber para el profesional sanitario. Este principio presupone que los daños y los beneficios se equilibran, y llevan a resultados clínicos positivos y beneficiosos.

3.- No maleficencia.- El principio ético de la no maleficencia, que obliga a impedir el daño y a eliminar las situaciones perjudiciales, es un deber para el personal de enfermería. La seriedad y el cuidado son necesarios, como lo es el equilibrio de los riesgos y los beneficios, anteriormente comentado al hablar de la beneficencia. Ambos principios son como los dos extremos de un continuo y a menudo se realizan de una manera diferente, según las opiniones del profesional en ejercicio.

4.- Confidencialidad.- Bioética, principio ético en virtud del cual un médico no puede revelar ninguna información obtenida en el curso de la asistencia médica. Es un derecho del enfermo que el médico mantenga en secreto toda información relacionada con su proceso de enfermedad y con su estancia en instituciones sanitarias públicas o privadas, la información debe ser reservada salvo autorización expresa del interesado o cuando es solicitada por alguna autoridad judicial.¹

Para el estudio de caso se siguieron las etapas del PAE (Proceso de Atención de Enfermería) los cuales a continuación se describen: En un primer momento se llevó a cabo la *valoración* para lo cual se utilizaron fuentes primarias y fuentes secundarias; la fuente primaria fue el propio cliente, y como fuentes secundarias se utilizaron el expediente clínico los registros de enfermería y literatura.

¹ Diccionario Enciclopédico universal. Ed. Cultural. Madrid, España. Pp. 271.

Las técnicas a las que se recurrió fueron:¹

a) **Entrevista.**- Es la técnica indispensable en la valoración, ya que gracias a ella obtenemos el mayor número de datos,

Existen dos tipos de entrevista, esta puede ser formal o informal. La entrevista formal consiste en una comunicación con un propósito específico, en la cual la enfermera realiza la historia del paciente.

El aspecto informal de la entrevista es la conversación entre enfermera y paciente durante el curso de los cuidados.

La entrevista es un proceso que tiene 4 finalidades, estas son:

1. Obtener información específica y necesaria para el diagnóstico enfermero y la planificación de los cuidados
2. Facilitar la relación enfermera/ paciente.
3. Permitir al paciente informarse y participar en la identificación de sus problemas y en el planteamiento de sus objetivos Y también.
4. Ayudar a la enfermera a determinar que otras áreas requieren un análisis específico a lo largo de la valoración.

b) **Observación.**- En el momento del primer encuentro con el paciente, la enfermera comienza la fase de recolección de datos, para la observación, que continúa a través de la relación enfermera/ paciente.

Es el segundo método básico de valoración, la observación sistemática implica la utilización de los sentidos para la obtención de información tanto del paciente, como de cualquier otra fuente significativa Y del entorno, así como de la interacción de estas tres variables. La observación es una habilidad que precisa práctica y disciplina, los hallazgos encontrados mediante la observación han de ser posteriormente confirmados o descartados.

¹ El Proceso de enfermería, Artología, SUA. ENEO. UNAM. México 2004, pp. 73

c) **Exploración física.**- La exploración física se centra en: determinar en Profundidad la respuesta de la persona al proceso de la enfermedad, obtener una base de datos para poder establecer comparaciones y valorar la eficacia de las actuaciones, confirmar los datos subjetivos obtenidos durante la entrevista.¹

La enfermera utiliza 4 técnicas específicas: Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.

□ *Inspección:* es el examen visual cuidadoso y global del paciente, para determinar estados o respuestas normales o anormales. Se centra en las características físicas o los comportamientos específicos (tamaño, forma, posición, situación, anatómica, color, textura, aspectos, movimiento y simetría).

□ *Palpación:* Consiste en la utilización del tacto para determinar ciertas características de la estructura corporal por debajo de la piel (tamaño, forma, textura, temperatura, humedad, pulsos, vibraciones, consistencia y movilidad). Esta técnica se utiliza para la palpación de órganos en abdomen. Los movimientos corporales Y la expresión facial son datos que nos ayudarán en la valoración.

□ *Percusión:* implica el dar golpes con uno o varios dedos sobre la superficie corporal, con el fin de obtener sonidos. Los tipos de sonidos que podemos diferenciar son: Sordos, aparecen cuando se percuten músculos o huesos. Mates: sobre el pulmón normal lleno de aire Y Timpánico: se encuentra al percutir el estómago lleno de aire o un carrillo de la cara.

□ *Auscultación:* consiste en escuchar los sonidos producidos por los órganos del cuerpo. Se utiliza el estetoscopio y determinamos características sonoras de pulmón, corazón e intestino. También se pueden escuchar ciertos ruidos aplicando solo la oreja sobre la zona a explorar.

¹ El Proceso de enfermería, Antología, SUA. ENEO. UNAM. México 2004, pp. 73.

3.2 Valoración

Instrumentos

Para el registro de la información se utilizaron los siguientes instrumentos:

- a. Historia clínica
- b. Hoja de valoración de necesidades (anexo 2).
- c. Hoja de enfermería

La información obtenida para el análisis se organizó y clasificó en 14 necesidades señaladas por Virginia Henderson, aunque en este caso se presentan las siguientes necesidades: nutrición e hidratación, eliminación, moverse y mantener una buena postura, descanso y sueño, comunicación. Debido a que el cliente manifestó no querer dar más información.

Para este análisis se consideran las fuentes de dificultad y las dimensiones que las afecta utilizando un formato (tabla de necesidades anexo 3).

Porque con base a esta reflexión se integraron los diagnósticos de enfermería y se tomaron las decisiones pertinentes para planear las intervenciones de enfermería.

3.3 Diagnósticos y Planeación.

Considerando los problemas que afectan las necesidades se estructuraron los diagnósticos de acuerdo al formato PES y a las etiquetas diagnósticas de la NANDA. Estas se han tomado como base para los diagnósticos:

- o *Etiqueta*.- proporciona un nombre al diagnóstico, es un término o fase concisa que representa un patrón de claves relacionadas. Puede incluir modificadores. .¹

¹ NANDA, Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación. 2001- 2002. Ed. Hancourt, Madrid, España. Pp 253.

o *Definición.-* proporciona una descripción clara y precisa, delinea su significado y ayuda a diferenciarlo de diagnósticos similares

Estas se han tomado como base para los diagnósticos.

La planeación de las intervenciones se llevo a cabo con base a tres dimensiones:

a. Dependiente: de la práctica de la enfermera incluye aquellos problemas que son responsabilidad directa del médico que es quien designa las intervenciones que deben realizar las enfermeras. La responsabilidad de la enfermera es administrar el tratamiento médico prescrito.

b. Interdependiente: de la enfermera, se refiere a aquellos problemas o situaciones cuya prescripción y tratamiento colaboran las enfermeras y otros profesionales de la Salud. Estos problemas se describirán como problemas colaborativo o interdependiente, y son complicaciones fisiológicas que las enfermeras controlan para detectar su inicio o su evolución y colaboran con los otros profesionales para un tratamiento conjunto definitivo.

c. Independiente: de la enfermera, es toda aquella acción que es reconocida legalmente como responsabilidad de Enfermería, y que no requiere la supervisión o dirección de otros profesionales. Son los Diagnósticos de Enfermería.¹

Para cada diagnóstico se estableció un criterio, una meta y criterios de evaluación.

a) *Objetivo:*

Se trata de una intención dada a los cuidados, expresada por medio de la descripción de un comportamiento esperado en el cliente, o de un resultado que se desea obtener, después de la puesta en marcha de una serie de medidas o de intervenciones.

¹ El Proceso de enfermería, Antología, SUA. ENEO. UNAM. México 2004, pp. 52.

b) *Meta:*

Una vez que se han determinado las prioridades, la enfermera establece las metas que habrán de dar la dirección a seguir para tratar el problema indicado por el diagnóstico. Una meta es un enunciado que describe un intento, estado o condición, amplio o abstracto, que refleja un resultado.¹

c) *Criterios de evaluación:*

- Evaluación de logro de los resultados esperados.
- Identificación de las variables o factores, que afectan el logro de los resultados esperados.
- Decisión sobre si continuar, modificar o dar por finalizado el plan de cuidados.
- Continuación, Modificación o finalización del plan.²

A continuación se presenta el análisis del caso, los diagnósticos y planes de atención realizados, de acuerdo a Henderson. Un cliente requiere del rol de enfermería cuando este presenta dependencia. A través del análisis de los datos obtenidos de la valoración se concluye que el cliente E.M.M. en lo general tubo dependencia y que las causas de dificultad fueron: nutrición e hidratación, eliminación, moverse y mantener una buena postura, descanso y sueño, comunicación. Y que estas fueron afectadas por las diferentes fuentes de dificultad que son falta de conocimiento y falta de voluntad.

A continuación se presenta los diagnósticos de enfermería con su respectivo plan de cuidados. (Plan de cuidados)

Estas cinco necesidades para fines de trabajo se presentan, pero para fines de titulación solamente se tomaron tres, esto no significa que no se estén trabajando en las otras.

¹ W. GRIFFITH. J. Ch J. *Proceso de Atención de Enfermería, Aplicación de Teorías, Guías y Modelos.* Ed. Manual Moderno. 1986. México DF. Pp. 165.

² ALFARO R- L. *Aplicación del Proceso de Enfermería.* Ed. Mosby. Ed. 3a 1996. pp 208.

3.4 Evaluación

La evaluación permitió obtener datos que ayudaron a conocer si se cumplió el objetivo, la meta y los criterios de evaluación, para planear las nuevas intervenciones iniciándose nuevamente la etapa de valoración.

VALORACIÓN DE NECESIDADES

DX. DE ENFERMERÍA:

- Dificultad de adoptar una postura adecuada para dormir relacionada con aumento de volumen del cuello.
- Temor relacionado por que cree no poder realizar los estudios de laboratorio que le piden manifestado por la falta de recursos económicos en este momento.
- Falta de conocimiento relacionado con la alimentación de su padecimiento actual manifestado por expresión verbal del cliente.
- Alteración de la imagen corporal relacionado con los cambios morfológicos del cuello manifestado por el aumento de volumen en el cuello.

FUENTE DE DIFICULTAD

- Falta de voluntad. _____
- Falta de conocimiento. _____
- Falta de fuerza. _____

NECESIDAD	DIMENSIONES			
DESCRIPCIÓN	BOIFISIOLOGÍA	PSICOLÓGICA	SOCIOLÓGICA	CULTURAL, ESPIRITUAL
Moverse y mantener una buena postura.	Femenino Estatura 1.50 mts. Peso actual 50 kg. Presenta aumento de volumen en el cuello anterior debido a la glándula tiroides afectando el descanso y sueño despertándose por la noche.	La paciente refiere preocupación por los análisis que le pidieron debido a la situación económica que pasa en este momento. Su familia le dice que no se preocupe porque ellos de alguna manera la van a ayudar. Realiza varias actividades y tiene varios roles; trabaja por horas, cuida a su mamá, asiste a su curso de corte y confección.	Convive con su familia, compañeros de trabajo, compañeros de manualidades y en su congregación.	Le gusta comer los antojitos propios de la región como son las chalupas, pambazos, barbacoa. El creer en su Dios Todopoderoso le da seguridad para poder sobrellevar su necesidad.

PLAN DE CUIDADOS

INICIALES: E.M.M.

NECESIDADES: Moverse y mantener una buena postura.

Fecha: 16 / 08 / 04

FUENTES DE DIFICULTAD:

-Falta de conocimiento.

DX. DE ENFERMERÍA:

-Dificultad de adoptar una postura adecuada para dormir relacionada con aumento de volumen en el cuello.

DIMENSIÓN AFECTADA BIOFISIOLÓGICA	OBJETIVO	META	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	INTERVENCIÓN	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
La cliente refiere dificultad de la postura al acostarse para poder dormir debido al ligero aumento de volumen en el cuello.	La cliente demostrará que postura es la más adecuada para poder dormir.	Que en un plazo de dos días el cliente pueda aprender que postura es la más adecuada para poder dormir.	El cliente expresará en sus propias palabras, y demostrará que tipo de postura le da comodidad al acostarse.	La enfermera le enseñará la posición de Rossier que es la más adecuada para su necesidad, que consiste en decúbito dorsal o supina, colocando una almohada pequeña debajo del cuello haciendo hiperextensión.	La postura correcta puede definirse como la relación anatómica óptima que guardan entre sí las partes del cuerpo cuando este se encuentra en diferentes posiciones. La posición de Rossier favorece la ventilación pulmonar y la comodidad.	La posición de Dossier fue la que proporcionó mejor comodidad al acostarse para poder dormir mejor.

PLAN DE CUIDADOS

INICIALES: E.M.M.

NECESIDADES: Comunicación.

Fecha: 16 / 08 / 04

FUENTES DE DIFICULTAD:

-Falta de cocimiento.

DX DE ENFERMERÍA:

-Temor relacionado por que cree no poder realizar los estudios de laboratorio que le piden, manifestado por falta de recursos económicos en este momento.

DIMENSIÓN AFECTADA PSICOLÓGICO	OBJETIVO	META	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	INTERVENCIÓN	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
El cliente refiere preocupación debido a la situación económica que pasa en este momento y menciona no tener dinero para los análisis, su familia le dice que no se preocupe porque ellos de alguna manera le van a ayudar.	Que la enfermera gestione a nivel familiar y comunitario, ayuda económica.	En un plazo no mayor de 15 días conseguir los recursos económicos para que la clienta pueda realizarse los estudios.	La cliente manifestará tranquilidad al tener resuelto su problema económico. El cliente presentará los resultados de los análisis que le ordenaron.	Se reúne a la familia para solicitar el apoyo económico. Se solicita apoyo económico al partido político de la colonia.	El equilibrio psicológico necesita que el individuo tenga un medio adecuado de comunicación con otros y para su expresión.	Se logro el objetivo y la meta antes del plazo planeado. Con la aportación familiar \$400.00 y del partido la misma cantidad. Con este dinero se realizaron los estudios y el temor disminuyo.

PLAN DE CUIDADOS

INICIALES: E.M.M.

NECESIDADES: Nutrición e Hidratación.

Fecha: 16 / 08 / 04

FUENTE DE DIFICULTAD:

-Falta de fuerza

DX. DE ENFERMERIA:

-Falta de conocimiento relacionado con la alimentación de su padecimiento actual, por la manifestación visible en el aumento de volumen en el cuello.

DIMENSIÓN AFECTADA BIOFISIOLÓGICA	OBJETIVO	META	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	INTERVENCIÓN	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
Femenina de 39 años. Estatura 1.50 mts. Y peso 50 kgs. De complexión delgada, no realiza ejercicios	Que la clienta conozca la alimentación adecuada para su padecimiento.	Que la cliente en 15 días identificará la alimentación adecuada a su padecimiento.	Que la cliente en 15 días me informa verbalmente la alimentación adecuada a su padecimiento.	<p>Dar conocer las equivalencias del yodo en la alimentación.</p> <p>Consecuencias ya que es importante en la regulación del metabolismo.</p>	<p>La cantidad de yodo normal en el adulto es de 20 a 50 mg. Y la cantidad aconsejada es de 100 a 130 mcg. Por día en el adulto. El yodo es importante en la regulación del metabolismo y es necesario para el crecimiento normal.</p> <p>El hipertiroidismo es un padecimiento que se refiere al aumento de las secreciones de las hormonas tiroideas y que acelera el metabolismo de la</p>	A esta fecha si se logró el objetivo y la meta porque el cliente logró decirlo verbalmente.

				<p>mayor parte de las células del organismo. Si la ingesta de alimentos no es suficiente como para llevar el ritmo del metabolismo, el individuo experimentará pérdida de peso, debilidad y fatiga.</p> <p>Alimentos que contienen yodo.</p> <p>Aumentar el consumo de sal.</p> <p>Vigilar que el peso se mantenga.</p> <p>Caminar después de comer.</p>	<p>Pescados, mariscos, vegetales, leche y agua en poca cantidad.</p> <p>La sal yodatada contiene yodo.</p> <p>Por que hay un aumento en el metabolismo basal.</p> <p>El caminar le ayuda a una buena digestión.</p>
--	--	--	--	--	---

PLAN DE CUIDADOS

INICIALES: E.M.M.

NECESIDADES: Evitar peligros.

Fecha: 16 / 08 / 04

FUENTES DE DIFICULTAD:

-Falta de conocimiento.

DX DE ENFERMERÍA:

-Alteración de la imagen corporal relacionado con los cambios morfológicos, manifestando aumento de volumen en el cuello.

DIMENSIÓN AFECTADA SOCIOLÓGICA	OBJETIVO	META	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	INTERVENCIÓN	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
Su familia la apoya, se relaciona con la familia, amigos y compañeros de trabajo, religión cristiana, 3er año de secundaria, tiene diferentes roles, socioeconómicos medio, el clima varía con frecuencia su entorno es tranquilo.	Orientar A la clienta que ropa puede elegir para cubrir la alteración de su imagen corporal	Que en un mes expresará que ropa puede elegir para el cambio que se ha presentado en el cuello.	El cliente expresará verbalmente como mejorará su imagen en un mes.	-Animar al paciente a expresar sus sentimientos acerca de la enfermedad y cambio de aspecto. -Ayudar al paciente a identificar características y fuerzas personales. -Facilitar la adaptación, escuchando	-Las relaciones que pretenden mejorar el concepto que la paciente tiene de sí mismo tienen que empezar valorando qué piensa el paciente de la enfermedad. -Esto puede ayudar al paciente a desviar su atención del cambio de aspecto a todos los aspectos positivos que contribuyen al concepto de uno mismo. -Con ello la enfermera refuerza las características	A esta fecha no se ha logrado el objetivo ni la meta, porque ha sido corto el tiempo, siendo la meta a un mes.

				<p>activamente.</p> <p>-Proporcionar apoyo emocional y decirle que los temores y preocupaciones son normales.</p> <p>-Enseñarle que puede usar para cubrir la alteración de la imagen corporal. Usando mascaradas, blusas, suéteres, con cuello alto, cuando tenga que salir fuera de su casa.</p>	<p>positivas y ayuda al paciente a reincorporarlas en el concepto que tiene de sí mismo.</p> <p>-El apoyo puede ayudar al paciente a hacer frente a las modificaciones, para alterar el concepto de uno mismo y reanudar las relaciones sociales.</p> <p>-Mantener el aspecto y el acicalamiento ayuda a fomentar un concepto personal positivo y reduce la ansiedad debido al aspecto, que puede intervenir en la socialización.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

IV CONCLUSIONES

Concibo el proceso de enfermería como una herramienta útil en el hacer y quehacer de la enfermera, ya que nos da la pauta para poder valorar e identificar el problema o los problemas formulando el y/o los diagnósticos de enfermería planteando las actividades, ejecutando lo que se planeó y evaluar para saber si continuamos con lo planeado o se vuelve a revalorar.

Este método se puede llevar cuando hay pocos pacientes y hay suficiente personal de enfermería sin embargo en el Hospital donde laboro hay demasiados pacientes y poco personal de enfermería, debido a ello no es posible llevar a la práctica esta metodología en un 100%.

Para mi ha sido importante porque trate al cliente como un todo, es decir un ser Bio-psico-socio-cultural y espiritual, individualizando sus necesidades del paciente e identificando las necesidades reales y potenciales para actuar resolviendo los problemas y previniendo, todo esto con la utilización de varios instrumentos., entre uno de ellos el Proceso de Atención de Enfermería, en donde el paciente participa en su propio cuidado mejorando la calidad de atención permitiendo que adquiriera experiencia y crecimiento profesional.

(ANEXO 1)

SECRETARÍA DE SALUD
HOSPITAL GENERAL DE PACHUCA

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO

Por medio de la presente, el que suscribe C. Julieta Martínez Moreno.

Persona responsable del (a) Paciente: E.M.M

Autoriza al Personal Médico y Para-Médico de esta Unidad Hospitalaria a realizar procedimientos, maniobras médicas y quirúrgicas, durante la atención del paciente tanto en vida como en Post-Mortem.

Pachuca, Hgo., a 20 de agosto de 2004

RESPONSABLE: _____

Firma

Trastornos digestivos: No
Intolerancias alimentarias / Alergias: Al jamón y embutidos.
Problemas de la masticación y deglución: No
Patrón de ejercicio: No

Objetivo:
Turgencia de la piel: Normal
Membranas mucosas hidratadas / secas: Mucosas orales hidratadas.

Características de uñas / cabello: Normal

Funcionamiento neuromuscular y esquelético: Normal

Aspecto de los dientes y encías: Normal

Heridas, tipo y tiempo de cicatrización: Normal

Otros: _____

NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

Subjetivo:
Hábitos intestinales: Normal Características de las heces, orina y menstruación: amarillo, pastoso, normal, amarillo normal, 28 x 1

Historia de hemorragias / enfermedades renales / otros: No

Uso de laxantes: No Hemorroides: No

Dolor al defecar / menstruar / orinar: No

Como influyen las emociones en sus patrones de eliminación: No influye

Objetivo:
Abdomen características: Blando no doloroso
Ruidos intestinales: Peristaltis normal
Palpación de la vejiga urinaria: Vejiga vacía
Otros: _____

NECESIDAD DE TERMORREGULACIÓN

Subjetivo:
Adaptabilidad de los cambios de temperatura: Si

Ejercicio / tipo y frecuencia: No realiza ejercicio

Temperatura ambiental que le es agradable: El calor

Objetivo:

Características de la piel: Reseca Transpiración: Norma

Condiciones del entorno físico: En su hogar hay partes donde esta fresco como lo es

la cocina y patio, los cuartos son más acogedores.

Otros: _____

2.- NECESIDADES BÁSICAS DE:

Moverse y mantener una buena postura. Usar prendas de vestir adecuadas, higiene y protección de la piel y evitar peligros.

NECESIDADES DE MOVERSE Y MENTENER UNA BUENA POSTURA

Subjetivo:

Capacidad física cotidiana: Puede moverse, deambular, realizar sus actividades.

Actividades en el tiempo libre: Ver la tv, bordar, cocer.

Hábitos de descanso: Descansa por las tardes

Hábitos de trabajo: Jornadas de 5 horas y cuida de su mamá.

Objetivo:

Estado del sistema músculo esquelético/ fuerza: Tiene fuerza muscular

Capacidad muscular tono/ resistencia / flexibilidad: Tiene tono resistencia

Posturas: El cliente refiere dificultad de la postura al acostarse para poder dormir, debido al

ligero aumento de volumen en el cuello.

Necesidad de ayuda para la deambulación: No

Dolor con el movimiento: No

Presencia de temblores: No Estado de conciencia: Conciente.

Estado emocional: Al principio se sintió estresada.

Otros: _____

NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

Subjetivo:

Horario de descanso: De las 8 pm en adelante. Horario de sueño: Por la noche.

Horas de descanso: 3 hrs. Horas de sueño: 9 hrs

Siesta: ½ por la tarde de vez en cuando. Ayudas: No

Insomnio: No Debido a : ---

Descansado al levantarse: Si

Objetivo:

Estado mental ansiedad / estrés/ lenguaje: ---

Orejas: --- Atención: --- Bostezos: --- Concentración: ---

Apatía: --- Cefaleas: --- Respuesta a estímulos: ---

Otros: _____

NECESIDAD DE USAR PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

Subjetivo:

Influye su estado de ánimo para la selección de sus prendas de vestir: No

Su autoestima es determinante en su modo de vestir: No

Sus creencias le impiden vestirse como a usted la 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: Tiene capacidad.

Vestido incompleto: No Sucio: No Inadecuado: No

Otros: _____

NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL

Subjetivo:

Frecuencia del baño: Diario con cambio de ropa limpia.

Momento preferido para el baño: En la mañana

Cuántas veces se lava los dientes al día: 2 veces

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

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

Objetivo:

Aspecto general: Turgente, temperatura normal

Olor corporal: No Halitosis: No

Estado del cuerpo cabelludo: Norma

Lesiones dérmicas tipo: No

(Anote la ubicación en el diagrama)

Otros: _____

NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS

Subjetivo:

Que miembros componen la familia de pertenencia:

Como reacciona ente situación de urgencia: Con calma

Conoce las medidas de prevención de accidentes.

Hogar: Si Trabajo: Si

Realiza controles periódicos de salud recomendados en su persona: Si

Familiares: Si

Como canaliza las situaciones de tensión en su vida: Escucha música o realiza alguna actividad física.

Objetivo:

Deformidades congénitas: Ninguno

Condiciones del ambiente en su hogar: Normal Trabajo: Normal

Otros: _____

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: Soltera Años de relación: — Vive con: Su mamá

Preocupaciones / estrés: Si Familiar: Por su mamá

Otras personas que pueden ayudar: Sus hermanas y hermanos

Rol en estructura familiar: Hija

Comunica problemas debidos a la enfermedad / estado: Si

Cuanto tiempo pasa sola: Muy poco

Frecuencia de los contactos sociales diferentes en el trabajo: Con frecuencia

Objetivo:

Habla claro: Si Confusa: No

Dificultad. Visión: No Audición: Si, del derecho

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

Comunicación verbal con su familia y otras personas.

Otros: Refiere preocupación debido a la situación económica que pasa en este momento y menciona no tener dinero para los análisis, su familia está dispuesta para ayudarla en lo que necesite.

NECESIDAD DE VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS Y VALORES

Subjetivo:

Creencia religiosa: Cree en Dios

Su creencia religiosa le genera conflictos personales: No

Principales valores en la familia: Valor a la honestidad, unión familiar, trabajo, al dinero, al éxito.

Principales valores personales: Importancia a la familia, trabajo, salud, vida.

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

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

Permite el contacto físico: A veces

Presencia de algún objeto indicativo de determinados valores o creencias: No

Otros: _____

NECESIDADES DE TRABAJAR Y REALIZARSE

Subjetivo :
Trabaja actualmente: Si Tipo de trabajo: Intendente

Riesgos: Si hay Cuánto tiempo le dedica al trabajo: 5 hrs

Esta satisfecho con su trabajo: Si Su remuneración le permite cubrir sus necesidades básicas y/o las de su familia: No del todo

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

Objetivo:
Estado emocional. Calmado/ansioso/enfadado/retraído/temeroso/irritable/inquieto/eufórico:

Calmado

Otros: _____

NECESIDAD DE JUGAR Y PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

Subjetivo:
Actividades recreativas que realiza en su tiempo libre: Corte y confección

Las situaciones de estrés influyen en la satisfacción de esta necesidad: Si
Recursos en su comunidad para la recreación: Si las conoce

Ha participado en alguna actividad lúdica o recreativa: No

Objetivo:
Integridad del sistema neuromuscular: Todo está bien

Rechazo a las actividades recreativas: No

Estado de ánimo. Apático/ aburrido/ participativo: Participativo

Otros: _____

NECESIDAD DE APRENDIZAJE

Subjetivo:

Nivel de educación: Tercero de secundaria

Problemas de aprendizaje: No

Limitaciones cognitivas: No Tipo: _____

Preferencias. Leer / escribir: leer

Conoce las fuentes de apoyo para el aprendizaje en su comunidad: Si conoce, pero no se involucra, por cuidar a su mamá.

Sabe como utilizar estas fuentes de apoyo: Si sabe

Interés en el aprendizaje para resolver problemas de salud: Si

Otros: _____

Objetivo:

Estado del sistema nervioso: Normal

Órganos de los sentidos: _____

Estado emocional, ansiedad, dolor: No

Memoria reciente: Normal

Memoria remota: Normal

Otras manifestaciones: _____

HISTORIA CLÍNICA

Nombre : E.M.M.
Edad: 39 años
Sexo: Femenino
Nacionalidad: Mexicana
Religión: Cristiana
Lugar de origen: Pachuca de Soto, Hgo.
Fecha de nacimiento: 18 de diciembre de 1964
Estado civil: Soltera
Domicilio particular: Pedro Escobedo No. 900 B
Escolaridad: Secundaria
Ocupación: Empleada
Familiar responsable: Madre

Ambiente físico: Cuenta con casa propia, con seis habitaciones, buena iluminación y ventilación, construida con block, piso de mosaico, y todos los servicios intradomiciliarios, así mismo con las vías de comunicación.

Tiene acceso a consultarse en el Centro de Salud o Consultorio particular.

Hábitos higiénico – dietéticos: baño diario, lavado de manos frecuente, aseo bucal (dos veces al día), cambio de ropa diario y una buena alimentación.

eliminación orina 4 a 7 veces al día y evacua 1 vez al día.

ocupa el séptimo lugar de su familia, aporta en la economía, se lleva bien con sus familiares, tiene buena relación social, es tranquila, cooperadora y alegre.

Antecedentes personales no patológicos: Sin problemas.

Antecedentes heredo familiares: Madre hipertensa y tío diabético.

Interrogatorio por aparatos y sistemas:

Cardiorrespiratorio: Sin problemas

Digestivo: Sin problemas

Genitouterino: Sin problemas

Nervioso: Sin problemas

Músculoesquelético: Sin problemas

Piel y anexos: Alergia (a los embutidos y derivados de la leche.)

Órganos de los sentidos: Sin problemas

Antecedentes Gineco-obstétricos: Menarca 13 años, ciclos 28 días, duración 1 día, sin dolor no incapacitante.

FUR - 17-08- 04, Papanicolau: No

.Problema o padecimiento actual

Cliente femenino que al asistir a la consulta le detectaron ligero aumento de volumen en cuello, intolerancia al calor y le diagnosticaron hipertiroidismo. Además refiere dificultad al acostarse para dormir, nos dice que está preocupada por los estudios que le pidieron, porque en este momento no cuenta con los recursos económicos para realizarlos. Su familia le dice que no se preocupe y que ellos están en las mejores condiciones para ayudarla, además el partido político de la colonia brinda apoyo a la comunidad en cuanto lo soliciten. También nos indica que en su aspecto físico ha sufrido cambios y ella no sabe nada acerca de su padecimiento actual.

Exámenes de laboratorio: Rh O positivo

Perfil Tiroideo

Estudio	Resultado	Valores
Tuptake captation	27.0	24.0 – 35.0
T3 Total	84.1	80.0 – 230.0 ng/dl
T4 Total	6.5	4.5 – 12.5 ug/dl
Yodo proteico	4.5	2.9 - 8.1 ug/dl
Índice de tiroxina	1.7	1.1 - 4.2
Libre hormona estimulante de tiroides	2.2	0.3 – 5.0 uUI/ml

Medicina nuclear

Estudio: Gamagrama tiroideo con pertecneciato Tc 99 m.

Se observa glándula tiroidea en situación habitual, aumentada de tamaño en forma leve de predominio su lóbulo derecho (lóbulo derecho 37 mm y lóbulo izquierdo 29 mm aproximadamente en sentido longitudinal). Con la morfología de ambos lóbulos aún conservada.

La conservación de pertecneciato es suficiente y aún simétrica con una distribución discretamente irregular difusa en el parenquima de ambos lóbulos, presentando bordes regulares y delimitados, sin visualizarse defectos focales aparentes de captación detectables gamagráficamente.

Medicación tiroidea: Ninguna

Conclusión: Datos centelleo gráficos actuales compatibles con bocio simple.

(ANEXO 3)

NECESIDAD	DIMENSIONES			
DESCRIPCIÓN	BIOFISIOLÓGICA	PSICOLÓGICA	SOCIOLÓGICA	CULTURAL, ESPIRITUAL

BIBLIOGRAFÍA

- ALFARO R – L. Aplicación del Proceso de Enfermería. Ed. Mosby. ed. 3ª 1996. pp 208
- ESPEJO S. J. Manual de Dietoterapia de las Enfermedades del Adulto, Ed. "El Ateneo", ed 6ª , Buenos Aires, 1984. pp 405.
- Diccionario Enciclopédico Universal. Ed. Cultural. Madrid, España. pp. 271.
- El Proceso de Enfermería, Antología. SUA, ENEO, UNAM. México 2004. pp. 44-102.
- GARCIA, G. M. J. "El Proceso de Enfermería y El Modelo de Virginia Henderson". Ed. Progreso. 1ª ed. México, 1997. pp. 32- 40.
- GUILLÉN, V. R. del C, Montoya M. A, Pérez Z. S. E, Crecimiento y Desarrollo. Antología, SUA, ENEO, UNAM, México 1998. p. 375.
- GRINSPUN, D. Antología Presentación Magistral para la XIII Reunión Nacional de Licenciados en Enfermería, "Del Arte Antiguo a los Desafíos de la Ciencia Moderna", México 20-23. Agosto 1992. pp 1-7.
- IYER W P. Proceso y Diagnóstico de Enfermería, Ed. McGRAW- HILL INTERAMERICANA. ed. 3ª. México D. F., 2003. p.444.
- NORDMARK- ROHWEDER. Bases Científicas de la Enfermería. Ed. Científicas. ed. 2ª. México, D.F. 1993. pp. 137, 271,277.

- RIOPELLE, L. Grondin, L. Phaneuf, M. Cuidados de Enfermería, «Un Proceso Centrado en las necesidades de la Persona», Ed. McGRAW-HILL, INTERAMERICANA. pp. 9 -60, 129-244, 311-312.

- W. GRIFFITH J, Ch. J. Proceso de Enfermería, Aplicación de Teorías, Guías y Modelos. Ed. Manual Moderno. 1996. México DF. pp. 165.