



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA  
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

PROCESO ATENCION DE ENFERMERIA

APLICADO A UN ADULTO JOVEN CON ALTERACION EN  
LA NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO RELACIONADA  
CON COMPROMISO CIRCULATORIO, BASADO EN EL  
MODELO DE VIRGINIA HENDERSON.

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

P R E S E N T A :

**ANA LILIA NOLASCO GONZALEZ**

No. CTA. 099539636

DIRECTOR DEL TRABAJO: LIC. QUERUBIN ENRIQUEZ GONZALEZ



MEXICO, D.F.

SEPTIEMBRE DE 2005.

m. 349380



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**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.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MEXICO**  
**ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

**APLICADO A UN ADULTO JOVEN CON ALTERACIÓN EN LA  
NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO RELACIONADA CON  
COMPROMISO CIRCULATORIO, BASADO EN EL MODELO DE  
VIRGINIA HENDERSON**

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

**PRESENTA**

**ANA LILIA NOLASCO GONZÁLEZ**

**Nº Cta. 099539636**

**DIRECTOR DEL TRABAJO**

  
**Lic. Querubín Enriquez González**

**MEXICO. DF**

**SEPTIEMBRE 2005**

## **JURADO ASIGNADO**

Presidente.	Mtra. Laura Moran Peña.
Vocal.	M. En C. Lilia Sevilla Romero.
Secretario.	Lic. Querubín Enríquez González.
Suplente.	Lic. María de Jesús Aurora Benavides Huerto.

## DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS

"Tener verdadero éxito en la vida es: reír mucho; ganar el respeto de personas inteligentes; gozar del cariño de niños; ganar el reconocimiento de personas cualificadas y saber soportar la traición de falsos amigos; apreciar la belleza; buscar lo mejor en los demás; dejar el mundo un poquito mejor de como lo encontraste - con un hijo sano, un jardín bonito o una persona más feliz; saber que al menos alguien ha vivido mejor gracias a ti".

A mis padres, por darme la vida y por enseñarme a apreciar las cosas bellas (el sol, el aire, el atardecer, la salida del sol,, los libros, la cultura y tantas, tantas cosas).y sobre todo gracias por que fueron un pilar importante en mi formación profesional.

Gracias amigo por su esfuerzo inagotable, por las horas que me dedicó en mi formación, gracias por sus consejos y exigencias y sobre todo por llevarme siempre por el buen camino.

Gracias Elsa por tu paciencia y tu tiempo, gracias por preocuparte por mi bienestar ofreciéndome siempre los mejores cuidados, gracias por ser mi amiga.

Todo lo que soy, se lo debo a ustedes, atribuyo todos mis éxitos en esta vida a la enseñanza moral, intelectual y física que recibí de ustedes.

Quiero también dedicarlo a mis hermanos Wendy, Lorena y Luis y de esta manera motivarlos a alcanzar sus metas.

Gracias a mi novio Victor por su apoyo en un proyecto que parecía inalcanzable, gracias por motivarme a realizar este PAE y por animarme a seguir adelante en esté y otros proyectos..

Infinitas gracias a todos ustedes y a los que no están puntualmente en estas líneas pero que de una u otra forma me irradiaron con sus mejores energías para hacer realidad este sueño.

L. E. O. ANA LILIA NOLASCO GONZÁLEZ

# ÍNDICE

	Pág.
INTRODUCCIÓN	
JUSTIFICACIÓN.....	2
OBJETIVOS.....	3
• General	
• Específicos	
METODOLOGÍA.....	4
MARCO TEÓRICO	
1. LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA.....	5
1.1. Antecedentes	
1.2. La enfermería actual	
2. EL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE).....	10
2.1 Descripción	
2.2 Etapas	
3. EL MODELO CONCEPTUAL DE VIRGINIA HENDERSON.....	16
3.1 Antecedentes personales	
3.2 Necesidades básicas	
3.3 Independencia / Dependencia y Causas de dificultad	
3.4 Metaparadigma enfermero	

4. NECESIDAD MAYORMENTE ALTERADA (DESCANSO Y SUEÑO)...29

4.1 Fisiología del sueño

4.2 Factores que afectan la necesidad del descanso y sueño

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO.....	35
VALORACIÓN.....	37
DIAGNÓSTICOS.....	45
PLANEACIÓN EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN DEL CUIDADO.....	46
PLAN DE ALTA.....	66
CONCLUSIONES.....	71
BIBLIOGRAFIA.....	73
ANEXOS.....	75

## INTRODUCCIÓN

La ciencia de la enfermería, se fundamenta en una base teórica amplia. El Proceso Atención de Enfermería, es el método que permite aplicar esta base teórica al ejercicio de la profesión. Es una estrategia para la resolución de problemas, basado en una reflexión, que exige capacidades cognitivas, técnicas e interpersonales, para responder a las necesidades del paciente, familia y comunidad. La práctica de la enfermería profesional y el conocimiento enfermero, se han desarrollado mediante las teorías. Los modelos teóricos, sirven como estructura para la práctica clínica, también proporcionan investigación posterior, que incrementan la base científica de la práctica enfermera.<sup>1</sup>

El PAE, puede ser aplicado a cualquier modelo teórico, en este caso, estará enfocado según el modelo de Virginia Henderson a un adulto joven, con alteración en la necesidad de descanso y sueño, relacionada con compromiso circulatorio (hipertensión arterial sistémica), siendo este, un problema de salud importante, por razones de incidencia, prevalencia y mortalidad creciente, además de ser un padecimiento irreversible y permanente en el individuo.

Dentro del presente estudio, se menciona la Metodología, en la cual se explica de manera breve, las actividades realizadas para la aplicación del Proceso Atención de Enfermería.

Con el objeto de tener un marco de referencia, se abordan temas relacionados con la Profesión de Enfermería, la descripción del PAE, aspectos sobre el modelo de Virginia Henderson y la necesidad mayormente alterada (descanso y sueño).

Finalmente, se incluye un plan, de alta dirigido a fomentar en la medida de lo posible la independencia del paciente.

---

<sup>1</sup> CRUZ Corchado Maricela "Panorama epidemiológico de la hipertensión arterial en México". Archivos de Cardiología de México. P. 192



## JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo, tiene como finalidad, elaborar un Proceso Atención de Enfermería, para obtener el Título de Licenciada en Enfermería y Obstetricia, para esto, se seleccionó a un adulto joven, con alteración en la necesidad de descanso y sueño relacionada con compromiso circulatorio (hipertensión arterial sistémica), teniendo como marco conceptual, el modelo de Virginia Henderson y sus 14 necesidades.

Se utilizó el modelo de Henderson, ya que es uno de los modelos conceptuales más conocido y emplea una terminología de fácil comprensión, da una imagen de unicidad de la persona, conceptualizando al ser humano como un todo, propicia la toma de conciencia, de las ventajas de desarrollar un estilo de vida sano, propone la solución de problemas y por ultimo, permite utilizar la taxonomía diagnóstica de la NANDA. Aplicar este modelo implica que se adopten medidas y acciones individualizadas para cada paciente.

El propósito de un modelo de enfermería es, proporcionar a las enfermeras, un esquema para planear una atención individualizada, durante las intervenciones que dependen de su iniciativa propia, en relación con las actividades vitales del paciente. Para ser útil, un modelo debe ser fácil de comprender, y en el caso de la enfermería, debe ser relevante y aplicable de manera directa a la práctica.

Decidí tomar este caso, ya que se trata de un adulto joven, al que médicamente se le diagnóstico hipertensión arterial sistémica, en este sentido me pareció un caso interesante, primeramente por la edad (22 años), y en segundo por los malos estilos de vida con los que cuenta; a pesar de lo anterior considero que el paciente podría tener disposición para corregirse y si no fuera así, este sería mi reto como enfermera. La edad es un factor importante, sin embargo en etapas tempranas (20 a 24 años) la prevalencia es superior al 10% y se incrementa con la edad, hasta alcanzar cifras cercanas al 54% en el grupo de 65 o más años.

## OBJETIVOS

### GENERAL

Desarrollar el Proceso Atención de Enfermería de acuerdo al modelo de Virginia Henderson, en un adulto joven, quien presenta alteración en la necesidad de descanso y sueño, relacionada con compromiso circulatorio (hipertensión arterial sistémica), para proporcionar un cuidado de enfermería de calidad.

### ESPECÍFICOS

- Con base en la valoración de las necesidades en el paciente, identificar diagnósticos de enfermería para proporcionar intervenciones específicas.
  
- Darle a conocer al paciente y familia, los factores que pongan en riesgo el bienestar del paciente, fomentando estilos de vida saludables, que limiten el avance de la enfermedad.

## METODOLOGÍA

El siguiente "PAE", se aplicó a un joven, con alteración significativa en la necesidad de descanso y sueño, siguiendo el modelo de Virginia Henderson y sus 14 necesidades.

- Universo de trabajo: Joven de 22 años.
- Tiempo: A partir del mes de Febrero, mes en que se detectó la alteración, al mes de Junio
- Lugar: Se realizó en el domicilio del paciente, ubicado en 1ª Cda de Barranquilla Mz 3 Lt 45 Col. Tetelpan. Del. Álvaro Obregón, México D.F

Es importante mencionar, que el paciente fue detectado, cuando, por indicación medica, se le tomó la presión arterial durante dos semanas. Posteriormente se le informó al paciente y a sus familiares sobre el desarrollo del trabajo, explicando sus objetivos principales, y los beneficios que este obtendrá para el bienestar de su salud.

Para conformar el marco teórico, se llevó a cabo la revisión bibliográfica, mediante libros, artículos, algunos procesos atención de enfermería y paginas de Internet, con la finalidad de tener un marco de referencia, con que sustentar el trabajo.

La Valoración, se realizó mediante el formato utilizado por la Academia de Enfermería del Adolescente, Adulto y Anciano, de la que se recolectaron datos importantes respecto a sus 14 necesidades básicas. También se obtuvo información sobre su diagnóstico médico. Por otro lado, se prosiguió a realizar la exploración física, por aparatos y sistemas.

Se utilizó la taxonomía diagnóstica de la North American Nursing Diagnosis Association, (NANDA) para la elaboración de los diagnósticos de enfermería.

Posteriormente, se llevó a cabo la planificación de cuidados para su ejecución y evaluación. Para finalmente realizar un plan de alta.

## MARCO TEORICO

### 1. LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA

#### 1.1 Antecedentes

Durante muchos años los cuidados no fueron propios de un oficio, y aún menos de una profesión, eran actos de cualquier persona en ayuda a otras. Generalmente proporcionados por mujeres, formadas por medio de conocimientos empíricos, en la atención a un parto o simplemente en la administración de plantas; estos conocimientos, se transmitían de generación en generación.

Los seres humanos, en su relación creadora con el entorno, han sido capaces de sobrevivir y evolucionar como especie, pero en esa lucha constante, se ha visto limitados por lo que constituye su materialidad: Su cuerpo. Tanto las enfermedades cuyo origen reside en la ruptura del equilibrio biopsicológico, como en agresiones del medio ambiente, han hecho que los seres humanos en todos los tiempos y lugares, necesitasen ayuda. Esta ayuda, les ha sido ofrecida por otros miembros de su misma colectividad, que iban adquiriendo y elaborando saberes a través de la observación y la experiencia y transmitiendo esas prácticas de generación en generación. Las personas a las que recurrían, quienes necesitaban de ayuda para realizar cuidados relacionados con su salud, independientemente del nombre que recibiera, ejercían la misma función que hoy se conoce como enfermería.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> BENAVENT, Garcés Amparo. *Fundamentos de Enfermería*. P. 19

A lo largo del tiempo y en todas las culturas, han existido especialistas en el cuidado de la salud. Entre las profesiones más antiguas de la humanidad, además de la de cazador y de recolector, esta la de bruja, sanadora, partera, etc. Pero para llegar a ser sanadora o sanador, a diferencia de los que se consideraba necesario para llegar a ser cazador o recolector, era preciso ser elegida a través de un proceso propio que cada cultura, por herencia, iniciación de sueños, etc.

Además de ser elegida, se exigía preparación (conocimientos y saberes) y adiestramiento (habilidades prácticas), hasta llegar a ser considerada apta por parte de las sanadoras mayores y finalmente ser reconocida por la sociedad para recurrir a ellas.

Esta figura ha ido perdurando en las diferentes épocas de la historia, por la asunción de distintas responsabilidades y roles, aunque teniendo siempre como punto de referencia los cuidados de salud de las personas y de los grupos, cuyo resultado ha sido el desarrollo de diferentes conocimientos y habilidades en función de las demandas sociales.<sup>3</sup>

La enfermería Occidental, tiene su origen formal en la Edad Media, en donde los cuidados eran brindados por miembros de órdenes religiosas, de lo cual resultó que se considerará a la enfermería como una tarea propia de religiosos.

La civilización occidental cambió su actitud fundamental, centrada en la religión, a principios del siglo XVI, fue en ésta época cuando se cerraron numerosos monasterios y conventos, donde los religiosos brindaban cuidados de enfermería, pero pronto resultaron insuficientes, a fin de satisfacer esta carencia, se condenó la sentencia de encarcelamiento a las mujeres que se dedicaban a la enfermería.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup> Ídem.

<sup>4</sup> L. Wolf, *Curso de enfermería moderna*. P. 5

En aquel entonces, las mujeres respetables no trabajaban fuera del hogar, y era común que se considerará a la enfermera como miembros poco deseables de la sociedad. Este es el origen de una actitud que se mantuvo durante largo tiempo.

Las reformas sociales ocurridas desde mediados del siglo XVIII hasta principios del XIX, modificaron la función de las enfermeras y de las mujeres en general. Se hicieron esfuerzos para capacitar a las enfermeras, aunque los programas educativos fueron escasos e inadecuados, por lo que era necesario que alguien asumiera el liderazgo en cuanto a los servicios de enfermería y los estudios correspondientes.

Florence Nightingale, respondió a esta necesidad proporcionando directrices a la enfermería, la cual la definió como "la actuación sobre el entorno del paciente para ayudarlo en su recuperación" Según ella, un ambiente limpio, ventilado y tranquilo era fundamental para recuperar la salud. Considerada como la primera enfermera teórica, Nightingale elevó la enfermería al status de profesión <sup>5</sup>.

Posteriormente a Nightingale, una de las primeras enfermeras que defendieron la profesión en 1960 fue Virginia Henderson estableciendo "La función propia de la enfermera es ayudar al individuo, sano o enfermo, para que realice aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su recuperación (o a su muerte tranquila); tareas que el individuo realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad, o los conocimientos necesarios, y todo ello de forma que el individuo se sienta capaz de llevarlas a cabo lo más pronto posible" <sup>6</sup>

A comienzos de los años 60 se empieza a precisar el concepto de "bases científicas" para los cuidados de enfermería. La aclaración de los principios científicos, así como los trámites de resolución de los problemas, hace que algunas enfermeras universitarias propaguen un enfoque de los cuidados de enfermería a partir de la recopilación de problemas.

---

<sup>5</sup> Idem

<sup>6</sup> Idem

La enfermería ha evolucionado para satisfacer las necesidades cambiantes de la sociedad. Las tendencias y prácticas actuales de la enfermería están sujetas a la influencia de los hechos históricos, por lo que la enfermera debe conocer los principales acontecimientos y circunstancias que han dejado huella en esta disciplina.<sup>7</sup>

## **1.2 La enfermería actual**

Hoy, la Enfermería es un componente vital e indispensable del sistema de prestación de la atención sanitaria.

La Enfermería no es simplemente una colección de habilidades específicas y la enfermera no es simplemente una persona educada para realizar tareas específicas. La Enfermería es una profesión. Ningún factor diferencia completamente un oficio de una profesión, pero la diferencia es importante en términos sobre como ejercer la práctica de las enfermeras. Cuando se dice que una persona actúa "profesionalmente", por ejemplo, se supone que la persona es concienzuda en sus decisiones, conocedora del tema y responsable de sí misma y de los demás.

La enfermería, tiene su propio conjunto de conocimientos, basados en teorías científicas y está enfocada hacia la salud y el bienestar del cliente, se ocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos de la persona, y no solo del proceso médico diagnosticado.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> KOZIER, Op Cit, P. 3

<sup>8</sup> POTTER, Patricia. *Fundamentos de Enfermería*. P. 391

Las profesiones poseen las siguientes características:

- Tiene un volumen de conocimientos teóricos que origina habilidades, capacidades y normas específicas.
- Proporciona un servicio específico.
- Los miembros de una profesión tiene autonomía para tomar decisiones y para la práctica.
- La Profesión en conjunto, tiene un código ético para la práctica.

La enfermería, comparte claramente, cada una de estas características. Sin embargo, la enfermería como profesión, todavía se enfrenta a cuestiones polémicas a medida que las enfermeras se esfuerzan por una mayor profesionalidad.

La profesión de enfermería, se adapta a fin de satisfacer las necesidades y expectativas cambiantes en los servicios asistenciales. Ha sido una respuesta a la necesidad de mejorar la distribución de los servicios y disminuir el costo de la asistencia médica.

Las especializaciones también han evolucionado, dentro de esta ampliación de las funciones de las enfermeras, como resultado de las aportaciones recientes de los avances científicos y tecnológicos.

En la actualidad, las enfermeras reciben educación avanzada en diversas especialidades, además, con la ampliación de las funciones de la enfermera, han surgido diversos títulos que intentan especificar la recuperación educativa. Actualmente las enfermeras se preparan en grados de licenciatura, maestría e inclusive doctorado<sup>9</sup>.

---

<sup>9</sup> Ibidem P. 394



## 2. EL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE)

### 2.1 Descripción

El proceso de enfermería, es el método que permite describir, identificar, tratar y evaluar en forma coherente las diferentes respuestas humanas ante un mismo diagnóstico médico. Como instrumento, el proceso es útil para la valoración, establecimiento de objetivos y definición de acciones concretas relacionadas con las actividades de la vida diaria, la educación en salud del enfermo y su familia y además favorece la relación terapéutica.

#### VENTAJAS PARA EL PACIENTE:

- Calidad en el cuidado.
- Continuidad en el cuidado.
- Participación del paciente.

#### VENTAJAS PARA LA ENFERMERA:

- Alcanzar los modelos de enfermería profesional
- Participación constante y sistemática
- Satisfacción en el trabajo
- Crecimiento profesional
- Evita acciones legales

Las etapas del (PAE): Valoración, Diagnóstico, Planeación, Ejecución y Evaluación; son las bases de apoyo para la amplia estructura de cuidados de enfermería, que ayuda al paciente a lograr el mayor potencial de autocuidado.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> KOZIER, Op. Cit P 181

## 2.2 Etapas

### Valoración

La primera fase del proceso de enfermería es la valoración. Antes que la enfermera pueda planear los cuidados que brindará al paciente, debe identificar y definir los problemas de dicho paciente. Esta fase incluye la recopilación de datos acerca del estado de salud del paciente y termina al llegar a un diagnóstico de enfermería, el cual es un informe de los problemas que aquejan al paciente.

La información, se reúne de varias fuentes para ayudar a la enfermera a comprender la situación del paciente. Dos métodos básicos de información son: la observación y la entrevista con el paciente y con sus familiares. La historia clínica, es un formato sistemático, por lo común en forma de cuestionario o de lista, que la enfermera puede emplear para obtener datos importantes acerca del paciente por medio de la entrevista. La historia clínica de enfermería, debe incluir áreas de valoración como el diagnóstico y el tratamiento del paciente, sus actividades cotidianas (aseo, defecación, alimentación, ejercicios, reposo, relajación y hábitos de sueño), condición física, estado psicológico y una historia socioeconómica y cultural – registro objetivo del medio ambiente, ocupación, estado económico, educación, diversiones y costumbres religiosas. Este registro proporciona las bases para valorar los problemas actuales y potenciales del paciente. Así mismo sirve como base para planear y brindar los cuidados de enfermería. Otras fuentes secundarias para reunir información sobre el paciente son los registros médicos, el kardex e informes de los cambios de turno, entre otros. Esta valoración permite a la enfermera hacer un diagnóstico, que es un informe de los problemas del paciente, incluyendo su condición física, limitaciones y forma de adaptarse al problema. Esto, brinda a la enfermera la oportunidad de elaborar un plan individualizado para el cuidado del paciente<sup>11</sup>.

---

<sup>11</sup> Alfaro, R. *Aplicación del Proceso de enfermería*. P. 170

## Diagnóstico

El Diagnóstico de enfermería, es una conclusión clara y concisa del estado de salud, los problemas y necesidades del paciente que puede modificarse por la intervención de la enfermera, con el objeto de resolverlas o disminuirlas.

La Nanda ha definido Diagnóstico de Enfermería (DdE) así: "Es un juicio clínico sobre las respuestas del individuo, la familia o la comunidad a procesos vitales y problemas de salud reales o potenciales". Los DdE son la base para seleccionar la intervención de enfermería en forma independiente y prescribir el tratamiento para resolver el problema sin acudir a otro profesional del equipo de salud.

Los diagnósticos de enfermería, pueden ser de tres tipos: 1) diagnóstico real: es el que existe en el momento de la valoración; 2) diagnóstico potencial: es aquel que cuando se hace la valoración no ha aparecido el problema, pero si existen factores de riesgo para que se produzca; y 3) diagnóstico posible: es el que formula la enfermera cuando sospecha la existencia del problema pero le faltan datos para confirmar o negar el diagnóstico. Para formular el diagnóstico de enfermería, se deben tener en cuenta: el problema relacionado con la causa y la manifestación de signos o síntomas.

El diagnóstico de enfermería, es confundido con el diagnóstico médico; Sin embargo, este último, solamente identifica y califica el proceso patológico del paciente, basado en manifestaciones clínicas, generaliza a varios pacientes, es constante hasta la recuperación o muerte del paciente, y se hace con el propósito único, de prescribir un tratamiento para curar la enfermedad o reducir los daños.

Por último, al formular un diagnóstico y su proceso se requiere de conocimientos adquiridos a través del estudio y la práctica metódica, basados en las ciencias biopsicosociales (Psicología, Sociología, Antropología, Anatomía, Patología, etc.)<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> Ibidem. P. 172

## **Planeación**

Tan pronto como identifica los problemas del paciente, la enfermera debe establecer prioridades, determinando cuales son más urgentes. Debe definir los objetivos inmediatos y a largo plazo, o las metas por las que debe esforzarse. El paciente y su familia deben participar activamente en la planeación de los cuidados.

El plan de cuidados de enfermería debe ser individualizado de manera que éste no pueda ser empleado por ningún otro paciente. Debe incluir los problemas del paciente, las metas, objetivos e intervenciones de enfermería. Con su elaboración se termina la fase de planeación.

La fase de planeación, comienza con el diagnóstico de enfermería, que se elabora mediante la recopilación y valoración de los datos que implican cuidados de enfermería.

A partir de los objetivos generales, la enfermera puede determinar objetivos más específicos, los cuales deben asentarse en términos de conducta observable, como: "El paciente reanuda sus hábitos intestinales normales en una defecación cada dos días"

Las acciones de enfermería encaminadas a lograr los objetivos, que pueden clasificarse en intervenciones, manejo o tratamiento de Enfermería, deben estar señaladas explícitamente en el plan de cuidado de enfermería.

El plan de cuidados de enfermería, debe ser individualizado de manera que esté no pueda ser empleado por otro paciente. Debe incluir los problemas del paciente, las metas, objetivos e intervenciones de enfermería.

Con su elaboración termina la fase de planeación<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> Ibidem. P. 173

## **Ejecución**

Si un plan no se pone en acción, no es útil. Por lo tanto, una vez que la intervención de enfermería se ha determinado y se ha completado la fase de planeación, comienza la ejecución del plan.

Ejecución, es brindar realmente los cuidados de enfermería. Un plan contribuye a brindar cuidado de enfermería comprensivo porque toma en cuenta las necesidades del paciente, en el aspecto físico, psicológico, emocional, espiritual, social, cultural, económico y de rehabilitación.

El cuidado es personalizado, de manera que sea apropiado a cada paciente específico. La ejecución del plan de cuidados, también ayuda a la continuidad y coordinación de dichos cuidados. Sin una planeación y una adecuada comunicación acerca del plan, el paciente puede experimentar discrepancias o duplicación de los cuidados.

El plan, favorece el flujo uniforme de los cuidados de enfermería durante todas las etapas de la enfermedad del paciente, y coordina el programa para que el resto del equipo de salud, realice pruebas diagnósticas y diversos tratamientos dentro de una secuencia adecuada para el paciente. Una labor importante de la enfermera es contribuir a la salud y ánimo del paciente para que este exprese sus sentimientos y planee sus propios cuidados.

Una vez finalizadas las acciones de enfermería concluye la fase de ejecución<sup>14</sup>.

---

<sup>14</sup> Ibidem, P. 174

## Evaluación

La fase, final pero continua, del proceso de enfermería es la evaluación o apreciación del resultado obtenido con los cuidados brindados. Dentro de la enfermería consiste en valorar el grado en que se han alcanzado los objetivos.

¿Se proporcionaron con efectividad los cuidados? Si fue así, ¿por qué? Si no, ¿Por qué no? ¿Cómo podrían mejorarse los cuidados? La evaluación del progreso del paciente se basa en la comparación entre el cuidado que se logró ofrecer y el cuidado que debería haber proporcionado la enfermera, el equipo de cuidado de la salud, el paciente o la familia, según se señaló en los objetivos del plan de cuidados. La evaluación del progreso del paciente indica qué problemas fueron resueltos, y cuáles requieren revaloración y replaneación.

La evaluación del cuidado de enfermería, es un mecanismo de retroalimentación, que sirve para juzgar la calidad, y se ha conformado para mejorar dichos cuidados, al hacer una comparación de los actuales con los estándares.

Aunque la evaluación esta considerada como la fase final del proceso de enfermería, esta, no termina aquí. La evaluación solo señala los problemas que se han resuelto, los que han de volverse a valorar y planear, así como los efectuados y reevaluados. El proceso de enfermería es, pues, un ciclo continuo.<sup>15</sup>

---

<sup>15</sup> Ibidem P. 174

### 3. MODELO CONCEPTUAL DE VIRGINIA HENDERSON

#### 3.1 Antecedentes personales

Virginia Henderson nació en 1897, originaria de Kansas City, Missouri. Durante la primera guerra mundial, despertó en Henderson el interés por la enfermería. Así en 1918 ingresó en la Escuela de Enfermería del Ejército de Washington, D.C. En 1921 se graduó y aceptó un puesto como enfermera en Nueva York. En 1922 inició su carrera docente en enfermería en un Hospital de Virginia. Cinco años más tarde, ingresó en el Teachers College de la Universidad de Columbia. En 1929, Henderson ocupó el cargo de supervisora pedagógica en la clínica Strong Memorial Hospital de Rochester, Nueva York. Regresó al Teachers College en 1930 como miembro del profesorado e impartió cursos sobre las técnicas de análisis de enfermería y prácticas clínicas hasta 1948.

Henderson vivió una larga trayectoria profesional como autora e investigadora. En los años en que fue profesora reescribió la cuarta edición de *Textbook of the principles and practice of Nursing*, publicado en 1939. De 1959 a 1971, Henderson dirigió el proyecto *Nursing Studies Index*. En 1960, se publicó su folleto *Basic Principles of Nursing Care*, traducido a más de 20 idiomas. En la convención de 1988 de la *American Nurses Association (ANA)*, recibió una mención de honor especial por sus contribuciones a la investigación, la formación y la profesionalidad de la enfermería a lo largo de toda su vida.

Henderson falleció de muerte natural en marzo de 1996 a la edad de 98 años. Su definición de enfermería, es conocida internacionalmente y su trabajo sigue ejerciendo una gran influencia en la práctica, educación e investigación en el campo de la enfermería en todo el mundo. Henderson se convirtió en una leyenda viva.<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> MARRINER, Ann, *Modelos y Teorías en Enfermería*. P. 99

### 3.2 Necesidades Básicas

Virginia Henderson, maneja el concepto persona, de acuerdo a las 14 necesidades que todo individuo presenta.

Es así como cada persona se configura como un ser humano único y complejo con sus componentes biológicos, socioculturales y espirituales. Estas 14 necesidades comunes en todos los individuos, son:

1. Respirar normalmente
2. Comer y beber de forma adecuada
3. Evacuar los desechos corporales
4. Moverse y mantener una postura adecuada
5. Dormir y descansar
6. Elegir la ropa adecuada (para vestirse y desvestirse)
7. Mantener la temperatura del cuerpo, seleccionando la ropa y modificando las condiciones ambientales
8. Mantener la higiene corporal, un buen aspecto y proteger la piel
9. Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás
10. Comunicarse con los otros expresando emociones, necesidades, temores u opiniones
11. Actuar con arreglo a la propia fe
12. Actuar de manera que se tenga la sensación de satisfacción con uno mismo
13. Disfrutar o participar de diversas formas de entretenimiento
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad para alcanzar un desarrollo y una salud normales y acudir a los centros sanitarios disponibles.

Cada una de estas necesidades esta relacionada con las distintas dimensiones del ser humano. El estudio por separado de cada una de estas necesidades, en ningún momento nos darán una visión completa del ser humano, sino solo una parte de la persona, siendo necesaria la interrelación de cada una de estas necesidades.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> ídem



### 3.3 Descripción de necesidades <sup>18</sup>

- **Necesidad de Oxigenación (respirar normalmente)**

La primera actividad de un recién nacido es respirar. La capacidad de hacerlo es vital para que las células del cuerpo reciban del aire, oxígeno que antes proporcionaba la sangre materna. La función de los sistemas cardíaco y respiratorio es satisfacer las necesidades orgánicas corporales de oxígeno. Algunos factores que afectan la respiración son: *fisiológicos* (Toda condición que afecte el funcionamiento cardiopulmonar afecta directamente la capacidad del organismo de satisfacer las necesidades de oxígeno), *de desarrollo* ( El estadio del desarrollo del cliente y el proceso anormal de envejecimiento puede afectar la oxigenación de los tejidos) *conductuales* ( Los factores de estilo de vida que influyen en la función cardiovascular incluyen nutrición, ejercicio, tabaquismo, abuso de sustancias y estrés) y *ambientales* ( El ambiente puede también influir en la oxigenación. La incidencia de enfermedades pulmonares, es mayor en áreas urbanas con aire contaminado que en las áreas rurales).

- **Necesidad de comer y beber de forma adecuada**

La vida humana no se sostiene por mucho tiempo sin comer ni beber, por lo que esta actividad es esencial, igual que la respiración. El organismo requiere de combustible que proporcione energía para el metabolismo celular, así como para la respiración, el funcionamiento orgánico, el crecimiento y el movimiento corporal. Por otra parte, los nutrientes son los elementos necesarios para los procesos y las funciones corporales. Las necesidades de energía son cubiertas por 6 categorías de nutrientes: hidratos de carbono, proteínas, grasas, agua, vitaminas y minerales. El agua es un componente corporal vital, que actúa como solvente para los procesos metabólicos. Las vitaminas y minerales no proporcionan energía, pero son esenciales para los procesos metabólicos.

---

<sup>18</sup> POTTER, Patricia. *Fundamentos de Enfermería*. Vol. II P. 1007

Las necesidades de líquidos, se cubren mediante la ingesta de líquidos y alimentos sólidos con un contenido alto en agua, como frutas y verduras secas. El agua es producida también durante la ingestión, cuando los alimentos se oxidan. En el individuo sano, la ingesta de líquidos procedentes de todas las fuentes, es igual a la pérdida a través de la secreción, la respiración y la sudoración. Una persona enferma, puede experimentar aumento de las necesidades de líquidos (p. Ej.; en casos de fiebre o diarrea). Por el contrario, una persona enferma, también puede tener menos capacidad para excretar líquidos (p. ej; en casos de enfermedad cardiopulmonar o renal), por lo que quizá sea necesario restringir la ingesta de líquidos.

- **Evacuar los desechos corporales**

La eliminación regular de los productos de desecho del intestino, es esencial para un funcionamiento corporal normal, las alteraciones en la eliminación, son a menudo signos o síntomas precoces de trastornos gastrointestinales o de otros sistemas orgánicos. Debido a que el funcionamiento del intestino depende del equilibrio de distintos factores, los patrones y hábitos de eliminación varían entre los individuos.

Además de los líquidos y los alimentos ingeridos, el tracto gastrointestinal recibe también muchas secreciones de órganos, como la vesícula biliar y el páncreas. Cualquier alteración que afecte de forma grave la absorción o la secreción normales de los líquidos gastrointestinales, podría causar un trastorno en el equilibrio de líquidos.

La eliminación urinaria, es una actividad integral y necesaria de la vida diaria como comer o beber; sin embargo, es interesante que, en tanto el ingerir alimentos y bebidas, así como otras actividades se realizan en compañía de otros, la eliminación se mantiene como una actividad privada.

- **Moverse y mantener una postura adecuada**

Es una de las actividades esenciales y máspreciadas por el hombre. La movilización, incluye el movimiento que producen los grupos de músculos grandes, que permiten al sujeto ponerse de pie, sentarse, caminar y correr; así como el que producen músculos pequeños, como los que se requieren para la destreza manual o las expresiones faciales, movimientos y gestos manuales; todos ellos son parte de la comunicación no verbal.

Las relaciones entre la movilización y otras actividades, es evidente, todas las actividades que se asocian con la respiración, alimentación, eliminación, trabajo, juego, etc. Implican movimiento y aun durante el sueño, el cuerpo parece continuar su incesante actividad.

- **Dormir y descansar**

Un descanso y un sueño apropiados, son tan importantes para la salud como una buena nutrición o un ejercicio adecuado. Los individuos necesitan diferentes cantidades de sueño y descanso. La salud física y emocional depende de la capacidad para satisfacer estas necesidades humanas básicas. Sin las cantidades apropiadas de sueño y descanso, la capacidad para concentrarse, emitir juicios y participar en las actividades diarias disminuye y la irritabilidad aumenta.

Durante el sueño las funciones biológicas, se enlentecen como la frecuencia cardiaca, la frecuencia respiratoria, la tensión arterial y el tono muscular.

El sueño es necesario para restaurar los procesos biológicos, se lleva a cabo el crecimiento y la reparación celular; también permite que la gente se relaje y descanse ante las tensiones y demandas de la vida diaria. Sin el sueño apropiado, las personas sufren incomodidad y angustia; una variedad de trastornos se origina por la falta de sueño.

- **Elegir la ropa adecuada (para vestirse y desvestirse)**

Es interesante apreciar que la ropa no sólo cumple la función de proteger el cuerpo, sino que también refleja aspectos importantes de cultura y tradición; tiene asociaciones sexuales y es un medio de comunicación no verbal. Es importante que cada grupo distinga la manera correcta de vestir de acuerdo a su edad, en algunos casos la apariencia física, en cuanto a la vestimenta se refiere, refleja en general actitudes positivas o negativas de la persona, por ejemplo la higiene.

- **Mantener la temperatura del cuerpo dentro de un margen adecuado seleccionando la ropa y modificando las condiciones ambientales**

Aunque la temperatura corporal es autorregulable, en esencia, la gente debe tomar ciertas medidas para evitar los riesgos e incomodidades del calor o el frío. Por eso se toman medidas para ayudar al control fisiológico, como ajustar la temperatura y ventilación del ambiente, cambiar la cantidad y tipo de ropa y regular el nivel de actividad física.

- **Mantener la higiene corporal, un aspecto y proteger la piel**

El mantenimiento de la higiene personal es importante para la comodidad, la seguridad y el bienestar del individuo. Mientras las personas sanas son capaces de satisfacer sus propias necesidades higiénicas, las personas enfermas o con impedimentos físicos pueden requerir ayuda.

El cuidado higiénico comprende la protección de piel, manos y uñas, la cavidad bucal, pelo, ojos, oídos y nariz. El aspecto general del cliente puede reflejar la importancia que la higiene tiene para esa persona. La imagen personal es el concepto subjetivo que tiene una persona de su aspecto físico.

Los recursos económicos de una persona influyen en el tipo y el grado de prácticas higiénicas empleadas.

- **Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás**

El entorno del cliente, incluye todos los numerosos factores físicos y psicosociales que influyen o afectan la vida y la supervivencia de ese cliente. Esta amplia definición de entorno, incorpora a todos los entornos en los que el cliente interactúa (p. ej; domicilio, centro comunitario, escuela, clínica, hospital, etc.). La seguridad en estos entornos reduce la incidencia de enfermedad y lesiones, acorta la duración del tratamiento y/u hospitalización, mejora o mantiene el estadio funcional del cliente e incrementa su sensación de bienestar. Un entorno seguro hace posible además la protección del personal, permitiéndoles trabajar de forma óptima. Un entorno seguro es aquel en que se satisfacen las necesidades básicas, se reducen los riesgos físicos y la transmisión de microorganismos, se mantiene la higiene y se controla la contaminación. Las necesidades fisiológicas, incluyendo la necesidad de oxígeno suficiente, nutrición, temperatura y humedad óptimas, influyen en la seguridad de la persona.

Los riesgos físicos existentes en la comunidad y en las instituciones sanitarias, sitúan a los clientes en riesgo de sufrir lesión o muerte accidental. Las amenazas que acechan a la seguridad están influidas por las etapas de desarrollo, el estilo de vida, el estado de movilidad, los deterioros sensoriales y la percepción de la seguridad que tienen los clientes.

- **Comunicarse con los otros expresando las propias emociones, necesidades, temores u opiniones**

Los seres humanos son sociales y la mayor parte de la vida implica comunicarse con otras personas en una u otra forma. La comunicación no sólo incluye el uso de lenguaje verbal, como hablar o escribir; también implica la transmisión no verbal de información por medio de gestos faciales y corporales. Este tipo de comunicación también proporciona un vehículo para transmitir emociones. Por su naturaleza, la comunicación permite todas las áreas de interacción personal y relaciones humanas, aspectos importantes y fundamentales de la vida.

- **Actuar con arreglo a la propia fe**

La espiritualidad es un aspecto de la vida que refleja la cultura y a veces se pasa por alto. En lo que se refiere a la orientación de la creencia y significado de la vida, está se refleja en las normas éticas y determina al "ser honesto consigo mismo", así como en el comportamiento hacia los demás. La influencia de una religión en el comportamiento de un grupo o de individuo puede ser considerable; en realidad, en los sitios en donde existe una unidad religiosa en la sociedad, la cultura y la religión son casi inseparables. La religión puede afectar las actividades vitales como comer y beber, eliminación, limpieza personal, vestido y expresión de la sexualidad.

- **Actuar de manera que se tenga la sensación de satisfacción con uno mismo**

Como es lógico, el reconocimiento de una libertad ilimitada haría imposible la convivencia humana, por lo que son necesarias e inevitables las restricciones a la libertad individual. La libertad se define como el derecho de la persona a actuar sin restricciones siempre que sus actos no interfieran con los derechos equivalentes de otras personas.

También resulta importante que el ser humano, además, de tener libertad (de expresión, religiosa, de prensa, de cátedra, de manifestación), este satisfecho con lo que realiza, de nada servirá tener cierta libertad, si el individuo no se realiza en todos los aspectos de su vida; es parte de la salud mental del ser humano.

- **Disfrutar o participar de diversas formas de entretenimiento**

La recreación se refiere al esparcimiento, diversión, recreo, desahogo, deleite, alegría. Así podemos recrearnos a través del juego, de visitas a museos, al cine, al teatro, salidas a excursiones, escuchando el radio, charlando con los amigos y con la familia.

Es conveniente recordar que la recreación o el entretenimiento es fundamental, ya que permite conformar un papel en la sociedad y compartir los problemas con otras personas.

- **Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad para alcanzar un desarrollo y una salud normales y acudir a los centros sanitarios disponibles**

Desde el punto de vista, la salud se traduce también en una responsabilidad individual, en tanto que se requiere de nuestro esfuerzo para incrementarla, conservarla o reponerla. Así aprendemos a responsabilizarnos en llevar una alimentación adecuada, higiene en nuestra persona, de alejarse de los hábitos negativos como el tabaquismo, el alcoholismo y la drogadicción, de prevenir enfermedades sexualmente transmisibles y desarrollar actividades sanas en nuestro tiempo libre, tales como el deporte o el esparcimiento. Por tal motivo, resulta imprescindible interesarnos por aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad para lograr e incrementar estilos de vida saludables en pro de la salud.

### 3.3 Independencia / Dependencia y causas de dificultad

Virginia Henderson, como una filosofía humanista, considera que todas las personas tienen capacidades tanto reales como potenciales, y en este sentido buscan y tratan de lograr la independencia y con ello la satisfacción de estas necesidades en forma continua, con el fin de mantener un estado óptimo de salud. El rol de la enfermera es suplir aquello que él no puede realizar por sí mismo, y responder así a sus necesidades, su rol por lo tanto, es el de la suplencia.

El concepto de **independencia**, se centra en la libertad que tiene la persona para satisfacer por sí misma sus necesidades básicas, es decir, llevar a cabo las acciones adecuadas para satisfacer sus propias necesidades de acuerdo con su edad, etapa de desarrollo y situación.

Los criterios de independencia, deben ser considerados de acuerdo con las características específicas de cada persona, los cuales varían según los aspectos biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales, todo esto, a su vez modifica los criterios de dependencia considerados como parámetros de normalidad en cada caso concreto.

El concepto de **dependencia**, es la ausencia de autonomía para llevar a cabo actividades que conducen a la satisfacción de las 14 necesidades, o bien que dichas actividades, no son adecuadas o son insuficientes para conseguir la satisfacción de estas necesidades. Sin embargo, en el momento en que estos déficit sean subsanadas, esta dependencia ya no puede ser considerada como tal aunque la alteración física persista.



**Las causas de dificultad**, son los obstáculos o limitaciones personales o del entorno, que impiden a la persona satisfacer sus propias necesidades. Henderson las agrupa en tres posibilidades:

- Falta de fuerza. No solo se refiere a la incapacidad física o habilidades mecánicas de la persona, sino también la incapacidad del individuo para llevar a buen término las acciones pertinentes a la situación, lo cual vendrá determinando el estado emocional de las funciones psíquicas y capacidad intelectual.
- Falta de conocimiento. En lo relativo a las cuestiones esenciales sobre la propia persona (autoconocimiento), y sobre los recursos propios y ajenos disponibles.
- Falta de voluntad. Es la incapacidad o limitación de la persona para comprometerse en una decisión adecuada a la situación y en la ejecución y mantenimiento de las acciones oportunas para satisfacer las 14 necesidades.

La presencia de estas tres causas o de alguna de ellas puede dar lugar a una dependencia total o parcial, así como temporal o permanente.<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> ROPER, L. Tierney, *Modelo de Enfermería*, P. 25

### **3.4 Metaparadigma Enfermero**

Definición de Henderson de los 4 conceptos básicos del Metaparadigma de enfermería:

#### **Enfermería.**

- Una enfermera, tiene como única función ayudar al individuo, sano o enfermo, realizando actividades que contribuyan a su salud o recuperación ( o a una muerte tranquila), que llevaría a cabo sin ayuda si contara con la fuerza, voluntad o conocimiento necesarios, haciéndolo de tal modo que se le facilite la consecución de independencia lo más rápidamente posible
- Una enfermera, actúa como miembro de un equipo médico.
- Una enfermera, actúa al margen del médico, pero apoya su plan. La enfermera puede y debe diagnosticar y aplicar un tratamiento cuando la situación así lo requiere.
- Una enfermera, debe tener nociones tanto de biología como de sociología.
- Una enfermera, puede valorar las necesidades humanas básicas
- Los 14 componentes del cuidado de enfermería, abarcan todas las funciones posibles de enfermería.

#### **Salud**

- La salud es la calidad de vida
- La salud es fundamental para el funcionamiento humano
- La salud requiere dependencia e interdependencia
- Favorecer la salud es más importante que cuidar al enfermo.
- Toda persona conseguirá estar sana o mantendrá un buen estado de salud si tiene la fuerza de voluntad o el conocimiento necesarios.

## **Entorno**

- Las personas que están sanas, pueden controlar su entorno, pero la enfermedad puede interferir en dicha capacidad.
- Las enfermeras deben formarse en cuestiones de seguridad
- Las enfermeras deben proteger a los pacientes de lesiones mecánicas
- Las enfermeras deben reducir al mínimo la posibilidad de accidentes a través de consejos en cuanto a la construcción de edificios, adquisición de equipos y mantenimiento.
- Los médicos, se sirven de las observaciones y valoraciones de las enfermeras, en las que basan sus prescripciones para aparatos de protección.
- Las enfermeras, deben conocer las costumbres sociales y las prácticas religiosas para valorar los riesgos.

## **Persona (Paciente)**

- Las personas deben mantener el equilibrio fisiológico y emocional
- El cuerpo y la mente de una persona no se pueden separar
- El paciente requiere ayuda para conseguir la independencia
- El paciente y su familia constituyen una unidad.
- Las necesidades del paciente están incluidas en los 14 componentes de enfermería.<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> MARRINER, Ann, Op, Cit P. 102

#### **4. NECESIDAD MAYORMENTE ALTERADA (DESCANSO Y SUEÑO)**

El sueño, es un estado de reposo uniforme de un organismo. En contraposición con el estado de vigilia, el sueño se caracteriza por los bajos niveles de actividad fisiológica (presión sanguínea, respiración, latidos del corazón) y por una respuesta menor ante estímulos externos <sup>21</sup>.

##### **4.1 Fisiología del sueño <sup>22</sup>**

- **Ritmos circadianos**

Las personas experimentan ritmos cíclicos como parte de su vida diaria. El ritmo mas familiar es el de 24 horas, ciclo día-noche conocido como ritmo circadiano o diurno ( latín: circa, acerca, diez, día). El ciclo menstrual femenino es un ritmo infradiano, mayor de 24 horas se llama ultradianos. Los ritmos circadianos tiene influencia en los patrones de muchas funciones biológicas y de conducta. La fluctuación y predictibilidad de la temperatura corporal, la frecuencia cardiaca, la tensión arterial, la secreción hormonal, la agudeza sensorial y el estado de ánimo dependen del mantenimiento del ciclo circadiano de 24 horas.

Los ritmos circadianos, incluyendo los ciclos diarios sueños-vigilia, están afectados por la luz y la temperatura y los factores externos, como las actividades sociales y los hábitos del trabajo. Todas las personas poseen relojes biológicos que sincronizan los ciclos del sueño

---

<sup>21</sup> POTTER. Op. Cit. P. 1274

<sup>22</sup> ídem

- **Regulación del sueño**

El sueño implica una secuencia de estados fisiológicos que son mantenidos por la actividad del sistema nervioso central (SNC) altamente integrado, que está asociada a cambios en los sistemas nervioso periférico, endocrino, cardiovascular, respiratorio y muscular. Cada secuencia, puede ser identificada por respuestas fisiológicas específicas modelos de la actividad cerebral. Instrumentos como el electroencefalograma (EEG), que mide la actividad eléctrica en el córtex cerebral, el electromiograma (EMG), que mide el tono muscular, y el electrooculograma (EOG), que mide los movimientos del ojo, proporcionan información sobre algunos aspectos estructurales y fisiológicos del sueño.

Tradicionalmente se piensa que el sueño es un proceso inhibitorio activo. El control y la regulación del sueño pueden depender de las interrelaciones entre dos mecanismos cerebrales, que, intermitentemente, activan y suprimen los centros superiores del cerebro para controlar el sueño y la vigilia. Un mecanismo causa vigilia mientras que el otro causa sueño. ***El sistema reticular activador (SRA)*** está localizado en el tronco superior cerebral. Se cree que contiene células especiales que mantienen la alerta y la vigilia. El SRA recibe estímulos sensoriales visuales, auditivos, táctiles y de dolor. La vigilia resulta de las neuronas del SRA que liberan catecolaminas, como la noradrenalina. El sueño puede estar producido por la liberación de serotonina, por parte de células especializadas del sistema del sueño, del rafe, de la protuberancia y del bulbo raquídeo.

## ▪ **Las funciones y la necesidad del sueño**

La cuestión más difícil e importante sobre el sueño es conocer su función. Esta pregunta no se ha respondido del todo y existen opiniones diferentes. Algunos científicos creen que su misión no es biológica y lo consideran un hábito. Sin embargo, parece evidente que cumple dos funciones biológicas relacionadas con los dos estados del sueño. El sueño tiende a incrementar después del ejercicio o cuando se tiene hambre u otras circunstancias en las que aumenta la demanda metabólica. Es probable que juegue un papel importante en la regeneración orgánica y cerebral, facilitando la síntesis de macromoléculas: proteínas y ácidos ribonucleicos. Sin embargo, puede tener una misión más compleja promoviendo la regeneración de procesos mentales, en especial de facultades mentales superiores, como la fijación de la atención, los mecanismos conscientes, las habilidades cognitivas finas y las que tienen que ver con la relación social.

Existe una gran variación en las necesidades de sueño. Algunas personas funcionan bien con 5 horas de sueño nocturno, mientras que otras necesitan 10, aunque todos sean individuos normales física y mentalmente. Cuando se habla sobre personas que no duermen nada o casi nada se exagera, pues todo el mundo necesita dormir al menos 4 o 5 horas.

A medida que el niño se desarrolla, cambian tanto la distribución como las necesidades totales de sueño durante un periodo de 24 horas. El recién nacido necesita dormir entre 16 y 18 horas, tiempo que disminuye a unas 14 o 15 horas cuando alcanza el año, entre 10 y 12 horas a los cuatro años y a menos de 10 horas a los diez años. En la adolescencia la necesidad de sueño sigue disminuyendo, hasta estabilizarse en 7 u 8 horas en la madurez. En la ancianidad suele perderse la capacidad de sueño prolongado. Es normal dormir poco por la noche y dormir durante el día, según una pauta multifásica propia de la infancia.

## 4.2 Factores que afectan la necesidad de sueño y descanso

Un gran número de factores afectan la cantidad y calidad del sueño. A menudo, un solo factor no es la única causa de un trastorno del sueño. Los factores fisiológicos, psicológicos y ambientales pueden alterar la cantidad y la calidad del sueño.

- Drogas y sustancias

La somnolencia y la privación del sueño son efectos colaterales comunes a medicamentos prescritos con frecuencia. Estos medicamentos alteran el sueño y perjudican la vigilia nocturna, lo cual puede ser causa de trastornos. Los medicamentos recetados para dormir pueden causar más trastornos que beneficios. Los adultos mayores, a menudo, toman variedad de fármacos para tratar o controlar las enfermedades crónicas, los efectos combinados de varios de estos medicamentos pueden alterar seriamente el sueño.

- Estilo de vida

Los hábitos diarios de una persona pueden influir en los modelos de sueño. Un individuo que trabaja a turnos (p.ej; dos semanas durante el día y dos semanas durante la noche), a menudo, tiene dificultades para adaptarse al cambio en el patrón de sueño. El reloj interno de cuerpo debería fijarse a las 11:00 de la noche, pero el plan de trabajo fuerza a dormirse a las 9:00 de la mañana. El individuo solo será capaz de dormir de 3 a 4 horas, porque el reloj de cuerpo percibe que debe estar despierto y activo. Tras varias semanas trabajando en un turno de noche, el reloj biológico de la persona se adapta. Otras alteraciones en los hábitos que pueden alterar los modelos del sueño incluyen: realiza trabajos pesados a los que no se está acostumbrado, participar en actividades sociales hasta altas horas de la noche, o cambiar la hora de la cena.

- Estrés emocional

Una preocupación por problemas o situaciones personales, pueden alterar el sueño. El estrés emocional hace que una persona este tensa, lo que ha menudo conduce una frustración cuando no se consigue dormir. El estrés también puede hacer que una persona intente demasiado insistentemente quedarse dormida, despertarse con frecuencia durante el ciclo del sueño o dormir demasiado. Un estrés continuo puede causar falta de sueño.

- Entorno

El entorno físico en el que duerme una persona, tiene una influencia importante sobre la capacidad de conciliar el sueño y permanecer dormido. Una buena ventilación es esencial, el tamaño, la firmeza y la posición de la cama pueden afectar la calidad del sueño. Si la persona duerme normalmente con otro individuo, el dormir sola puede desvelarla. Por otro lado, dormir con un compañero de cama inquieto o que ronque también puede alterar el sueño. El sonido también influye, los destellos de luz pueden afectar la capacidad para dormirse, también se puede tener problemas para dormir causados por la temperatura de la habitación. Una habitación demasiado cálida o demasiado fría hace que el cliente esté inquieto y no descanse.

- Ejercicio y fatiga

Una persona moderadamente fatigada consigue habitualmente un sueño con descanso, especialmente si la fatiga es resultado de un trabajo o ejercicio agradables. Un ejercicio de 2 horas o más antes de irse a la cama, permite al cuerpo refrescarse y mantener un estado de fatiga que provoca relajación. Sin embargo, una fatiga excesiva resultado de un trabajo estresante y fatigante puede dificultar el sueño. Este puede ser un problema común en niños en edad escolar y adolescentes.



- Comida e ingesta calórica

La persona duerme mejor cuando está sana; por lo tanto, es importante seguir unos buenos hábitos alimentarios para una buena salud y un buen descanso. Ingerir una cena abundante, pesada y/o picante puede producir indigestión que interferirá en el sueño. Consumir cafeína o alcohol por la noche puede producir insomnio. Las pérdidas o ganancias de peso influyen en los patrones del sueño. Cuando una persona gana peso, los periodos de sueño se hacen más largos y con menos interrupciones. Una pérdida de peso puede causar un sueño corto y fragmentado.<sup>23</sup>

---

<sup>23</sup> Ídem

## PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

El presente Proceso Atención de Enfermería se le realizó al paciente Oscar, de 22 años de edad, soltero, de ocupación cajero, originario del Distrito Federal, sabe leer y escribir con grado de estudio de preparatoria y de religión católica, su familia se conforma de 3 miembros, le sobrevive su mamá y su hermana. Habita en casa propia, cuenta con todos los servicios intra y extradomiciliarios.

Respecto a sus antecedentes heredofamiliares de interés, su padre padeció Insuficiencia renal crónica, falleciendo en el 2001 a la edad de 50 años, por otro lado, su abuela paterna padece hipertensión arterial desde hace 10 años.

En cuanto a sus antecedentes personales patológicos, Oscar cuenta con el cuadro completo de inmunizaciones correspondientes a la infancia, no ha recibido vacunas actualmente. Niega alergias, o fracturas. A la edad de 5 años sufrió intoxicación por la ingesta de cloro. No se ha sometido a ninguna intervención quirúrgica ni ha transfusiones.

En lo que respecta al padecimiento actual, el pasado mes de Febrero, Oscar acudió al área de urgencias por presentar diarrea causada por la ingestión de agua de guayaba, una vez revisado por el médico, se le diagnóstica una gastroenteritis, por lo que recibe tratamiento a base de antibióticos.

Sin embargo al tomar las signos vitales el médico y la enfermera se percatan de que la presión arterial se encuentra muy alterada, pues las cifras eran de 170/100 mmHg. Después de 30 min. se le vuelve a tomar la presión sin encontrar mejoría, una vez confirmadas estas cifras se decide la administración de Nifedipino sublingual. Posteriormente se vuelve a valorar, encontrándose nuevas cifras (130/90), por lo que el médico decide su egreso.

Dentro de la explicación proporcionada por el médico, este menciona que la presión alterada se debió al cuadro infeccioso con el que cursaba el paciente, sin embargo para descartar cualquier posibilidad, se indicó la toma de presión arterial durante dos semanas y una vez realizado lo anterior, acudir a una nueva consulta médica para establecer el diagnóstico final. Pasaron 2 meses desde la gastroenteritis, y actualmente Oscar sigue manejando presiones altas de 170/100 mmHg, a pesar de que se siguieron las indicaciones establecidas por el médico, hasta la fecha no ha acudido a esa nueva consulta; recordemos que una detección temprana y un tratamiento oportuno previene la aparición de complicaciones.

## VALORACIÓN

### 1). Necesidad de Oxigenación

#### *Datos de independencia:*

Actualmente, Oscar, no presenta ningún tipo de dificultad para respirar. Su frecuencia respiratoria es de 24 resp/ min., tiene buen llenado capilar (2"), y no hay presencia de cianosis. Su frecuencia cardíaca es de 70 latidos por minuto.

#### *Datos de dependencia:*

Oscar refiere que en su área de trabajo es habitual que fumen y que la ventilación no es suficiente ni adecuada, además de que frecuenta las fiestas y "antros" donde la concentración de humo es elevada. No obstante Oscar es un consumidor de tabaco, fumando 3 cigarros diarios desde hace 5 años. La presión arterial se encuentra alterada (175/100 mmHg), no refiere dolor de cabeza, fosfenos o acúfenos, cursa asintomático.

### 2). Necesidad de Nutrición e Hidratación

#### *Datos de independencia:*

Oscar tiene un peso de 73 Kg. y una talla de 1. 89 cm., por lo que su IMC es de 20 Kg/m<sup>2</sup>. No hay ausencia de piezas dentales, dice no tener problemas para masticar ni deglutir. Considera su alimentación como buena, refiere tener buen apetito, le gustan todos los grupos de alimentos, no tiene ningún tipo de intolerancia o alergia alimentaria. Su economía es media alta, lo cual permite que en ocasiones acuda a algún restaurante a comer. Generalmente realiza sus 3 comidas al día, desayunando habitualmente un vaso de leche con chocolate, una pieza de pan, y algún guisado, en la comida la dieta es más completa, mientras que por la noche solo acostumbra cenar un vaso de leche o cereal.

*Datos de dependencia:*

Presenta ligera palidez de tegumentos, tiene piezas dentales cariadas, refiere que a partir del mes de Febrero, notó una pérdida de peso significativa, atribuyendo esto, a la gastroenteritis diagnosticada. Refiere que en el mes de Febrero pesaba 85 Kg., posteriormente 3 meses después, Oscar, se vuelve a pesar encontrando un peso de 73 Kg., en ese momento confirma la pérdida de 12 Kg., además de que notó tal cambio, en su ropa. A pesar de que su IMC se encuentra dentro de los límites normales, la pérdida de peso es notoria. Por otro lado, Oscar refiere que dentro de su alimentación, casi nunca o rara vez, incluye la ingesta de agua, tomando ocasionalmente solo un vaso de agua al día, pues tiene preferencia por las bebidas gaseosas.

**3) Necesidad de eliminación**

*Datos de independencia:*

El abdomen se encuentra blando y depresible a la palpación, sin ninguna herida, con ruidos intestinales normales, refiere tener buen control del esfínter urinario, sin ningún problema al orinar, acudiendo aproximadamente de 3 a 4 veces a orinar dependiendo la cantidad líquidos ingeridos. Respecto a las evacuaciones, refiere no presentar ningún problema al satisfacer esta necesidad.

*Datos de dependencia:*

No se identifican

#### **4) Necesidad de moverse y mantener una buena postura**

##### *Datos de independencia:*

La capacidad de movimiento de Oscar es buena, tiene una aceptable condición física, que le permite realizar sin dificultad actividades complejas, sin ningún tipo de dolor en las extremidades o articulaciones. Considera esencial, la necesidad de moverse, pues el lugar que dejó de ocupar su padre al momento de fallecer, ahora le corresponde a él, entre ellos, trabajar y ver por su madre y hermana.

##### *Datos de dependencia:*

A pesar de que no presenta ninguna limitación física, Oscar no practica ningún tipo de actividad deportiva y/o ejercicio, pues refiere sentirse cansado, además de que la falta de tiempo se lo impide, pues su jornada laboral es de 10 a 12 horas con dos descansos entre semana, y por otro lado, su comunidad carece de centros deportivos a los cuales el pueda acudir.

#### **5) Necesidad de descanso y sueño**

##### *Datos de independencia:*

No se identifican

##### *Datos de dependencia:*

Respecto a esta necesidad, Oscar no la satisface del todo bien, pues sus periodos de sueño son muy cortos y desvariados, ya que en ocasiones parte de la noche se mantiene despierto, queriendo dormir en el día y sin poder hacerlo. Menciona que actualmente está de mal humor por sentirse cansado, duerme aproximadamente 5 horas en periodos de 30 a 40 min.

Anteriormente, Oscar no tenía alteraciones para dormir, ya que únicamente se dedicaba a la escuela, por lo que tenía el tiempo suficiente para descansar, sin embargo, a raíz de la muerte de su padre, tuvo que trabajar y ayudar a su madre con los gastos del hogar.

Su trabajo, es muy estresante, por la responsabilidad que implica, además, de la responsabilidad que ahora tiene en su casa, por la ausencia de su padre, considera que son los factores que le impiden dormir lo suficiente.

Refiere que, anteriormente le gustaba "darse un baño", antes de ir a dormir, resultando muy agradable para él y muy satisfactorio para alcanzar esta necesidad.

#### **6) Necesidad de usar prendas de vestir adecuadamente**

*Datos de independencia:*

Su vestimenta, es de acuerdo a la edad, viste de manera casual, por que así lo requiere su trabajo, da un aspecto de limpieza y no usa prendas que lo hagan sentir inseguro o que de un mal aspecto. No requiere ayuda, para satisfacer esta necesidad.

*Datos de dependencia:*

No se identifican

## **7) Necesidad de termorregulación**

*Datos de independencia:*

Se adapta fácilmente a los cambios de temperatura, inclusive esta expuesto a tales cambios, su temperatura es de 36.7°C. Refiere que es importante la variedad del clima, sin embargo, a él, no le importa el calor o el frío, ya que se adapta fácilmente a ellos; no es muy común que se enferme en el invierno, aunque sus cuidados en esta temporada no son muy buenos. Las condiciones de su casa son muy buenas, ya que es acogedora en tiempos de frío y fresca en temporada de calor.

*Datos de dependencia:*

No se identifican

## **8) Necesidad de higiene y protección de la piel.**

*Datos de independencia:*

Las prácticas de higiene realizadas por Oscar incluyen: Aseo personal diario, lavado de manos cada vez que va al baño y cuando consume algún alimento, utilizando jabón para esta práctica, cepillado de dientes 2 veces al día, pues en ocasiones come en la calle. Se observa un cuero cabelludo sin resequedad, cabello bien cortado y limpio, uñas de manos y pies limpias y cortas, aspecto de limpieza (piel), así como un olor agradable. Es una necesidad que Oscar cumple de manera satisfactoria.

*Datos de dependencia:*

No se identifican



## **9) Necesidad de evitar peligros**

*Datos de independencia:*

Oscar no presenta ninguna limitación física, sus cinco sentidos funcionan de manera correcta, los cuales le permiten trabajar, divertirse, moverse, etc.

*Datos de dependencia:*

La independencia que tiene Oscar, al realizar ciertas actividades, le permite llevarlas a cabo, sin embargo no suele medir las consecuencias y los peligros que representan (Ej: irse de viaje sin antes revisar el coche, asistir a una fiesta y llegar al día siguiente a su casa, manejar cansado, etc.) Es una persona muy servicial y que ayuda en lo que pueda, sin embargo no sabe como cuidarse evitando los peligros existentes.

## **10) Necesidad de comunicarse**

*Datos de independencia:*

No presenta ninguna limitación para expresarse, sus 5 sentidos le sirven a la perfección, para poder comunicarse de una u otra manera, es un joven sincero, agradable y lo que más le gusta son las relaciones sociales, en las que puede encontrar nuevos amigos y conocer diferentes puntos de vista. En lo que concierne al aspecto sexual, Oscar refiere que se siente satisfecho, pues lleva una vida sexual plena y satisfactoria con su novia, no le molesta hablar de temas sexuales, pues se considera una persona abierta a este y otros temas.

*Datos de dependencia:*

No se identifican

## **11) Necesidad de vivir según sus creencias y valores**

### *Datos de independencia:*

Es de religión católica, pero rara vez acude a la iglesia, refiere que solo asiste cuando hay algún evento (quince años, bautismo, boda, etc.) No es muy devoto de practicar la religión como se debe, pero si cree profundamente en ella y confía en que ahora su papá se encuentra junto a Dios.

Considera tener muchos valores, los cuales fueron inculcados por sus padres, y que la experiencia de haber perdido a su padre, le dejó una gran lección de lucha y ganas de vivir, y de hacer lo que quieras, ahora que gozas de buena salud.

### *Datos de dependencia:*

No se identifican

## **12) Necesidad de trabajar y realizarse**

### *Datos de independencia:*

En este aspecto, Oscar se siente realizado y satisfecho por lo que hace. Su trabajo lo realiza con dedicación, aunque es estresante y cansado dice que aprende mucho y que se siente satisfecho con los resultados que ha obtenido al desempeñarlo.

### *Datos de dependencia:*

Le hubiera gustado estudiar Arquitectura, pero la situación en la que se encuentra se lo impide, además ahora es el momento de trabajar para ayudar a su mamá y no le molesta. Su trabajo requiere de habilidad y concentración, refiere que está sometido a estrés constante por la responsabilidad que implica.

### **13) Necesidad de jugar y participar en actividades recreativas**

*Datos de independencia:*

Como todo joven, Oscar siente la necesidad de divertirse acudiendo a fiestas o a "antros" (discos) que es lo que más le gusta. También le agradaba dibujar pero dejó de hacerlo por falta de tiempo. Es una persona que le gusta escuchar música, ir al cine, cenar en algún lugar, ir a parques de diversiones, etc.

*Datos de dependencia:*

No se identifican

### **14) Necesidad de aprendizaje**

*Datos de independencia:*

Se considera una persona con el interés suficiente como para aprender, refiriendo que "Cada día y cada momento se aprende, nunca dejas de hacerlo", ahora su meta es capacitarse en el ámbito de restaurantes para tener un mejor lugar en su área laboral, y de esta manera aprender cada día más, pues considera que las facultades las tiene, para hacer eso o aún más.

*Datos de dependencia:*

En este aspecto, considero que tiene poco conocimiento sobre su problema de salud, no es conciente de lo que implica estar enfermo y desconoce factores de riesgo asociados a la hipertensión arterial.

## DIAGNÓSTICOS

NECESIDADES	DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA
1. Oxigenación	Riesgo de intoxicación relacionado con el consumo de tabaco.
2. Nutrición e hidratación	Riesgo de déficit de volumen de líquidos relacionado con la ingesta pobre e inadecuada de agua, así como la falta de conocimiento sobre el volumen de líquidos requeridos.  Riesgo de desequilibrio nutricional por defecto relacionado con pérdida de peso con un aporte nutricional adecuado.
3. Eliminación	
4. Moverse y mantener una buena postura	Riesgo de intolerancia a la actividad relacionado con la falta de tiempo para ello y cansancio.
5. Descanso y sueño	Deterioro del patrón del sueño relacionado con el tipo de actividad laboral estresante, manifestado por mal humor y cansancio.  Fatiga relacionada con ocupación estresante y privación del sueño manifestada por cansancio y verbalización de falta de energía.
6. Usar prendas de vestir	
7. Termorregulación	
8. Higiene y protección	
9. Evitar peligros	Riesgo de traumatismo relacionado con la falta de conciencia y conocimiento sobre como evitar los peligros del entorno y la falta de habilidad para protegerse a si mismo.
10. Comunicarse	
11. Vivir según sus creencias y valores	
12. Trabajar y realizarse	Desempeño inefectivo del rol, relacionado con los cambios en los patrones habituales de responsabilidad manifestado por adaptación inadecuada al cambio y tensión en el desempeño del rol.
13. Jugar y participar en actividades recreativas	
14. Aprendizaje	Mantenimiento inefectivo de la salud relacionada con la falta de conocimiento sobre su padecimiento manifestado por historia de falta de conductas generadoras de salud.  Interrupción de los procesos familiares relacionado con cambio de roles familiares manifestado por cambios en la disponibilidad para el apoyo emocional

## PLANEACIÓN

### DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

**Deterioro del patrón del sueño, relacionado con el tipo de actividad laboral estresante, manifestado por mal humor y cansancio.**

### FUNDAMENTACIÓN

El descanso y el sueño son esenciales para la salud. Las preocupaciones por problemas pueden alterar el sueño, las actividades que implican estrés constante provocan tensión en la persona originando así la falta de sueño.

### OBJETIVO

Oscar comprenderá la relación entre el sueño y la actividad para llegar a estilos de vida saludables.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN
<p>Modificar su estilo de vida. Al término de la jornada de trabajo, dormir lo suficiente, evitando las desveladas.</p> <p>Favorecer un ambiente agradable en el lugar donde descansa, evitando que haya estímulos que impidan conciliar el sueño.</p> <p>Recomendar que por las noches trate de mantener su mente alejada de preocupaciones. Realizar ejercicios de relajación (Ver plan de alta)</p> <p>Evitar que la cena sea abundante, pesada y/o picante, disminuir la ingesta de líquidos por las noches.</p> <p>Evitar también consumir cafeína o alcohol por la noche.</p>	<p>Una fatiga excesiva que resulta de un trabajo estresante y fatigante aunado a los desvelos innecesarios, pueden dificultar el sueño.</p> <p>El entorno puede fomentar o impedir el sueño. Las medidas confortables son esenciales para que el paciente caiga dormido y permanezca dormido. La ausencia de ruidos, luces, etc.; pueden facilitar conciliar el sueño.</p> <p>El cansancio causado por actividades estresantes interfiere con la capacidad personal para relajarse, descansar y dormir. El descanso requiere tranquilidad, relajación sin estrés emocional y liberación de la ansiedad. El estrés continuo causa falta de sueño.</p> <p>La persona duerme mejor cuando está sana; por lo tanto, es importante seguir unos buenos hábitos alimentarios para una buena salud y un buen descanso. Ingerir una cena abundante, pesada y/o picante puede producir indigestión que interferirá en el sueño.</p> <p>Consumir cafeína o alcohol por la noche puede producir insomnio. Las pérdidas o ganancias de peso influyen en los patrones del sueño.</p>

## **EJECUCIÓN**

Oscar consideró que su estilo de vida es bueno, y que la causa de no poder dormir lo suficiente, es por el estrés y preocupaciones de tipo económico que lo aquejan, reflejándose este problema, en su presión arterial.

Esta dispuesto a evitar las desveladas innecesarias, que no tengan que ver con el trabajo y tratará de concentrarse sólo en dormir. Modificó algunas cosas en su cuarto con la finalidad de crear confort, por ejemplo, tender su cama antes de irse a dormir, a demás colocó cortinas oscuras y se pone ropa cómoda.

## **EVALUACIÓN**

Oscar entendió perfectamente la información y las recomendaciones dadas, aceptando que ha llegado a su casa en horas de la madrugada y que tiene un trabajo que lo estresa mucho, refiere estar dispuesto a modificar algunas actitudes que lo hacen estar intranquilo y estresado todo el tiempo.

A pesar de que Oscar estuvo dispuesto a modificar algunas cosas para poder dormir, aún no ha logrado satisfacer esta necesidad, el patrón de sueño continua alterado.

## DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

**Fatiga relacionada con ocupación estresante y privación del sueño manifestada por cansancio y verbalización de falta de energía.**

### FUNDAMENTACIÓN

El trabajo constante y estresante repercute en el bienestar físico y mental del individuo, trayendo consigo cansancio, falta de concentración y energía, siendo estos, factores importantes para la aparición de enfermedades como la hipertensión.

### OBJETIVO

Oscar comprenderá la importancia de manejar el estrés, para evitar la fatiga y la falta de energía.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACION
Utilizar sus horas libres de manera constructiva con base a sus preferencias y características personales.	El ser humano tiene necesidad de distraerse y liberarse, de participar en actividades que lo satisfagan, diviertan y sienta descanso; algo diferente al estudio o al trabajo.
Llevar a cabo las intervenciones, para lograr conciliar el sueño. (Diagnóstico anterior)	Lo más trascendental e importante para evitar la fatiga, es el descanso, sobre todo el que se realiza en las horas de sueño.
Tratar de mantenerse relajado durante su jornada laboral.	Una fatiga excesiva que resulta de un trabajo estresante y fatigante pueden dificultar el sueño y por consiguiente despertar fatigado aún después de dormir.
Practicar técnicas de relajación. (Ver plan de alta)	La relajación contribuye a que el individuo, adquiera el conocimiento de su propio cuerpo y sus funciones; disminuye su gasto calórico y tensión nerviosa, ayuda a que su fatiga se retrase y que al sentirse tranquilo tenga mejores relaciones interpersonales.

## **EJECUCIÓN**

Se le explicó a Oscar, que tan importante es el descanso, sobre todo, el que se realiza durante el sueño, sin embargo, al no poder dormir, se le insiste sobre descansar, lo más que se pueda, durante el día, de ser posible que realice los ejercicios de relajación, los cuales **no los realizó** pues refiere que no le da tiempo, a pesar de esto, menciona que al término de su jornada de trabajo, prefiere ir a su casa a descansar, en lugar de ir a otro lado, además que trata de no tomar muy en serio su labor, pues cree que el estrés ocasionado por no salirle las cuentas es lo que lo mantiene en tensión constante, pues maneja cantidades grandes de dinero.

## **EVALUACIÓN**

Oscar aceptó algunas recomendaciones, sin embargo, aún se siente cansado, se le recomienda que acuda al médico, para que le indique algún multivitamínico o bien una Biometría hemática, para valorar las cifras de hemoglobina, razón por la cual podría sentirse así.



## DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

**Mantenimiento inefectivo de la salud, relacionada con la falta de conocimiento sobre su padecimiento, manifestado por historia de falta de conductas generadoras de salud.**

### FUNDAMENTACIÓN

La salud, es en una responsabilidad individual, se requiere de nuestro esfuerzo para incrementarla, conservarla o reponerla. La falta de conocimiento, así como de información respecto a nuestro bienestar físico y mental, favorece la aparición de enfermedades que bien podrían haberse prevenido. Es importante responsabilizarnos, interesarnos por aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad, para lograr e incrementar, estilos de vida saludables.

### OBJETIVO

Oscar, se responsabilizará sobre su estado de salud, haciéndole ver las posibles complicaciones de una atención médica fuera de tiempo.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN
<p>Proporcionar trípticos alusivos a la HTA, que de manera breve y sencilla explique sobre el padecimiento.</p> <p>Acompañarlo a la consulta médica programada, y si es posible, sugerir la realización de estudios que ayuden a confirmar la causa del padecimiento.</p> <p>Hacerle saber que la edad no es condicionante para la aparición de la hipertensión, y que la presencia de factores de riesgo predispone a la aparición de esta enfermedad.</p> <p>Llevar una alimentación adecuada, higiene en nuestra persona, alejarse de hábitos negativos (tabaquismo, alcoholismo y drogadicción), prevenir enfermedades sexualmente transmisibles y desarrollar actividades sanas en nuestro tiempo libre, tales como el deporte o el esparcimiento.</p>	<p>La retención de la información aumenta cuando el proceso enseñanza / aprendizaje incluye el uso de métodos audiovisuales.</p> <p>La función de la enfermera, se enfoca a la atención, cuidado y bienestar, encaminados a la prevención o solución de los problemas reales o potenciales, cuando los sujetos sanos o enfermos no pueden resolverlos por sí mismos, por carencia de información, recursos o por algún impedimento físico o mental.</p> <p>Factores de tipo genéticos, el estrés constante, el consumo excesivo de sal, la falta de descanso y el no realizar ejercicio, son factores condicionantes para la aparición de la hipertensión arterial.</p> <p>Hoy se considera que fumar tabaco, beber alcohol en exceso, comer demasiado o no hacer ejercicio, y/o vivir en un estado de estrés permanente son factores que predisponen a la enfermedad.</p>

## **EJECUCIÓN**

Tanto Oscar como su mamá, prestaron atención durante la explicación, inclusive Oscar, se mostró motivado para realizar algún tipo de ejercicio, como, acudir a un gimnasio en sus tiempos libres. Al explicar sobre su padecimiento, lo motive para que juntos acudiéramos al servicio médico, refiriendo que solo así, asistiría, así que acudimos. Una vez más el Doctor le informó sobre su enfermedad, indicándole estudios de laboratorio para conocer la causa de la hipertensión arterial.

## **EVALUACIÓN**

Finalmente, después de una explicación sobre este problema de salud, Oscar decidió acudir al médico, después de casi 4 meses de haber sido detectado el problema, aún no se define formalmente el diagnóstico, se mostró más interesado sobre su problema. Finalmente se logró que acudiera al médico de manera voluntaria y que modificara algunos estilos de vida.

## DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

### **Interrupción de los procesos familiares relacionado con cambio de roles familiares manifestado por cambios en la disponibilidad para el apoyo emocional**

#### FUNDAMENTACIÓN

La participación de la familia en el proceso salud enfermedad del individuo juega un papel sustancial; la compañía, el acercamiento y el apoyo emocional hacia el paciente apoya el tratamiento médico.

#### OBJETIVO

Que la familia de Oscar comprenda la importancia de involucrarse y motivar a su paciente para una adecuada toma de decisiones.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN
<p>Incluir a su familiar (madre) informar sobre este padecimiento, que estén enterados sobre la importancia de un tratamiento y diagnósticos oportunos.</p> <p>Recomendar una inter consulta con un especialista en terapia familiar</p> <p>Insistir sobre la importancia de que Oscar note interés por parte de su madre y su hermana.</p>	<p>La educación sanitaria del paciente, es el proceso de enseñanza / aprendizaje para influir en el comportamiento del paciente y familia, por medio de cambios en el conocimiento, actitudes y creencias.</p> <p>La familia es un pilar importante de la sociedad, algunas de ellas se ven quebrantadas por problemas como las adicciones, las enfermedades, entre otras. La terapia intrafamiliar en el proceso salud enfermedad contribuye a la adaptación de la familia en tal proceso.</p> <p>El desinterés, la apatía y la negación por parte de la familia al enfrentarse a problemas de salud entre sus miembros contribuye a la incorrecta toma de decisiones, a la falta de motivación del enfermo y por consiguiente a una muerte lenta.</p>

## **EJECUCIÓN**

Se platicó con la Sra. González respecto al padecimiento de su hijo, refiriendo en todo momento que no quería volver a pasar lo que en algún momento pasó con su esposo, pues ese acontecimiento dejó una cicatriz muy grande en su vida y que no podía creer que ahora su hijo fuera enfermar.

Se insistió y se hizo ver que lamentablemente su esposo falleció por causas ajenas a ella, y siempre procuró tenerle todos los cuidados necesarios a su esposo, pero que ahora Oscar también la necesita y que requiere también de cuidados y sobre todo que haga sentir a su hijo que le importa, que acuda con él a las citas médicas, que se preocupe por su alimentación, en conclusión que note el mismo interés que mostró con su padre.

## **EVALUACIÓN**

Lamentablemente la Sra. González se nota renuente al hablar del tema, por consiguiente se le sugiere acudir con un especialista en terapia familiar y de esta manera enfrentar el problema del duelo.

## DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

**Riesgo de déficit de volumen de líquidos, relacionado con la ingesta pobre e inadecuada de agua, así como la falta de conocimiento sobre el volumen de líquidos requeridos.**

### FUNDAMENTACIÓN

Una persona enferma, puede experimentar aumento de las necesidades de líquidos (p. Ej.; en casos de fiebre o diarrea). Por el contrario, una persona enferma, también puede tener menos capacidad para excretar líquidos (p. ej; en casos de enfermedad cardiopulmonar o renal).

### OBJETIVO

Oscar comprenderá la importancia de ingerir agua.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN
<p>Explicar la importancia que representa el agua en nuestro organismo.</p> <p>Recomendar que llene botellas de agua de un litro, de preferencia agua natural o si lo prefiere alguna limonada, que los mantenga dentro del refrigerador, así tendrá agua fresca cada vez que salga fuera de casa, para evitar consumir bebidas gaseosas.</p> <p>Recomendar que incluya en su alimentación diaria, alimentos que contengan cantidades suficientes de agua, por ejemplo: pepino, pera, manzana, papaya, etc.</p> <p>Orientarle sobre los datos de deshidratación.</p>	<p>El agua es el componente simple más abundante del organismo; un 60% del peso es líquido.</p> <p>El adulto que realiza una actividad moderada bebe alrededor de 1.500 ml. pero necesita 2.500 ml por día.</p> <p>Las necesidades de líquidos, se cubren mediante la ingesta de líquidos y alimentos sólidos con un contenido alta en agua, como frutas y verduras secas.</p> <p>Algunos adultos que son incapaces de percibir o responder al mecanismo de la sed y otros más que no incluyen el agua en su alimentación están en situación de riesgo de deshidratación.</p>

## **EJECUCIÓN**

Se le explicó a Oscar, la importancia de ingerir agua, mostró atención e inquietud cuestionando sobre la cantidad de agua que debía tomar, refiriendo que él consideraba que por su peso y por su altura los requerimientos eran mayores, mencionó también que en esta temporada de calor, lo que más le apetece son los refrescos.

## **EVALUACIÓN**

A raíz de la información proporcionada, Oscar siguió el consejo de las botellas de agua, ya que ahora intenta tomar los 2.500 ml recomendados, aunque no es agua natural, ingiere jugos, agua de "clight", o agua de frutas. Entendió que existe el riesgo de padecer algún problema de vías urinarias o hasta de tipo renal.

## DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA

**Riesgo de desequilibrio nutricional por defecto relacionado con proceso patológico manifestado por pérdida de peso con un aporte nutricional adecuado.**

### FUNDAMENTACIÓN

El organismo requiere de combustible que proporcione energía para el metabolismo celular, así como para la respiración, el funcionamiento orgánico, el crecimiento y movimiento corporal, al verse limitada esta necesidad se afectan dichos procesos.

### OBJETIVO

Que Oscar continúe alimentándose correctamente a fin de que no decaiga aún más su estado de salud.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN
Disminuir el consumo de sal, grasa y bebidas gaseosas.	Elevado consumo de sodio presente en la sal y el bajo consumo de potasio se han asociado a la hipertensión arterial. El consumo de grasas, especialmente saturadas de origen animal, es un factor de riesgo en hipercolesterolemia debido al poder aterogénico que incrementa los niveles de colesterol LDL.
Que continúe alimentándose correctamente, a fin de evitar caer en un proceso anémico.	Una adecuada alimentación rica en nutrientes como el hierro evita la aparición de otras muchas enfermedades como la anemia, la cual constituye un problema de salud importante pues su deficiencia limita el desarrollo, capacidad mental y crecimiento de las personas, además de que complica padecimientos ya existentes.
Pesarse periódicamente	La pérdida repentina de peso en un tiempo determinado es un dato importante para sospechar de cualquier proceso patológico.

## **EJECUCIÓN**

Se llevaron **acabo** las intervenciones anteriormente mencionadas, Oscar refirió que procura no comer mucha sal, pues además se acostumbró a no hacerlo por que su mamá cocinaba sin sal por la enfermedad de su papá. Menciona que cuando se encuentra fuera de casa procura comer bien, casi no acostumbra las hamburguesas o comida chatarra, excepto los **refrescos**, refiere que prefiere comer un guisado un consomé, una sopa, pescados, etc.

## **EVALUACIÓN**

Oscar acepta **muy bien** las sugerencias hechas y menciona que esta agradecido por tales recomendaciones y que seguirá llevándolas a cabo.



## DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

**Riesgo de intolerancia a la actividad relacionado con la falta de tiempo para ello y cansancio.**

### FUNDAMENTACIÓN

Un plan de actividad física regular y ejercicio favorece el funcionamiento de todos los sistemas corporales. Una barrera común, es la falta de tiempo, necesario, para poner en práctica un plan de ejercicio diario.

### OBJETIVOS

Oscar, realizará actividad física para mantenerse con una vida saludable.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN
<p>Describir como el ejercicio y la actividad benefician el funcionamiento fisiológico y psicológico.</p> <p>Que sepa que es una persona joven y que por el momento no tiene limitaciones que impidan la realización de algún ejercicio, y que entienda de que además de ayudar a prevenir enfermedades el ejercicio ayudara a sentirse mejor.</p> <p>Proporcionarle folletos, e información de diferentes centros deportivos que incluyan actividades deportivas y recreativas, y de esta manera fomentar su interés y motivación.</p> <p>Sugerir que incluya en sus actividades, caminar correr o andar en bicicleta, de preferencia acompañado de algún amigo o de su novia con el objeto de hacer más ameno esta actividad.</p>	<p>Un plan de actividad física regular y un ejercicio favorable ayudan al funcionamiento de todos los sistemas corporales, incluyendo la función cardiopulmonar, el músculo esquelético, control de peso y el mantenimiento y bienestar psicológico.</p> <p>El grado de tolerancia a la actividad del cliente está influido por factores fisiológicos, emocionales y de desarrollo.</p> <p>La enfermera en el primer nivel de atención actúa como enlace entre los servicios de salud o asistencia social y la población, ayuda a la comunidad o individuo a identificar sus problemas de salud, a tomar conciencia de ellos y elaborar respuestas y soluciones a los mismos.</p> <p>El apoyo social se puede emplear como instrumento motivador para animar y favorecer la realización de ejercicio y el mantenimiento de la condición física. La persona puede solicitar la participación de un amigo o persona allegada, con la que pueda caminar cada día juntos a una hora determinada.</p>

## **EJECUCIÓN**

Se le sugirieron algunas actividades, sin embargo al proporcionar información sobre un deportivo cercano a su domicilio, este mencionó que la falta de tiempo era la causa de no poder asistir. De cualquier forma agradeció la intención y la preocupación por realizar algún ejercicio. Por otro lado, mencionó que a pesar de tener una bicicleta para andar en ella, las zonas recreativas cercanas a su hogar eran nulas.

## **EVALUACIÓN**

Oscar, estuvo agradecido, sin embargo, no mostró interés en llevar a cabo esta necesidad, aunque se le proporcionó información sobre actividades deportivas, horarios, días en que se imparten y requisitos, no hubo interés.

Es cierto que la falta de zonas recreativas, limitan la realización de ciertas actividades, sin embargo, en el caso de Oscar, la falta de voluntad e iniciativa, es la mayor limitación encontrada.

## DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

**Riesgo de traumatismo automovilístico, relacionado con la falta de conciencia y conocimiento sobre como evitar los peligros del entorno y la falta de habilidad para protegerse a si mismo.**

### FUNDAMENTACIÓN

La alteración en el mantenimiento de la salud, es el estado en el que el individuo experimenta o está en riesgo de experimentar un trastorno en su estado actual de bienestar, debido a medidas de prevención inadecuadas o a un estilo de vida insano.

### OBJETIVO

Oscar, adquirirá conciencia sobre como cuidar su integridad física y los riesgos que corre al exponer su vida.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN
<p>Que entienda que ahora es quien debe cuidar de su madre y de su hermana y que solo cuentan con el después de la ausencia de su padre.</p> <p>Que sepa que también debe tener un grado de responsabilidad sobre su vida y sobre su salud y que no solo lo económico da tranquilidad sino también el bienestar y la integridad física.</p> <p>Fomentar la responsabilidad sobre su vida y salud, motivándolo para que realice actividades que no requieran de un alto grado de peligro.</p> <p>Tomar la presión arterial periódicamente.</p>	<p>Un entorno seguro, hace posible la protección del individuo, reduce la incidencia de enfermedad y lesiones. Las amenazas para la vida suelen estar relacionadas con el estilo de vida, por ejemplo el consumo de alcohol o drogas. Los accidentes automovilísticos constituyen la causa principal de muerte entre los jóvenes.</p> <p>Dado que, los jóvenes participan en mayor número de actividades fuera de los entornos de su domicilio, corren un riesgo mayor de sufrir lesiones o accidentes en la vía pública, aún más, cuando aprenden a conducir su entorno se expande y también lo hace potencial para lesiones.</p> <p>La Educación Para la Salud, pretende que las personas estén mejor preparadas para pensar por si mismas, tomar sus propias decisiones y fijarse metas realistas. El objetivo a lograr, es que las personas estén y vivan lo mejor posible evitando los riesgos que rodean su entorno.</p>

## **EJECUCIÓN**

Se platicó con el paciente sobre el tema, prestó atención, pero algunas veces bromeaba sobre él. Se informó sobre el riesgo de conducir cansado, inclusive con las alteraciones de la presión arterial.

## **EVALUACIÓN**

Escucha con atención las sugerencias, sin embargo menciona que él considera que las actividades que realiza, no son de peligro y que se exagera al decir que lo son. Finalmente dice que procurará seguir las recomendaciones.

## DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

### Riesgo de intoxicación relacionado con el consumo de tabaco.

#### FUNDAMENTACIÓN

El estilo de vida del paciente, es un factor importante que puede influir sobre la oxigenación. El fumar cigarrillos y ciertos trabajos predisponen al individuo a la enfermedad pulmonar. El fumador, corre el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares o pulmonares a consecuencia de la inhalación de humo en los pulmones y el efecto de la nicotina en el sistema circulatorio.

#### OBJETIVO

Oscar comprenderá el riesgo de sufrir alteraciones a nivel respiratorio en un futuro.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN
Proporcionar educación para la salud, informando que el problema del tabaco, crece paulatinamente, hasta convertir a la persona adicta.	Los factores de estilo de vida que influyen en la función cardiovascular, incluyen: nutrición, ejercicio, tabaquismo, abuso de sustancias y estrés) y <i>ambientales</i> ( El ambiente puede también influir en la oxigenación. La incidencia de enfermedades pulmonares, es mayor en áreas urbanas con aire contaminado, que en las áreas rurales).
Orientarle sobre la relación del tabaquismo, con las afecciones cardiovasculares.	Aunque el fumar no afecta a la tensión arterial, aumenta el riesgo de apoplejía o de infarto de miocardio.
Estimularle, a que disminuya la adicción al tabaco,	Fumar, inhalación y exhalación de los humos producidos al quemar tabaco. Un abuso excesivo de esta acción, conduce al tabaquismo.
Recordarle que el tabaco es responsable del 25% de las enfermedades crónicas y que los fumadores tienen el doble de probabilidades de padecer HTA.	El consumo de tabaco, se ha relacionado con más de 25 enfermedades y es responsable del 90% de las muertes que se producen en todo el mundo por cáncer de pulmón. Además, los fumadores tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de la cavidad oral (labios, boca, lengua y garganta), de laringe, de esófago, de vejiga, de riñones y de páncreas

## **EJECUCIÓN**

Se explicó brevemente los riesgos de padecer alguna enfermedad respiratoria, aún cuando el paciente prestó atención, más tarde se le vió fumando. El paciente refirió que es muy difícil dejar de fumar, sobre todo cuando se empieza a consumir cigarrillos desde edades tempranas, como en su caso.

## **EVALUACIÓN**

El paciente entendió los riesgos que trae consigo el fumar, sobre todo ahora que su presión se encuentra alterada, sin embargo, se observó que solo prestó atención en el momento de la explicación pues Oscar continúa fumando.

## DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

**Desempeño inefectivo del rol, relacionado con los cambios en los patrones habituales de responsabilidad, manifestado por adaptación inadecuada al cambio y tensión en el desempeño del rol.**

### FUNDAMENTACIÓN

Resulta importante, la realización del ser humano, además, de tener libertad (de expresión, religiosa, de prensa, de cátedra, de manifestación), que este satisfecho con lo que realiza, de nada servirá tener cierta libertad, si el individuo no se realiza en todos los aspectos de su vida; es parte de la salud mental del ser humano.

### OBJETIVO

Oscar comprenderá, las actividades que aún puede realizar. Entenderá, que el cambio de rol familiar, no puede influir en la realización de sus metas.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN
<p>Motivarlo para que realice, además del trabajo, otras actividades que lo hagan sentir bien, si el motivo del estrés constante es el trabajo, que intente buscar otras opciones laborales, que de igual manera satisfaga sus necesidades económicas.</p> <p>Estimularle a que continúe estudiando, pues el apoyo de su madre siempre lo ha tenido, nunca es tarde para intentarlo; esta sería una de las ventajas de optar por un trabajo que no implique tiempo completo, pues así se daría la oportunidad de estudiar sin olvidar el rol que ahora ocupa en su hogar.</p>	<p>Resulta importante que el ser humano además de tener libertad (de expresión, religiosa, de prensa, de cátedra, de manifestación), este satisfecho con lo que realiza, de nada servirá tener cierta libertad, si el individuo no se realiza en todos los aspectos de su vida; es parte de la salud mental del ser humano.</p> <p>En todo esfuerzo logrado, hay una autorrealización, pues gracias a él, se vencen obstáculos, se descubren nuevas cosas, hay enriquecimiento y aprendizaje. A mayor preparación, mayores posibilidades de obtener un trabajo, que cumpla las expectativas del individuo. Las razones por las que trabajamos son múltiples y variadas, generalmente le damos un sentido de obligación, lo que importa es la actitud.</p>

## **EJECUCIÓN**

Al platicar con Oscar, sobre su ámbito laboral y el rol que hoy ocupa, refiere que, si ha pensado muy seriamente en cambiar de ambiente, pues además cree, que este fue el factor desencadenante de su padecimiento, además, se daría la oportunidad de estudiar, y darle la satisfacción a su mamá de haberlo hecho. Le quedó claro que, el hecho de trabajar y estudiar no implicaría olvidarse de la responsabilidad que tiene ahora que no esta su papá.

## **EVALUACIÓN**

Oscar comprendió perfectamente este aspecto, mostró interés y esta conciente del cambio de rol y la responsabilidad que ahora tiene.



## PLAN DE ALTA

Finalmente, después de conocer algunos estilos de vida, mediante la valoración de las 14 necesidades de Henderson, se llegó a la conclusión de que, la primera necesidad que debe satisfacer Oscar, es la de descanso y sueño, modificando algunos estilos de vida, como controlar el estrés, planear de manera correcta lo que realizará al día, evitando hacer varias cosas en un solo día, pues esto origina más estrés, cansancio y preocupaciones, que lo único que provocan es la dificultad para cubrir esta necesidad.

El paciente, satisface de manera independiente, pero no correcta, las 14 necesidades de Henderson; en este aspecto, es importante mencionar que, de nada sirve tener un grado de independencia al cien por ciento, si no llevamos a cabo correcta y disciplinadamente dichas necesidades, por tal motivo, las intervenciones de enfermería, estuvieron encaminadas a proporcionar educación para la salud, promoviendo la modificación de estilos de vida saludables; sería difícil hablar de "cambios", cuando en ocasiones dichas formas de vivir, son basados en hábitos y costumbres, los cuales resultan difíciles de cambiar.

Por otro lado, después de casi 2 meses de haber sido identificado el problema, el paciente acudió a la consulta médica, resultando evidentes las cifras elevadas de la presión arterial, por lo que el médico ordenó estudios de laboratorio, para definir al fin el diagnóstico y sus causas.

En este aspecto, Oscar se mostró más responsable, decidió acudir al médico, sin la compañía de su madre, tampoco hubo necesidad de acudir con él; esto indica que la información proporcionada sobre la gravedad del padecimiento, ayudó a que el paciente tomara la decisión de tratarse, entendiendo de esta manera que, un diagnóstico y un tratamiento oportuno, evita la aparición de complicaciones.

Se propusieron algunas recomendaciones , entre las que destacan:

- 1) Más atención y cuidados por parte de su mamá, ya que se notó en algunos casos cierto desinterés. Insistir en la importancia de llevarlo al médico, pues en estos casos, las personas con algún padecimiento, lo que más desean es el apoyo de su familia, en este aspecto también se sugiere acudir con un profesional en terapia familiar con el propósito de trabajar aspectos emocionales.
- 2) Que Oscar deje de fumar, sobre todo en estos momentos en el que su salud no está bien; y de esta manera, con el apoyo de material didáctico, mostrar y a su vez explicar en forma clara y sencilla lo que sucede en el aparato respiratorio (gases y vasos arteriales) cuando se adquiere el hábito de fumar.
- 3) Dentro de su alimentación, debe incluir mayor cantidad de agua, recomendar que por cada vaso de refresco que tome, ingerir igual cantidad de agua.
- 4) Que practique algún tipo de ejercicio, sin importar el grado de dificultad o esfuerzo, pues este tipo de actividad lo ayudará a sentirse bien y de buen humor.
- 5) Que sea conciente y responsable al realizar actividades riesgosas, y que representen un peligro para su integridad física.
- 6) Y lo que es mejor, que él mismo se preocupe por su salud, motivar su autoestima, realizando actividades que le gusten y que lo satisfagan, que entienda que nadie más va a cuidar de él, que modifique algunos estilos de vida, para prevenir nuevas enfermedades y que esté conciente lo importante que es preservar la salud.

PARA EVITAR MOLESTIAS Y COMPLICACIONES SE RECOMENDÓ REALIZAR LOS SIGUIENTES CUIDADOS:

#### **DIETA:**

Disminuir el consumo de calorías ingiriendo menos grasas de origen animal.

#### **ALIMENTOS PERMITIDOS**

- Verduras y frutas frescas.
- Cereales y leguminosas y jugos naturales.
- Carne magra de aves sin piel.
- Lácteos descremados.
- Clara de huevo.
- Condimentos como el vinagre, ajo, cebolla hierbas aromáticas, aceite vegetal.

#### **ALIMENTOS LIMITADOS**

- Legumbres secas.
- Carne de ternera y cerdo.
- Dos huevos a la semana.
- Pan integral.
- Queso fresco.
- 200ml al día de leche entera.
- Margarina, aceite vegetal, miel.
- Dos tasas de café a la semana.

## **ALIMENTOS PROHIBIDOS**

- Sal de mesa. Usar sustitutos de la sal
- Enlatados y embutidos.
- Aceitunas, frutas secas, nueces, pistaches.
- Carne y pescados salados o ahumado.
- Mariscos.
- Quesos salados y grasos.
- Pastelería y galletas saladas.
- Bebidas gaseosas.

## **PRACTICAR EJERCICIO EN FORMA REGULAR**

Practicar actividades deportivas como son: natación, voleibol, bicicleta, trote y yoga.

## **MEDIDAS DE RELAJACIÓN**

1. REALIZAR RESPIRACIONES PROFUNDAS. En un lugar tranquilo sentarse y respira lentamente por la nariz.
2. PRACTICAR RELAJAMIENTO MENTAL: buscar un lugar tranquilo, sentarse cómodamente sin cruzar piernas y brazos. Cerrar los ojos y empezar a respirar lenta y profundamente. Dibujar en la mente una escena que sea agradable.
3. Dormir de 7 a 8 horas al día. Escuchar música tranquila, meditar, orar. Buscar terapia psicológica si no puede controlar sus emociones. Evitar el tabaquismo.

## **COMO TOMAR SUS MEDICAMENTOS**

- Tomarlos a la misma hora .
- No intentar cambiarlos por si mismo.
- No abandonarlos

## **IDENTIFICACIÓN OPORTUNA DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA**

Si al tomar la presión esta elevada o si padece algunos síntomas como:

- Molestias para respirar.
- Dolor en el pecho o parte baja de la espalda.
- Palpitaciones.
- Dolor de cabeza inusual.
- Perdida de la concentración.
- Visión borrosa.
- Hinchazón de los pies.

**ACUDIR INMEDIATAMENTE A LA CLINICA O SERVICIO DE URGENCIAS CORRESPONDIENTE.**

## CONCLUSIONES

Es importante conocer nuestra identidad como Enfermeras, saber de donde procedemos y cual es nuestro objetivo, porque solo así, vamos a conocer cual es el verdadero objetivo principal de nuestro trabajo.

Uno de los mayores problemas de salud pública, no sólo en nuestro país sino a nivel mundial, es la hipertensión arterial, en la que se ven involucrados estilos de vida totalmente inadecuados, los cuales pueden ser modificables, simplemente teniendo conciencia de que los malos hábitos, influyen en la aparición de esta y muchas otras enfermedades.

Por otro lado, la falta de voluntad, es una de las causas principales para no satisfacer esas 14 necesidades básicas, en este caso la falta de voluntad fue la que predominó, pues se encontró incapacidad y falta de iniciativa, para comprometerse en una decisión adecuada a la situación y en la ejecución y mantenimiento de las acciones oportunas, para satisfacer las 14 necesidades de manera correcta. En este aspecto, Henderson se refiere a la salud de la siguiente manera "Toda persona conseguirá estar sana o mantendrá un buen estado de salud, si tiene la fuerza de voluntad o el conocimiento necesarios"

El Modelo de Virginia Henderson, permiten valorar al individuo desde aspectos físicos, psicológicos y sociales, mediante sus 14 necesidades básicas, obteniéndose diagnósticos de enfermería precisos y por lo tanto intervenciones de enfermería a todos los niveles de atención; en este caso, se aplicó en un nivel primordial para el paciente hipertenso, pues es en el primer nivel de atención, donde se puede actuar oportunamente, con el fin de minimizar las posibles complicaciones.

Con la realización de este Proceso Atención de Enfermería, tuve la oportunidad de tener un panorama más amplio, de lo que representa este padecimiento en nuestro país y que no estamos exentos de padecerla. Mientras tanto, como profesional de la salud, me daré a la tarea de informar sobre este y muchos otros padecimientos, utilizando los medios que estén a mi alcance para que la población este informada y así prevenir este tipo de enfermedades; y ha quienes padezcan este problema de salud atender de forma integral, para evitar las complicaciones.

Con la realización de este Proceso Atención de Enfermería, se lograron resultados satisfactorios, aunque parciales, en los que el paciente adquirió la capacidad y el conocimiento para cuidarse, respecto a su problema de salud.

Considero importante resaltar, que estas y muchas otras enfermedades podrían prevenirse y detectarse a tiempo, si como profesionales de enfermería nos interesáramos aún más, por el nivel preventivo, pues, es ahí, donde podremos actuar oportunamente, informando a la población sobre los factores de riesgo, asociáúos con estos padecimientos, entre ellos la diabetes.

Quiero finalizar mi trabajo, mencionando, que el proceso enseñanza aprendizaje durante mi formación como Licenciada en Enfermería y Obstetricia fue muy enriquecedor, y a la vez satisfactorio , pues gracias a los conocimientos adquiridos sobre la elaboración del PAE, y sus etapas he podido realizar este "PAE", el cual me dejó muy satisfecha por los resultados que obtuve.

## BIBLIOGRAFÍA

- APALATEGUI M. Diagnósticos de enfermería. Taxonomía de la NANDA. España: Masson, 1999: 331 pp.
- ARNAU, J.M. Hipertensión arterial en atención primaria. España: Euromedice, 2002: 520 pp.
- BRUNNER, L. Manual de la Enfermera. Tomo 1 México: Interamericana Mc Graw-Hill, 1991: 288 pp.
- BENAVENT G. A. Fundamentos de Enfermería Madrid: Difusión avances de enfermería, 2001: 465 pp.
- CARPENITO L. Diagnósticos de enfermería. México: Interamericana, 1989 : 553 pp.
- COCA A. S. Decisiones clínicas y terapéuticas en el paciente hipertenso. 3a ed, Barcelona: 2002: 579 pp.
- COLLIER, M. F. Promover la vida. México: Interamericana Mc Graw-Hill, 1992: 206
- CRUZ, C. M "Panorama Epidemiológico de la hipertensión arterial en México". Archivos de Cardiología de México . Vol. 71, (N° 1) 2001: 192-197.
- DE LA CRUZ, M. C. "Proceso enfermero en la hipertensión arterial sistémica" Revista Mexicana de Enfermería Cardiologica. 2001: 19-24.



- FIGUERA, W. Hipertensión arterial. Conceptos, organización y práctica clínica. 5ª ed. Madrid: 2003. 860 PP.
- FLOOD, K. El Manual Washington de Terapéutica Médica . 30ma ed, España: Interamericana Mc Graw-Hill, 2001: 697 pp.
- KOZIER, B. Enfermería Fundamental. México: Interamericana Mc Graw-Hill, 1994: 1597 pp.
- MARRINER, A. Proceso Atención de Enfermería. Un Enfoque Científico México: El Manual Moderno, 1983 : 325 pp.
- NANDA. Internacional. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación 2003-2004.
- POTTER, P A. Fundamentos de Enfermería 5ª ed, España: Harcourt, 2002 : 1748 pp.
- ROPER, L. T Modelo de Enfermería. . 3ª ed. México : Interamericana Mc Graw Hill. 1993 : 359 pp.
- WESLEY, R. Teorías y Modelos de Enfermería. 2ª ed, México: Mc-Graw Hill Interamericana, 1995 : 179 pp.
- ALFARO, R. Aplicación del Proceso de Enfermería. . 170

## ANEXO 1

### **PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

Los países en vía de desarrollo como México, se encuentran en una etapa de transición epidemiológica derivada de cambios demográficos. En México, las variaciones demográficas han sido importantes de tal suerte que el periodo de 1950 a 1990 hubo un intenso crecimiento demográfico, con incremento de 25 a casi 100 millones de habitantes. Esto resulto básicamente de una reducción en la tasa de mortalidad infantil, de 132 a 38 y de un incremento en la esperanza de vida al nacer, de 50 a 69 años. Estas modificaciones aunadas a los cambios en el estilo de vida y al establecimiento prioritario de programas para la prevención y control de las enfermedades infectocontagiosas, conforman el perfil de salud de los países que comparten tales características con una preponderancia cada vez mayor de las enfermedades crónicas no transmisibles, como enfermedades cardiovasculares, tumores malignos, enfermedades cerebro vasculares, accidentes, etc.

Según datos de la Organización Mundial de la Salud, en América Central y México, el incremento relativo en la mortalidad secundaria a este grupo de enfermedades fue de casi 56% de 1970 a 1980, a diferencia de lo sucedido en los otros países de Norteamérica en los cuales el incremento fue de solo 0.4%.

De este grupo de enfermedades, las cardiovasculares, incluida la Hipertensión, constituye la principal causa de muerte con incremento relativo del 21% en las décadas de 1975 a 1985.

En la República Mexicana las enfermedades crónicas, en su conjunto, representaron 10% de la mortalidad en 1950 y 45% en 1991. De éstas, las enfermedades del corazón entre las cuales se incluye la hipertensión arterial pasaron del cuarto lugar como causa de defunción en 1980, al primero desde 1990 a la fecha.

En este contexto epidemiológico, la hipertensión arterial se sitúa en un lugar relevante por su condición de enfermedad crónica, altamente prevalente en un 10 a 20% de la población mundial. Además de ser asintomático en sus inicios y a pesar de tener un diagnóstico fácil y tratamiento efectivos, sigue siendo la principal causa de muerte en los países desarrollados y en vías de desarrollo.

### PREVALENCIA

La prevalencia mundial es alta según los datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS): Existen más de 900 millones de pacientes hipertensos. En México, si bien existen más de 20 estudios al respecto, aún se desconoce la prevalencia real. Esta bien establecido que la Hipertensión arterial es también un factor de riesgo independiente para enfermedad vascular.

Su prevalencia se incrementa con la edad, especialmente en individuos mayores de 55 años.

En la Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas de 1993 se encuestó a la población adulta de mas de 20 años, en total fueron 31, 608 sujetos. Se encontró una prevalencia mayor en hombres que en mujeres, sujetos que conocían su condición de hipertensos (diagnóstico médico previo, con o sin tratamiento antihipertensivo) fue de 41%. Se encontró también que por cada paciente hipertenso conocido existe otro no detectado. La edad es un factor importante. En etapas tempranas (20 a 24 años) la prevalencia es superior a 10% y se incrementa con la edad hasta alcanzar cifras cercanas al 54% en el grupo de 65 años o más.

Con respecto a la prevalencia por regiones geográficas, los datos disponibles son los de la ENEC de acuerdo con este estudio, la prevalencia en la zona norte del país es de 25.3%, en la zona centro de 23.9%, zona sur de 23.3% y en el área metropolitana del Distrito Federal es de 21.9%.

## INCIDENCIA

En el caso de la estimación de la tasa de incidencia existe otro gran problema que es el del subregistro. Los únicos datos al respecto son los proporcionados por la Dirección General de Epidemiología de la Secretaría de Salud. Nuestro análisis permite establecer la presencia de un incremento en los años de 1983 a 1991, con tasa de 99.2 y 302/100, 000 habitantes respectivamente, lo que implica un incremento relativo superior al 200% en dicho periodo. Este comportamiento obedece a los mismos cambios demográficos ya señalados y sobre todo a una mayor detección. La mayor incidencia por regiones ocurre, al igual que para la prevalencia, en la región norte del país.

En México existen problemas de subregistro y codificación inadecuada, en particular con los casos de hipertensión arterial.

### ¿QUÉ ES LA PRESIÓN ARTERIAL?

La sangre que circula por los vasos sanguíneos, necesita sobretodo en las arterias, una determinada presión para poder alcanzar todos los órganos y suministrarles nutrientes y oxígeno. Esta presión arterial, depende por un lado de la fuerza con la que la sangre es impulsada desde el corazón en cada latido, y por otro de la resistencia que los conductos arteriales ofrecen a su paso.

La Tensión arterial, es la presión ejercida por la sangre sobre las paredes de las arterias. Es un índice de diagnóstico importante, en especial de la función circulatoria. Debido a que el corazón puede impulsar hacia las grandes arterias un volumen de sangre mayor que el que las pequeñas arteriolas y capilares pueden absorber, la presión retrógrada resultante se ejerce contra las arterias. Cualquier trastorno que dilate o contraiga los vasos sanguíneos, o afecte a su elasticidad, o cualquier enfermedad cardiaca que interfiera con la función de bombeo del corazón, afecta a la presión sanguínea.

En las personas sanas la tensión arterial normal se suele mantener dentro de un margen determinado.

El complejo mecanismo nervioso que equilibra y coordina la actividad del corazón y de las fibras musculares de las arterias, controlado por los centros nerviosos cerebrospinal y simpático, permite una amplia variación local de la tasa de flujo sanguíneo sin alterar la tensión arterial sistémica.

Para medir la tensión arterial se tienen en cuenta dos valores: el punto alto o máximo, en el que el corazón se contrae para vaciar su sangre en la circulación, llamado sístole; y el punto bajo o mínimo, en el que el corazón se relaja para llenarse con la sangre que regresa de la circulación, llamado diástole.

La presión se mide en milímetros (mm) de mercurio con la ayuda de un instrumento denominado esfigmomanómetro. Consta de un manguito de goma inflable conectado a un dispositivo que detecta la presión con un marcador. Con el manguito se rodea el brazo izquierdo y se insufla apretando una pera de goma conectada a éste por un tubo. Mientras el médico realiza la exploración, ausculta con un estetoscopio aplicado sobre una arteria en el antebrazo. A medida que el manguito se expande, se comprime la arteria de forma gradual. El punto en el que el manguito interrumpe la circulación y las pulsaciones no son audibles determina la presión sistólica. Sin embargo, su lectura habitual se realiza cuando al desinflarlo lentamente la circulación se reestablece. Entonces, es posible escuchar un sonido enérgico a medida que la contracción cardiaca impulsa la sangre a través de las arterias. Después, se permite que el manguito se desinfe gradualmente hasta que de nuevo el sonido del flujo sanguíneo desaparece. La lectura en este punto determina la presión diastólica que se produce durante la relajación del corazón.

Durante un ciclo cardiaco o latido, la tensión arterial varía desde un máximo durante la sístole a un mínimo durante la diástole.

Por lo general, ambas determinaciones se describen como una expresión proporcional del más elevado sobre el inferior, por ejemplo, 140/80.

Cuando se aporta una sola cifra, ésta suele corresponder al punto máximo, o presión sistólica. Sin embargo, otra cifra simple denominada como presión de pulso es el intervalo o diferencia entre la presión más elevada y más baja. Por lo tanto, en una presión determinada como 160/90, la presión media será 70.

En las personas sanas la tensión arterial varía desde 80/45 en lactantes, a unos 120/80 a los 30 años, y hasta 140/85 a los 40 o más. Este aumento se produce cuando las arterias pierden su elasticidad que, en las personas jóvenes, absorbe el impulso de las contracciones cardiacas.

La tensión arterial varía entre las personas, y en un mismo individuo, en momentos diferentes. Suele ser más elevada en los hombres que en las mujeres y los niños; es menor durante el sueño y está influida por una gran variedad de factores.

Muchas personas sanas tienen una presión sistólica habitual de 95 a 115 que no está asociada con síntomas o enfermedad. La tensión arterial elevada sin motivos aparentes, o hipertensión, se considera una causa que contribuye a la arteriosclerosis (véase Ateroma). Las toxinas generadas dentro del organismo provocan una hipertensión extrema en diversas enfermedades. La presión baja de forma anormal, o hipotensión, se observa en enfermedades infecciosas y debilitantes, hemorragia y colapso. Una presión sistólica inferior a 80 se suele asociar con un estado de shock.

## ¿QUÉ ES LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL?

Con arreglo a lo anteriormente expuesto, diremos que un sujeto padece hipertensión arterial, ó que es hipertenso, cuando sus cifras tensionales, tomadas en reposo exceden de 140/90 mm/Hg., y además persisten a lo largo del tiempo. Hoy en día, las cifras de normalidad tensional se consideran en torno a 130/85 mm/ Hg., mientras que 120/80 mmHg serían las cifras "ideales".

La importancia clínica de la hipertensión, radica no tanto en el valor absoluto de sus cifras, sino en la lesión que produce en determinados órganos (órganos diana) de los que el corazón y las arterias, el cerebro,

el riñón y la retina, son los más afectados, y por tanto consecuencia de las complicaciones habituales de la hipertensión arterial.

La hipertensión arterial es un padecimiento crónico de etiología variada y que se caracteriza por el aumento sostenido de la presión arterial, ya sea sistólica, diastólica o de ambas. En el 90% de los casos la causa es desconocida por lo cual se le ha denominado hipertensión arterial esencial, con una fuerte influencia hereditaria. En 5 a 10% de los casos existe una causa directamente responsable de la elevación de las cifras tensionales y a esta forma de hipertensión se le denomina hipertensión arterial secundaria.

Se denomina hipertensión arterial sistólica cuando la presión sistólica es mayor de 150 mmHg y la diastólica es menor de 90 mmHg. En los últimos tiempos se ha demostrado que las cifras de presión arterial que representan riesgo de daño orgánico son aquellas por arriba de 140 mmHg para la presión sistólica y de 90 mmHg para la presión diastólica, cuando éstas se mantienen en forma sostenida. Por lo tanto, se define como hipertensión arterial cuando en tres ocasiones diferentes se demuestran cifras mayores de 140/90 mmHg en el consultorio o cuando mediante monitoreo ambulatorio de la presión arterial se demuestra la presencia de cifras mayores a las anotadas más arriba, en más del 50% de las tomas registradas.

## CLASIFICACIÓN

Los clínicos reconocen dos clases de hipertensión; la mas común, que llamamos ESENCIAL porque desconocemos su origen, y que supone el 95% de todas las formas de hipertensión, y otra que denominada SECUNDARIA, ya que el origen de la misma tiene una causa que puede ser investigada y tratada. Y así, mientras la forma esencial puede ser bien tratada y controlada aunque casi nunca curada definitivamente, en la forma secundaria, una vez identificada la causa y eliminada, la hipertensión tiende a desaparecer definitivamente sin la ayuda de fármacos

La hipertensión arterial ocasiona daño a diversos órganos y el grado de éste y el tiempo requerido para que aparezcan se relacionan directamente con el grado de hipertensión arterial.

De acuerdo con las **cifras tensionales** la hipertensión arterial se puede clasificar en:

	PAS (mmHg)	PAD (mmHg)
Normotensión		
Hipertensión Leve	< 140	
Hipertensión Moderada	140-160 y/o 160-180	< 90 90-100 100-110
Hipertensión Grave	160-180	100-110
Hipertensión Sistólica	y/o 180 140	110 90

De acuerdo con el **grado de daño** orgánico producido, la hipertensión arterial puede encontrarse en diferentes etapas:

**ETAPA I:** Sin alteraciones orgánicas.

**ETAPA II:** El paciente muestra uno de los siguientes signos, aún cuando se encuentre asintomático:

- a) Hipertrofia ventricular izquierda (palpación, radiografía del tórax, ECG, ecocardiograma).
- b) Angiotonía en arterias retinianas.
- c) Proteinuria y/o elevación leve de la creatinina (hasta 2 mg/dl).
- d) Placas de ateroma arterial (radiografía, ultrasonografía) en carótidas, aorta, ilíacas y femorales.

**ETAPA III:** Manifestaciones sintomáticas de daño orgánico:

- a) Angina de pecho, infarto del miocardio o insuficiencia cardíaca.
- b) Isquemia cerebral transitoria, trombosis cerebral o encefalopatía hipertensiva.
- c) Exudados y hemorragias retinianas; papiledema.
- d) Insuficiencia renal crónica.
- e) Aneurisma de la aorta o aterosclerosis obliterante de miembros inferiores.

## FACTORES DE RIESGO

Se han identificado factores de riesgo, genéticos, biológicos, sociales, psicológicos y de comportamiento en la aparición de la hipertensión arterial, estos han sido clasificados de acuerdo a su posibilidad de intervención, en factores de riesgo modificables y no modificables para facilitar su identificación e intervención. Los factores de riesgo no modificables son inherentes al individuo (sexo, raza, edad, herencia), y los factores de riesgo modificables pueden ser evitados, disminuidos o eliminados.

- factores no modificables

**EDAD:** Las personas mayores de 65 años tienen mayor riesgo de presentar hipertensión sistólica. La edad de riesgo se disminuye cuando se asocian dos o más factores de riesgo.

**SEXO:** La hipertensión y el accidente cerebro vascular hemorrágico es más frecuente en mujeres menopáusicas. La enfermedad coronaria y el accidente cerebro vascular de tipo arteriosclerótico oclusivo se presenta con mayor frecuencia en el sexo masculino.

**ORIGEN ÉTNICO** La hipertensión arterial se presenta de manera más frecuente y agresiva en la raza negra.

**HERENCIA** La presencia de enfermedad cardiovascular en un familiar hasta 2ª grado de consanguinidad antes de la sexta década de vida, definitivamente influye en la presencia de enfermedad cardiovascular.

- factores modificables

**TABAQUISMO:** El tabaco es responsable de la muerte anual de más o menos 3.000.000 de personas en el mundo. El tabaco es responsable del 25% de las enfermedades crónicas. Los fumadores tienen el doble de probabilidades de padecer HTA.

**ALCOHOL:** El consumo de una copa de alcohol aumenta la PAS en 1 mmHg, y la PAD en 0.5 mmHg. El consumo de alcohol diariamente presenta niveles de PAS de 6.6 mmHg y PAD de 4.7 mmHg, más elevados que los que lo hacen una vez por semana, independiente del consumo semanal total.

**SEDENTARISMO:** La vida sedentaria aumenta de la masa muscular (sobrepeso), aumenta el colesterol. Una persona sedentaria tiene un riesgo mayor (20 a 50%) de contraer hipertensión.

**NUTRICIONALES:** Elevado consumo de sodio presente en la sal y el bajo consumo de potasio se han asociado a la hipertensión arterial. El consumo de grasas, especialmente saturadas de origen animal, es un factor de riesgo en hipercolesterolemia debido al poder aterogénico que incrementa los niveles de colesterol LDL.

**PSICOLÓGICOS:** El estrés es un factor de riesgo mayor para la hipertensión. Asociado al estrés se encuentra el patrón de comportamiento (competitividad, hostilidad, impaciencia, verbalización y movimientos rápidos).

- factores biológicos

**OBESIDAD:** El exceso de peso, está asociado con riesgo seis veces mayor de padecer hipertensión arterial, al igual que un IMC > de 27. Por cada 10 Kg. de aumento de peso la PAS aumenta de 2-3 mmHg y la PAD de 1-3 mmHg. La circunferencia abdominal de 85 cm. en mujeres y de 9.8 cm. en hombres está asociada a mayor riesgo de hipertensión, y a dislipidemia, etc.

**DISLIPIDEMIAS:** El aumento de los lípidos conduce a enfermedad coronaria e hipertensión.

**DIABETES MELLITUS:** La diabetes aumenta de dos a tres veces el riesgo de hipertensión. El trastorno del metabolismo conlleva a un cambio en el manejo de los lípidos además del daño vascular que produce la enfermedad.

## **DIAGNÓSTICO**

Es habitual que durante muchos años (10,15 ó incluso 20 años) la hipertensión no produzca en el hipertenso ningún síntoma de alarma, aunque el daño interno sobre los órganos diana se efectúe desde el principio. Esto ha servido para calificar a la hipertensión arterial como "el asesino silencioso".

En base a su alta prevalencia (la hipertensión arterial afecta a más del 20% de la población adulta de más de 40 años, y casi a la mitad de los mayores de 65 años) es una práctica muy aconsejable tomarse la presión arterial a partir de estas edades con regularidad por lo menos cada año ó mejor cada 6 meses.

En la mujer tras la menopausia la incidencia de hipertensión aumenta considerablemente (se piensa que por la falta de hormonas femeninas), por lo que a partir de esta situación clínica, la mujer debe vigilarse la presión arterial con regularidad.

El mejor diagnóstico, se realiza con la medición de la tensión arterial, la cual se mide con un instrumento denominado esfigmomanómetro.

Este instrumento se compone de un manguito inflable, que se ajusta alrededor del brazo del paciente, comprimiendo la arteria para detener el flujo sanguíneo. Se coloca un estetoscopio en el brazo para escuchar el momento en que se reanuda el flujo a medida que el manguito se desinfla gradualmente.

La lectura de la tensión arterial se realiza en dos momentos: cuando se interrumpe la circulación y cuando se reestablece suavemente.

El diagnóstico de la hipertensión casi nunca es directo. El diagnóstico se realiza en base a las cifras de tensión arterial tomadas con un esfigmomanómetro, preferiblemente de mercurio. Se mide tanto la presión arterial sistólica o máxima, como la presión arterial diastólica o mínima.

Es importante seguir una serie de consejos previos a la toma de la tensión arterial, ya que de lo contrario se puede estar realizando una sobre valoración de la medición. Hay que evitar realizar ejercicio antes de la medición; es mejor que la toma de la tensión sea matutina y en ayunas; hay que descansar antes un mínimo de 10 minutos; no se debe tomar café ni fumar al menos media hora antes de la toma de la tensión arterial; y en el momento de la medición se debe estar relajado, con el brazo situado a la misma altura que el corazón y sin cruzar las piernas.

Dentro de la población general hay individuos con tensión arterial baja, algunos con tensión arterial normal y otros que son diagnosticados como hipertensos, pero el punto que determina que una persona sea hipertensa no es fácil de definir.

En general se puede decir que la hipertensión arterial consiste en un aumento desproporcionado de las cifras de la tensión arterial en relación con la edad del individuo.

La mayoría de las guías sugieren que si una persona tiene una tensión diastólica superior a 90-100 mm/Hg. y una tensión sistólica superior a 140-160 mmHg debería recibir tratamiento para disminuir la tensión arterial. Por lo general, la tensión arterial se mide varias veces antes de realizar el diagnóstico. Al mismo tiempo se analizan muestras de sangre y de orina, y se realiza un electrocardiograma para estudiar si existe una repercusión a nivel cardíaco.

Otros métodos de gran valor diagnóstico en la hipertensión, sobretodo para reconocer el grado de afectación visceral son; el electrocardiograma de reposo, el de ejercicio, y el de Holter de 24 horas.

El ecocardiograma-doppler es la técnica de mayor precisión para reconocer el estado funcional del corazón, así como el grosor de sus paredes y el diámetro de sus cavidades.

Los angiogramas arteriales (sobretudo los coronarios, aórticos, y renales), los análisis específicos de sangre y orina, la radiología abdominal y la de tórax, y otros métodos mas sofisticados y de uso mas restringido como los escáner y la resonancia nuclear magnética, ayudan de un modo preciso a conocer el curso evolutivo, y a evaluar

adecuadamente la repercusión visceral de la hipertensión arterial.

## **ORIENTACIÓN DIAGNÓSTICA EN LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

### ***I. Orientan hacia la forma esencial de hipertensión arterial:***

1. Antecedentes familiares de hipertensión arterial.
2. La hipertensión arterial esencial generalmente aparece por arriba de los 35 años de edad, por lo que en un paciente menor de 30 años deberá investigarse una forma secundaria del padecimiento.

### ***II. Orientan hacia la hipertensión arterial secundaria los siguientes hechos:***

1. Presentación de hipertensión arterial en jóvenes sin antecedentes familiares.
2. Antecedentes de escarlatina o hematuria en la infancia deben hacer sospechar la posibilidad de glomerulonefritis crónica.
3. Presencia de infección urinaria de repetición hará sospechar pielonefritis crónica.
4. Presencia de litiasis urinaria con hiperuricemia (gota) o hipercalcemia.
5. Se pueden sospechar alteraciones endocrinas como el Síndrome de Cushing (cara de "luna llena", hirsutismo, distribución centripeta de la grasa corporal, acné, giba dorsal) o Síndrome adrenogenital (amenorrea, hirsutismo y distribución masculinoide de la grasa corporal).
6. La ausencia de pulsos femorales con hipertensión arterial en los miembros superiores establece el diagnóstico de coartación aórtica.
7. Los exámenes de laboratorio son de gran ayuda en el diagnóstico de la hipertensión arterial secundaria. En esta forma, la química sanguínea posibilita el diagnóstico de diabetes mellitus (hiperglucemia) o insuficiencia renal crónica (uremia, elevación de la creatinina) o gota (hiperuricemia); la biometría hemática puede demostrar anemia (insuficiencia renal crónica) o por el contrario, policitemia.

## COMPLICACIONES

Los estudios epidemiológicos que se llevan haciendo sobre la hipertensión desde años bastantes años, indican claramente, que este proceso es el primer factor condicionante para padecer un infarto de miocardio o un estado de insuficiencia cardíaca progresiva. Además la hipertensión se asocia con una elevada posibilidad de sufrir una hemorragia cerebral, ó de entrar progresivamente en un fracaso renal irreversible.

Una hipertensión arterial severa no tratada adecuadamente, llegará a producir en un plazo de 5 años una mortalidad global del 100%, correspondiéndole el 50% al infarto de miocardio, el 33% a la hemorragia cerebral, el 10% a fallo renal, y el 7% a roturas bruscas de la aorta (aneurismas). Se comprende entonces la severidad de la hipertensión, y el elevado perfil de riesgo cardiovascular que padece un hipertenso.

Sin embargo hoy también se sabe, que si este tipo de pacientes reciben un tratamiento adecuado, la posibilidades de mortalidad se reducen en un 50% para la hemorragia cerebral y a casi en un 25% para el infarto de miocardio.

La hipertensión crónica contribuye además, al deterioro orgánico general, afectándose la función cardíaca (insuficiencia cardíaca), alterándose la función mental especialmente para la memoria reciente (demencia senil), e induciendo insuficiencia circulatoria periférica (claudicación intermitente a la marcha).

## TRATAMIENTO

Afortunadamente los recursos terapéuticos para tratar la hipertensión arterial, son hoy en día, numerosos, potentes, eficaces y generalmente bien tolerados. Sin embargo conviene señalar, que en las formas ligeras y moderadas de hipertensión, sobretudo en las de primer diagnóstico, hay que recomendar siempre medidas no

farmacológicas, que en un porcentaje alto de casos logran controlar adecuadamente las cifras altas de tensión arterial.

Estos cambios en el estilo de vida incluyen:

- Reducción del peso para aproximarlo lo más posible al peso ideal.
- Reducción del consumo de sal, y de alimentos grasos y salados.
- Practicar ejercicio físico aeróbico regularmente.
- Cesar por completo en el hábito de fumar.
- Tomar alcohol con mucha moderación, si es que se tenía costumbre de ello.
- Eliminar los otros factores de riesgo cardiovascular (colesterol elevado, diabetes, gota etc.

Si ha pesar de utilizar eficazmente estas medidas durante 2 o 3 meses, la tensión arterial persiste por encima de 140/90 mmHg, se debe recurrir, y siempre bajo control médico, el uso de fármacos antihipertensivos.

Cuando las medidas no farmacológicas no han conseguido bajar las cifras de tensión arterial puede ser necesario comenzar con un tratamiento farmacológico que incluye los diuréticos, que facilitan la excreción renal de agua y sal reduciendo el trabajo que el corazón debe realizar para bombear la sangre; los betabloqueadores, que reducen el tono cardíaco y favorecen la vasodilatación arterial; los antagonistas de los canales del calcio, que facilitan la vasodilatación arterial y coronaria; y otros como los inhibidores de la enzima de conversión de la angiotensina (IECA), los estimuladores de los receptores alfa centrales y los bloqueantes alfaadrenérgicos. En ocasiones se administran estos fármacos combinados.



## ANEXO 2

### UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA INSTRUMENTO DE VALORACIÓN

#### Datos generales

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Motivo del ingreso \_\_\_\_\_  
Diagnóstico médicos: \_\_\_\_\_

#### 1. Necesidad de respirar

Frecuencia respiratoria: \_\_\_\_\_  
Disnea: \_\_\_\_\_ Oxigenoterapia: \_\_\_\_\_ Tos: \_\_\_\_\_ Expectoraciones: \_\_\_\_\_  
Ruidos respiratorios: \_\_\_\_\_  
Fumador: \_\_\_\_\_ Cigarrillos al día: \_\_\_\_\_ Ex. Fumador \_\_\_\_\_  
Posición, medicamentos o hábitos que mejoran o perjudican su respiración: \_\_\_\_\_

#### 2. Necesidad de comer y beber

Nivel de autonomía para comer: 0 1 2 3 4  
Peso: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_ cm. Peso ideal: \_\_\_\_\_ Kg.  
Cambios de peso reciente (especificar Kg.): \_\_\_\_\_  
Alimentos o líquidos que toma habitualmente (tipo, cantidad, hora):  

- Desayuno
- Almuerzo
- Merienda
- Cena

Lleva alguna dieta:  
Alimentos y líquidos que no le gusta o no tolera: \_\_\_\_\_  
Alteraciones en la boca: \_\_\_\_\_  
Dificultad al masticar: \_\_\_\_\_ Al deglutir: \_\_\_\_\_ Falta de piezas dentales: \_\_\_\_\_  
Anorexia: \_\_\_\_\_ Disfagia: \_\_\_\_\_ Dispepsia: \_\_\_\_\_ Náuseas: \_\_\_\_\_

#### 3. Necesidad de eliminación

Nivel de autonomía para la eliminación: 0 1 2 3 4  
Patrón urinario habitual (frecuencia): \_\_\_\_\_  
Sonda vesical: \_\_\_\_\_  
Orina (cantidad y aspecto): \_\_\_\_\_  
Incontinencia urinaria: \_\_\_\_\_ Disuria: \_\_\_\_\_ Polaquiuria: \_\_\_\_\_  
Hematuria \_\_\_\_\_ Secreción vaginal o uretral: \_\_\_\_\_  
Patrón intestinal habitual (frecuencia semanal): \_\_\_\_\_  
Día de última deposición: \_\_\_\_\_  
Deposición (frecuencia, cantidad y aspecto) \_\_\_\_\_  
Alteraciones del peristaltismo: \_\_\_\_\_ Distensión abdominal: \_\_\_\_\_  
Hemorroides: \_\_\_\_\_ Incontinencia fecal: \_\_\_\_\_  
Hábitos que ayudan o dificultan la eliminación: \_\_\_\_\_  
Hematemesis: \_\_\_\_\_ Vómitos: \_\_\_\_\_ Hemorragias: \_\_\_\_\_

#### 4. Necesidad de movimiento y mantener la posición

Frecuencia cardiaca: \_\_\_\_\_ Ritmo: \_\_\_\_\_  
Presión arterial: Brazo derecho: \_\_\_\_\_ mmHg  
Brazo izquierdo: \_\_\_\_\_ mmHg  
Pulso radial: Der. \_\_\_\_\_ Izq. Pulsos carotídeos: Der. \_\_\_\_\_ Izq. \_\_\_\_\_  
Nivel de autonomía para:  
▪ Caminar 0 1 2 3 4  
▪ Movimiento en cama 0 1 2 3 4  
▪ Levantarse-Sentarse 0 1 2 3 4  
Mano dominante: \_\_\_\_\_  
Equilibrio y marcha: Estable: \_\_\_\_\_ Inestable: \_\_\_\_\_ Nula: \_\_\_\_\_  
Grado de movilidad y fuerza: \_\_\_\_\_  
Rigidez articular: \_\_\_\_\_ Deformidades esqueléticas: \_\_\_\_\_  
Amputaciones: \_\_\_\_\_  
Situaciones que interfieren en la movilidad y postura: \_\_\_\_\_

#### 5. Necesidad de dormir y descansar

Patrón habitual de sueño (horas y momento) \_\_\_\_\_  
Dificultad para dormir \_\_\_\_\_ Despertar precoz \_\_\_\_\_  
Interrupciones nocturnas \_\_\_\_\_  
Se levanta cansado \_\_\_\_\_ A que lo atribuye \_\_\_\_\_  
Situaciones que influyen en su reposo y sueño \_\_\_\_\_

#### 6. Necesidad de vestirse y desvestirse

Nivel de autonomía para vestirse y desvestirse: 0 1 2 3 4

#### 7. Necesidad de mantener la temperatura corporal

Temperatura: \_\_\_\_\_  
Habitualmente tiene sensación de frío o calor: \_\_\_\_\_

#### 8. Necesidad de mantener la higiene y proteger la piel

Nivel de autonomía para lavarse: 0 1 2 3 4  
Hábitos de higiene corporal: \_\_\_\_\_  
Estado de la piel, mucosas (localización, medida, descripción, aspecto)  
▪ Úlceras \_\_\_\_\_  
▪ Edemas \_\_\_\_\_  
▪ Heridas quirúrgicas o drenajes \_\_\_\_\_  
▪ Ostomía \_\_\_\_\_  
▪ Vías venosas centrales \_\_\_\_\_  
▪ Vías arteriales \_\_\_\_\_

#### 9. Necesidad de evitar peligros

Antecedentes de caídas o accidentes \_\_\_\_\_  
Automedicación \_\_\_\_\_ Alergias \_\_\_\_\_  
Orientación: Tiempo: \_\_\_\_\_ Espacio: \_\_\_\_\_ Persona: \_\_\_\_\_  
Alteración de la estabilidad \_\_\_\_\_  
Estado de conciencia: (Glasgow) \_\_\_\_\_  
Reflejos: Tusiígeno \_\_\_\_\_ Náuseoso \_\_\_\_\_ Deglución \_\_\_\_\_  
Dolor (Tipo, localización, irradiación) \_\_\_\_\_ Vértigo \_\_\_\_\_  
Preocupaciones, inquietudes del individuo/familia \_\_\_\_\_  
Reacciones ante situaciones (tenso, relajado, desinterés, agresivo, colaborador) \_\_\_\_\_  
Medios que utiliza para afrontarse o protegerse \_\_\_\_\_  
Conoce y utiliza medidas de seguridad \_\_\_\_\_