



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA
Y OBSTETRICIA



PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA:
A TRAVES DEL MODELO CONCEPTUAL
DE VIRGINIA HENDERSON, DIRIGIDO
A UN ADULTO CON ALTERACION
DE SUS NECESIDADES

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
P R E S E N T A :
CONSUELO BALTAZAR MONZALVO
No. CTA.: 094552487

Angelina Rivera M

ASESORA: L.E.O. ANGELINA RIVERA MONTIEL

ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

MEXICO, D. F.



OCTUBRE, 2005

SECRETARIA DE ASUNTOS ESCOLARES

m 341855



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

Antes que nada agradezco a Dios
por permitirme seguir adelante,
en mis estudios.

Agradezco a mi esposo el apoyo incondicional
que me brindo para poder lograr mi meta

Agradezco a mis hijos,
Milton, Balam, Alin, Sarahi,
el tiempo que les robe, para poder ver
cristalizado mi objetivo.

ÍNDICE

		Página
I	OBJETIVO	1
1.1	Objetivo general	1
1.2	Objetivo Especifico	1
II	MARCO TEORICO	2
2.1	Enfermería	2
2.1.1	Antecedentes Históricos	2
2.1.2	Historia de la Enfermería en México	3
2.1.3	Meta paradigma de Enfermería	4
2.2	Proceso de Atención de Enfermería	5
2.2.1	Concepto	5
2.2.2	Antecedentes Históricos	5
2.2.3	Etapas del Proceso	6-7
2.3	Modelo Conceptual de Virginia Henderson	8-10
2.3.1	Antecedentes Históricos	8-10
2.3.2	Concepto	8-10
2.3.3	Necesidades básicas	11-1139
2.4	Características del Adulto	140-142
2.4.1	Concepto	140-142
2.4.2	Características Físicas	140-142
2.4.3	Características Fisiológicas	140-142
2.4.4	Características Cognitivas	140-142
2.4.5	Características Emocionales	140-142
III	METODOLOGÍA	143
3.1	Descripción del caso	143
3.2	Valoración	144-153
3.3	Diagnóstico de enfermería	154
3.4	Diagnóstico y Planeación	155-167
3.5	Evaluación	168
IV	CONCLUSIONES	168
4.1	Bibliografía	169-170
4.2	Anexos	171-179

INTRODUCCIÓN

Enfermería es una profesión que está en constante evolución su objetivo principal es brindar ayuda integral al cliente sano o enfermo, familia o comunidad bajo una visión holística, el cuidado que la enfermera proporciona a través de un proceso de atención de enfermería (PAE) nos permite valorar, diagnosticar, planear, ejecutar, evaluar los cuidados de enfermería dependientes o independientes, en este caso se trabajo con un cliente independiente. Es con este sentido que el presente estudio de caso pretende ayudar al cliente a mantener o recuperar su salud, en consecuencia el estudio tendrá un eje metodológico y otro conceptual primero será el PAE que comprende el concepto, antecedentes históricos, etapas del proceso, el segundo será el modelo conceptual de Virginia Henderson el cual se enfoca en la satisfacción de las 14 necesidades básicas. El trabajo estará integrado por tres capítulos el primero abordara los objetivos, el segundo el marco teórico que sustentara el estudio de caso y por ultimo el tercer capitulo que comprende la metodología.

JUSTIFICACIÓN

El presente estudio de caso se presenta como una opción de titulación, ya que enfermería esta en constante evolución quiero ser la iniciadora del Proceso de Atención de Enfermería para llevarlo ala practica aquí en mi Hospital, me he dado cuenta que brindar el cuidado al cliente de acuerdo a sus necesidades inmediatas hay una mejor atención , pero también pretendo ayudar al cliente a mantener o recuperar su independecia (salud), para tal efecto se utilizara la metodología del proceso de atención de enfermería la cual garantiza la individualización y profesionalismo de los cuidados basados en un proceso reflexivo y en conocimientos científicos y humanísticos. La guía conceptual que se ha considerado para orientar la práctica es la propuesta por Virginia Henderson lo cual permite vincular teoría y practica.

I. OBJETIVOS

1.1. General

- Identificar las necesidades básicas del cliente y ayudarlo a conseguir su independencia.

1.2 Específicos

- Con base en los diagnósticos de Enfermería realizados planear las intervenciones dependientes e independientes que ayude al cliente a satisfacer sus necesidades en lo posible recuperar su independencia a través de las intervenciones realizadas.
- Evaluar los resultados para decidir nuevas intervenciones que ayuden a que el cliente alcance la independencia

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Enfermería

Diferentes autoras han mencionado como una disciplina o una profesión, pero también otras autoras la han definido como una ciencia ó arte "Ciencia porque incorpora el conocimiento ganado a través de método científico para poder describir, explicar, pronosticar y prescribir componentes del cuidado de enfermería" y "Arte porque requiere que la enfermera perciba el significado del momento para la persona que ella cuida y pueda rápidamente entender y actuar por lo tanto Enfermería es el arte y la ciencia del cuidado integral y holístico de la persona que juntos buscan proponerse metas comunes para mantener ó conservar la salud."¹

2.1.1.-Antecedentes históricos de la enfermería

"...Es común suponer que en México, el sistema de enseñanza ha estado influenciado por la experiencia de enfermeras inglesas y norteamericanas, sin embargo una fuerte presencia de la estrategia francesa de formación profesional en México. El origen de la enfermería profesional se ubica con el sistema de Florencia Nightingale en 1860 en Londres es particular mente citada la escuela de las diaconisas de kaiserworth, Alemania donde ella misma se entreno, este primer sistema de formación profesional centraba el proceso educativo en la practica, recibían cursos teóricos impartidos por los médicos conjuntamente con el proceso de socialización en los servicios. Complementaba la instrucción de una disciplina y una moral rigurosa, simultáneamente a la formación técnica. En este sistema ella ocupaba un lugar específico que no se confundía con el de el medico sus funciones y cualidades eran puntualidad, orden, limpieza, habilidad técnica en curaciones, vendajes, tendido de camas.

El sistema Nightingale tuvo amplia difusión en Europa y EE.UU. según Jaques Saliba fue más fácilmente en EU. Por la afinidad cultural."²

¹ GRISPIN, D. Presentación magisterial para la XIII Reunión Nacional de Licenciados en Enfermería "Del Arte Antiguo a los Desafíos de la Ciencia Moderna", México. 20-23 Agosto 1992, pp 5,6

² QUESADA, Fox C., S., Rubio "La Función Docente en la Enseñanza Clínica en Enfermería". Antología de Docencia en Enfermería, SUA, ENEO, UNAM, México, DF. 2003 pp. 91-96

2.1.2. Historia de la enfermería en México

“...A fines del siglo pasado los hospitales no contaban con recursos materiales ni humanos para el cuidado de los enfermos ni en los servicios médicos mucho menos en los de enfermería a raíz de la expulsión de las hermanas de la caridad en 1874 fecha donde se agudizo a un más la crisis, en la atención hospitalarias ya que ésta quedo bajo la responsabilidad de personas sin preparación sin otra motivación que la de un trabajo remunerado. Desde el inicio del proyecto en 1882 se destaco” la necesidad de capacitar enfermeras profesionales y crear una escuela de enfermería anexa al hospital, como ya sucedía en Londres y NY”. La estrategia seleccionada para capacitar al personal de enfermería fue contratar enfermeras norteamericanas recibidas que hablaran ingles existiendo evidencias en los documentos en el H.S.S.A. 1896, por el acuerdo de 1898 del presidente Porfirio Díaz la primera escuela practica y gratuita de enfermería se estableció en el Hospital de maternidad e infancia. El doctor Liciága a partir de 1900 selecciono a dos enfermeras norteamericanas la primera Rose Crowden egreso de la escuela de enfermería del este, Illinois donde había sido preparada en: administración general, asepsia general, y quirúrgica, obstetricia, administración, medicina, enemas, baños, masajes, enfermería general y cirugía.

La segunda enfermera Rose Warden siempre tuvo apoyo del doctor Liciaga sin embargo hubo problemas derivados de la iniciativa de ella después de las enfermeras Crowder y Warden fueron contratadas dos enfermeras alemanas que estuvieron en el hospital hasta 1906; de este año a 1910, sus puestos fueron ocupados de nuevo por dos norteamericanas.

El plan de estudios conténía asignaturas equivalentes a las de Francia y EE.UU. de la época, con la diferencia de que en los de este ultimo ya aparecian las “enfermerías” (general quirúrgica de niños) mientras que en los de Francia y México seguían utilizándose una nomenclatura genérica “cuidados”. Esto, aparentemente trivial, se deriva de la influencia Nightingale quien inicia su construcción de una teoría propia de la enfermería y la definición de sus funciones independientes.

Desde la perspectiva particular de este proyecto se abren múltiples interrogantes y líneas a investigar en relación a los cambios de los contenidos y las formas de apropiación de los mismos, conducentes al desarrollo de la enfermería como disciplina y practica independiente"³

2.1.3. Meta paradigma de enfermería

Dentro del paradigma tenemos cuatro conceptos que intervienen en la definición de enfermería estos son persona, entorno enfermería y salud, definiremos cada uno de ellos. "Persona es definida como uno o más seres humanos. Persona representan un todo único y complejo definido por la interrelación o interacción entre aspectos biológicos, físicos, psicológicos, sociales, económicos y espirituales.

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

"Enfermería es visto como un proceso activo. Enfermería se vincula con la persona el contexto de su mundo único, para lograr su salud"

"Salud es definida como un estado de bienestar biológico, físico, psicológico y socio-económico. Estos aspectos de la salud forman una totalidad que constituye el bienestar general de una persona o de una sociedad. Salud puede ser definida diferente por el enfermo, por la enfermera y por la sociedad."⁴

³ Ibidem pp 97-106

⁴ GRISPIN, D. Presentación magisterial para la XIII Reunión Nacional de Licenciados en Enfermería "Del Arte Antiguo a los Desafíos de la Ciencia Moderna", México. 20-23 Agosto 1992. pp 5,6

2.2 Proceso de Atención de Enfermería.

2.2. P.A.E.

2.2.1 Concepto

El proceso de enfermería es un conjunto de acciones para ejecutar los objetivos planeados de enfermería y mantener la satisfacción óptima del cliente y si varía su estado de salud proporcionar nuevos cuidados para llevarlo de nuevo al estado de bienestar y en caso de que esto no se pueda conseguir el proceso de enfermería deberá valorar nuevamente las acciones, para conseguir la mayor calidad de vida posible durante el mayor tiempo posible. El proceso de enfermería se basa en la idea de que el éxito de los cuidados se mide por el grado de eficiencia y el grado de satisfacción y progreso del paciente. Se basa también en principios y reglas que se ha comprobado efectivos en la promoción de la calidad de los cuidados, tendrá la satisfacción de lograr los objetivos finales de los cuidados de enfermería.

2.2.2. Antecedentes históricos

El Proceso de Enfermería ha evolucionando hacia un proceso de cinco fases compatibles con la naturaleza evolutiva de la profesión. Hall (1955) lo describió por primera vez como un proceso distinto, Jonson (1959), Orlando (1961) y Wiedenbach (1963), desarrollaron un proceso de tres fases diferentes que contenía elementos rudimentarios del proceso de cinco fases actual. En 1967, Yura y Walsh fueron los autores del primer texto en el que se describir un proceso de cuatro fases: valoración, planificación, ejecución, evaluación. A mediados de los años 70, Bloch (1974), Roy (1975), Mundinger y Jauron (1975) y Aspinall (1976) añadieron la fase diagnóstica, dando lugar a un proceso de cinco fases. Desde ese momento, el Proceso de Enfermeros ha sido legitimado como el sistema de la práctica de la Enfermería. El PAE ha sido incorporado al sistema conceptual de la mayoría de los planes de estudio de Enfermería. También ha sido incluido en la definición de Enfermería en la mayor parte de las leyes sobre la práctica de la Enfermería. Mas recientemente se revisaron los exámenes de licenciatura de los tribunales estatales,

para probar la capacidad del Profesional de enfermería registrado, aspirante para utilizar los pasos del proceso de Enfermería.⁵

2.2.3. Etapas proceso

a) valoración

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

b) Diagnóstico de Enfermería

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

c) Planificación

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

- Establecimiento de prioridades para los problemas diagnosticados
- Fijar resultados con el cliente para corregir, reducir al mínimo o evitar los Problemas.
- Escribir las actuaciones de enfermería que conducirán a la consecución de los resultados propuestos.
- Registro de los diagnósticos de enfermería, de los resultados y de las actuaciones de enfermería de forma organizada en el plan de cuidados.

⁵ IYER. W. P, Proceso y Diagnóstico de Enfermería, México, DF. 2003 pp. 11

d) Ejecución

La ejecución es el inicio y terminación de las acciones necesarias para conseguir los resultados en la etapa de planificación. Consiste en la comunicación del plan a todos los que participan en la atención del cliente profesional de enfermería continuara recogiendo datos relacionados con la situación del cliente y su interacción con el entorno. La ejecución incluye también el registro de la atención al cliente en los documentos adecuados dentro de la historia de enfermería. Esta documentación verificara que el plan de cuidados se ha llevado a cabo y que se puede utilizar como instrumento para evaluar la eficacia del plan.

e) Evaluación

Es la última fase del proceso de enfermería. Se trata de un proceso continuo que determina la medida en que se han conseguido los objetivos de la atención. El profesional de enfermería evalúa el progreso del cliente, establece medidas correctoras si fuese necesario, y revisa el plan de cuidados de enfermería.⁶

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

⁶ Ibidem pp 9,12,13

2.3. Modelo conceptual de Virginia Henderson

2.3.1. Antecedentes históricos

"...En 1966 Virginia Henderson identificó las acciones de enfermería básicas como funciones independientes y afirmó que el proceso de enfermería utiliza los mismos pasos que el método científico". El modelo conceptual de Virginia Henderson da una visión clara de los cuidados de enfermería. La aplicación del proceso de cuidados a partir de este modelo resulta esencial para la enfermera que quiere individualizar los cuidados, sea cual sea la situación que viva el cliente. Sin embargo, para llegar a planificar los cuidados a partir del concepto de cuidados de enfermería de Virginia Henderson, hay que profundizar en los conceptos claves de este modelo. La definición del rol fundamental de la enfermera elaborado por esta autora, permite precisar los principales conceptos del modelo, dado que esta definición refleja de forma clara, precisa y completa, el pensamiento de esta Enfermera.

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

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

2.3.2. Conceptos básicos

Inspirándose en el pensamiento de esta autora, los principales conceptos son. **Necesidad fundamental.**

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

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

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

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

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

Valores. Los valores reflejan las creencias subyacentes a la concepción del modelo de Virginia Henderson y están precisados en su definición mencionada anteriormente. Si nos referimos al ejercicio de la profesión enunciado anteriormente, ese rol fundamental se efectúa en el ejercicio de la profesión de enfermería.⁷

⁷ RIOPELLE L,GRONDIN L, PHANEUF M, Cuidados de Enfermería, un proceso centrado en las necesidades de la persona Ed, Mc GRAWHILL INTERAMERICANA, p 2, 3.

Rol profesional.

"Henderson dice que este es el aspecto de su trabajo, de su función que la enfermera inicia, controla y en que es dueña de la situación" "...Henderson analiza también la contribución de las enfermeras al trabajo con el equipo multidisciplinario, considerando que colabora con los demás miembros del equipo a sí como estos colaboran con ella"... en la planificación y ejecución de un programa global, ya sea para el mejoramiento de la salud, el restablecimiento del paciente o para evitar sufrimiento en la hora de la muerte, en relación al paciente, Henderson afirma que "...todos los miembros del grupo deben considerar a la persona que atienden como la figura central y comprender que primordialmente su misión consiste en asistir a esta persona.

Entorno

Diversas autoras criticaron a Henderson de no incluir el concepto de entorno de una manera específica, sin embargo si se analiza el contenido del modelo de Henderson vemos que la autora menciona unas veces de forma implícita y otras explícitamente, la importancia de los aspectos socioculturales y del entorno físico (familia, grupo cultural, factores ambientales) podemos afirmar que estos están contemplados sistemáticamente en la descripción de las características de las 14 necesidades básicas.

2.3.3. Necesidades básicas

1. Oxigenación
2. Nutrición e hidratación
3. Eliminación
4. Moverse y mantener una buena postura
5. Descanso y sueño
6. Usar prendas de vestir adecuadas
7. Termorregulación
8. Higiene y protección de la piel
9. Evitar los peligros
10. Comunicarse
11. Vivir según sus creencias y valores
12. Trabajar y realizarse
13. Jugar /participar en actividades recreativas
14. Aprendizaje.⁸

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

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

⁸ Íbidem pp. 95

NECESIDADES FUNDAMENTALES INDEPENDENCIA

1. Necesidad de Respirar

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

Independencia en la Satisfacción de la Necesidad

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

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

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

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

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

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

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

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

Influencia de la Edad Sobre La Frecuencia Respiratoria

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

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

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

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

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

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

Factores psicológicos

Emociones. Las emociones aportan una modificación en la respiración.

Factores sociológicos

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

Clima. El calor aumenta la frecuencia respiratoria para permitir la eliminación del calor corporal.

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

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

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

Manifestaciones de independencia

Respiración libre por la nariz

Ritmo respiratorio regular

Frecuencia respiratoria:

- Recién nacido: 35-50/min.
- 2 años: 25-35/min.
- 12 años: 15-25/min.
- adulto: 14-20/min.
- persona mayor: 15-25/min.

Amplitud respiratoria:

- Profunda o superficial
- Respiración costal: mujer
- Respiración diafragmática: niño, hombre
- Ruidos respiratorios: respiración silenciosa

- Coloración rosada de piel, mucosas y faneras
- Reflejos de la tos
- Mucosidades en pequeña cantidad

Interacciones entre la necesidad de respirar y las otras necesidades

Necesidades fundamentales	Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de respirar
Beber y comer	Hidratación en cantidad suficiente Comidas equilibradas en cantidad y calidad y tomadas lentamente.
Eliminar	Evaporación de agua a través de la espiración esfuerzo en la defecación: amplitud modificada.
Moverse y mantener una buena postura	Postura adecuada Actividades físicas moderadas: amplitud y frecuencia modificadas.
Dormir y descansar	Sueño y reposo reparadores: amplitud y frecuencia modificadas
Vestirse y desvestirse	Peso talla normales Vestidos confortables: expansión torácica máxima
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Temperatura corporal normal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Mucosas respiratorias lubricadas coloración rosada de piel, mucosas y faneras
Evitar los peligros	

	Salubridad del aire ambiental temperatura y humedad ambientales adecuadas vacunación: prevención de enfermedades respiratorias
Comunicarse con sus semejantes	Control de emociones
Actuar según sus creencias y su valores	Control del habla Medios adecuados para el dominio de las respiración
Ocuparse para realizarse	Escoger los medios para realizarse según la constitución de los individuos
Recrearse	Actividades físicas según la constitución del individuo
Aprender	Dominio de las habilidades para prevenir alteraciones respiratorias

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

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

NECESIDAD DE RESPIRAR

Dependencia en la satisfacción de la necesidad

Problemas de dependencia: disnea

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

Proceso

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

2. Necesidad de Comer y Beber

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

Independencia en la Satisfacción de la Necesidad

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

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

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

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Edad y crecimiento. Las necesidades alimenticias de niños y adolescentes aumentan considerablemente durante su período de crecimiento y desarrollo. En el adulto estas necesidades pueden variar de un individuo a otro; aunque durante el embarazo y la lactancia el organismo tiene una importante necesidad suplementaria de elementos nutritivos.

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

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

Factores psicológicos

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

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

Factores sociológicos

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

Status socioeconómico. Las necesidades alimenticias de los individuos son a menudo determinadas por su status socioeconómico. Los pobres y los ancianos

tienen a menudo la imposibilidad de procurarse la calidad de elementos nutritivos indispensables para mantener su salud.

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

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

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

Manifestaciones de independencia.

Condición de la boca:

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

Masticación lenta, boca cerrada

Reflejo de deglución

Digestión lenta (cuatro horas en el estomago) sin malestar

Hábitos alimentarios:

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

Duración de las comidas:

- 30 a 45 minutos de media por comida
- tomar una colación entre comidas
- apetito, hambre, saciedad
- utilización de los cuatro grupos de alimentos, en la composición del menú.

Hidratación: la ingestión diaria de líquido, particularmente agua, es de 1000 a 1500 ml. La cantidad de líquido ingerido debe ser equivalente a la cantidad excretada

Particularidades según los grupos de edad: el aporte diario de alimentos y líquidos ingeridos, tanto en cantidad como en calidad, varía según las etapas de crecimiento y desarrollo

Elección personal de alimentos preferidos o degustación alimentaria.

Restricción alimentaria relacionada con una religión, una cultura o el status social

Comidas tomadas en solitario o en compañía, en el hogar, en el trabajo o en el restaurante

Significado personal de la comida: amor, castigo, consuelo o alivio

Los cuatro grupos de alimentos

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

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

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

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

- a) Averiguar los hábitos y hábitos alimentarios del cliente.
- b) Planificación de la elección de los alimentos, teniendo en cuenta las preferencias y los hábitos alimentarios del cliente y sus necesidades.
- c) Enseñanza.
 - de la guía alimentaria según la edad, la estatura y la corpulencia del cliente.
 - De la salubridad de los alimentos.

NECESIDADES DE BEBER Y COMER

Dependencia en la satisfacción de la necesidad

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

1) Alimentación inadecuada: déficit

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

2) Alimentación inadecuada: exceso

La alimentación inadecuada: exceso es un aporte alimentario exagerado en cantidad y calidad.

Proceso

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

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

Necesidad de Eliminar

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

Independencia en la satisfacción de la necesidad

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

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

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

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

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

Edad. La edad influye en la satisfacción de la necesidad de eliminar. En el niño el control se adquiere en 2 o 3 años cuando la mielinización llega a nivel de la inervación anal.

En la persona mayor, la disminución del tono muscular de los músculos abdominales puede provocar, la disminución del tono muscular de los músculos abdominales puede provocar una falta de control en la eliminación.

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

Factores Psicológicos

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

Factores sociológicos

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

**Puntos de referencia para la observación de las
Manifestaciones de independencia.**

Manifestaciones de independencia

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

Interacciones entre la necesidad de eliminar y las otras necesidades

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

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

- d) Averiguar los hábitos de eliminación del cliente.
- e) Planificación de los horarios de eliminación del cliente teniendo en cuenta sus actividades.
- f) Enseñanza:
 - De los medios de regularizar la eliminación.
 - De técnicas de relajación.
 - De ejercicios físicos.

- Del conocimiento de los alimentos y de los líquidos que favorecen la eliminación.

3. NECESIDAD DE ELIMINAR

Dependencia en la satisfacción de la necesidad

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

1) Diarrea: evacuación de heces líquidas y frecuentes

La diarrea puede estar causada por inflamación o por un defecto de constitución de la mucosa intestinal, por medicamentos, estrés, ingestión de alimentos muy sazonados o muy grasos.

2) Estreñimiento: evacuación de heces, secas y pocos frecuentes

Proceso

Cuando hay modificación del transito intestinal, es decir, un elentecimiento del bolo alimentario en el intestino, la eliminación puede estar alterada. Las heces aparecen duras y secas debido a una gran absorción del agua a través de la mucosa intestinal las principales causas de estreñimiento son un cambio del estilo de vida, una hidratación insuficiente, una alimentación pobre de residuos, la inactividad.

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

Proceso

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

4- NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

Definición

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

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

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

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Edad y crecimiento. Los movimientos del niño pequeño están más o menos coordinados, pero el dominio lo va adquiriendo a medida que crece y se desarrolla.

El niño es muy activo: trepa, corre, se mueve y adopta todo tipo de posturas. El -adulto está en plena capacidad de sus movimientos y la actividad física hace flexibles sus articulaciones:

La persona mayor, aunque disminuyan la fuerza muscular y la agilidad, continúa activa físicamente a través de ejercicios moderados, lo que le permite moverse y desplazarse libremente. Destacamos, pues, que la presión arterial y las pulsaciones varían según la edad y el crecimiento.

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

Edad	Pulsación
	Pulsaciones/minuto
Neonato	120 a 160
5 años	135
10 años	90
15 años	80
20 años	75
25-40 años	70
80 años	75

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

Factores psicológicos

Emociones. La postura y las actividades físicas permiten al individuo manifestar sus emociones y sentimientos. Además, la presión arterial y el número de pulsaciones aumentan después de practicar ejercicios físicos o de una situación de estrés (ansiedad, miedo).

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

Factores sociológicos

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

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

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

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia

Manifestaciones de independencia

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

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

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

Pulsación	
Edad	Pulsaciones/minuto
Neonato	120 a 160
5 años	135
10 años	90
15 años	80
20 años	75
25-40 años	70
80 años	75

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

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

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

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

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

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

Interacciones entre el problema de la inmovilidad y la no satisfacción de las otras necesidades

Necesidades fundamentales	Problemas o manifestaciones de dependencia producidos por la inmovilidad, o ambas.
Respirar	Disnea
Beber y comer	Alimentación inadecuada: déficit, anorexia
Eliminar	Estreñimiento, retención, incontinencia fecal y urinaria, edema.
Moverse y mantener una buena postura	Postura y circulación inadecuadas
Dormir y descansar	Insomnio, fatiga, incomodidad
Vestirse y desvestirse	Inhabilidad en vestirse y desvestirse
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Hipotermia
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Alteración de los tegumento y de las faneras: rojez, escaras de decúbito.
Evitar los peligros	Vulnerabilidad frente a los peligros Amenaza de la integridad física o

Comunicarse con sus semejantes	psicológica o ambas. Comunicación ineficaz a nivel sensorio-motor, afectivo, intelectual
Actuar según sus creencias y sus valores.	Culpabilidad, frustración
Ocuparse para realizarse	Desvalorización, impotencia
Recrearse	Desagrado
Aprender	Desconocimiento

Vigilancia y cuidados específicos del cliente que presenta inmovilidad

- a) Anotar todo cambio a nivel:
 - De la piel (coloración - calor - alteración).
 - De la presión arterial y del pulso.
- b) Aplicar las técnicas de cuidados apropiadas (medidas de suplencia):
 - Ejercicios respiratorios.
 - Ejercicios musculares.
- c) Administrar y vigilar la medicación:
 - Calcio.
 - Vitaminas.

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

Proceso

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

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de dependencia y de las fuentes de dificultad

Manifestaciones	Fuentes de dificultad
Habla mucho	<i>Física</i>
Reacciona a todos los estímulos	Desequilibrio:
Movimientos rápidos y frecuentes (andar y gestos)	— Desequilibrio endocrino
Muy activo a nivel del trabajo y de las actividades sociales	— Reacción medicamentosa
Espasmos	Sobrecarga:
Tics	— Alcoholismo
Manías	Insuficiencia intrínseca:
Euforia	— Senilidad
Exaltación	<i>Psicológica</i>
Habla precipitada	Alteraciones del pensamiento
	Ansiedad
	Estrés
	Pérdida y separación
	Situación de crisis

Interacciones entre el problema de la hiperactividad y la no satisfacción de las otras necesidades

Necesidades fundamentales	Problemas o manifestaciones de dependencia provocados por la hiperactividad, o ambas
Respirar	Disnea
Beber y comer	Alimentación inadecuada: déficit
Eliminar	Eliminación inadecuada
Dormir y descansar	Insomnio - Fatiga - Incomodidad
Vestirse y desvestirse	Desinterés por su imagen
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Elevación de las temperatura corporal

Evitar los peligros	Vulnerabilidad frente a los peligros
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación ineficaz a nivel afectivo: agresividad, irritabilidad
Actuar según sus creencias y valores	Frustración - Culpabilidad
Ocuparse para realizarse	Desvalorización - Impotencia
Recrearse	Dificultad para concentrarse
Aprender	Ignorancia de las medidas de prevención los accidentes

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

Proceso

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

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de dependencia y de las fuentes de dificultad

Manifestaciones	Fuentes de dificultad
Ataxia	<i>Física</i>
Temblores	Insuficiencia intrínseca:
Convulsiones	— Déficit sensorial
Alteraciones de la marcha: ataxia locomotora	— Privación sensorial y perceptual
Expresión facial rígida	Desequilibrio:
Rigidez muscular	— Amenaza del sistema nervioso,
Akinesia	— Desequilibrio electrolítico
	Sobrecarga:

<p>Caminar cansino y a empujones</p> <p>Dificultad de pasar de la posición de pie a sentado</p>	<p>— Medicación y drogas</p> <p>— Saturación sensorio-perceptual</p> <p><i>Psicológica</i></p> <p>Alteraciones del pensamiento</p> <p>Ansiedad</p> <p>Estrés</p> <p><i>Sociológica</i></p> <p>Entorno desconocido</p> <p><i>Falta de conocimientos</i></p> <p>Insuficientes conocimientos de sí los demás y del entorno</p>
---	---

Interacciones entre el problema de incoordinación y la no satisfacción de las otras necesidades

Necesidades fundamentales	Problemas o manifestaciones de dependencia provocados por la incoordinación, o ambos
Respirar	Amplitud y ritmo respiratorio modificados
Beber y comer	Alimentación inadecuada: déficit
Eliminar	Eliminación inadecuada: hipersalivación
Dormir y descansar	Fatiga - Incomodidad
Vestirse y desvestirse	Inhabilidad de vestirse y desvestirse
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Aumento o disminución de la temperatura corporal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Alteración de los tegumentos
Evitar los peligros	Vulnerabilidad frente a los peligros: caídas Amenaza de la integridad física o psicológica. o ambas
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación ineficaz a nivel sensorio-motor y afectivo
Actuar según sus creencias y sus valores	Frustración
Ocuparse para realizarse	Desvalorización - Impotencia
Recrearse	Incapacidad de realizar las actividades recreativas preferidas
Aprender	Dificultad de aprender

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

PROCESO

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

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de dependencia y de las fuentes de dificultad

Manifestaciones	Fuentes de dificultad
Deformación	<i>Física</i>
- Espalda curvada	Insuficiencia intrínseca
- Caderas	- Defecto de estructura
- Miembros superiores	- Alteración física
- Tronco	Insuficiencia extrínseca
- Miembros inferiores	- Todo impedimento de la movilización: aparato, etc.
- Pies caídos	- Desequilibrio
- Pies planos	- Dolor
- Callos, durezas	
Postura encogida	<i>Psicológica</i>
Dificultad de permanecer en posición adecuada en la cama o en el sillón	Ansiedad
	Estrés
	Situación de crisis
Tortícolis	<i>Sociológica</i>
Cifosis	Condiciones de trabajo inadecuadas
Lordosis	Falta de conocimientos

Escoliosis	Insuficientes conocimientos de sí mismo, de los demás y del entorno.
------------	--

Interacciones entre el problema de una postura inadecuada y la no satisfacción de las otras necesidades

Necesidades fundamentales	Problemas o manifestaciones de dependencia provocados por una postura inadecuada
Respirar	Disnea
Beber y comer	Alimentación inadecuada: déficit
Eliminar	Eliminación inadecuada
Moverse y mantener una buena postura	Inmovilidad, circulación inadecuada
Dormir y descansar	Insomnio, fatiga, incomodidad
Vestirse y desvestirse	Inhabilidad para vestirse y desvestirse
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Elevación de la temperatura corporal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Alteración de los tegumentos: enrojecimientos Escaras por decúbito
Evitar los peligros	Vulnerabilidad frente a los peligros Amenaza de la integridad física o psicológica, o ambas
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación ineficaz a nivel sensorio motor
Actuar según sus creencias y valores	Frustración
Ocuparse de realizarse	Impotencia
Recrearse	Incapacidad de realizar las actividades recreativas preferidas
Aprender	Desconocimiento de las medidas preventivas

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

Proceso

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

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

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de dependencia y de las fuentes de dificultad

Manifestaciones	Fuentes de dificultad
<p>Claudicación intermitente</p> <p>Picor y entumecimiento de los dedos del pie y de la mano</p> <p>Dolor</p> <p>Piel:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Palidez — Cianosis — Necrosis (isquemia) — Frío <p>Edema de los tejidos</p> <p>Deformidad y prominencia de las venas de los miembros inferiores</p> <p>Bradicardia: por debajo de 60/min</p> <p>Taquicardia: por encima de 100/min</p> <p>Hipertensión arterial (por encima de 160 mm Hg)</p> <p>Hipotensión arterial (por debajo de 100 mm Hg)</p>	<p><i>Física</i></p> <p>Insuficiencia intrínseca:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Alteración del músculo cardíaco o de las paredes de los vasos venosos o arteriales <p>Insuficiencia extrínseca:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Obstrucción <p>Sobrecarga:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Sobrecarga circulatoria <p><i>Psicológica</i> Ansiedad</p> <p><i>Estrés</i></p> <p><i>Sociológica</i> Sedentarismo</p> <p>Condiciones de trabajo inadecuadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Postura inadecuada <p><i>Falta de conocimientos</i></p> <p>Insuficientes conocimientos de sí mismo, de los demás y del entorno</p>

Interacciones entre el problema de una circulación inadecuada y la no satisfacción de las otras necesidades

Necesidades fundamentales	Problemas o manifestaciones de dependencia provocados por una postura inadecuada
Respirar	Disnea
Beber y comer	Alimentación inadecuada: déficit
Eliminar	Eliminación urinaria inadecuada
Moverse y mantener una buena postura	Inmovilidad, postura inadecuada
Dormir y descansar	Insomnio, fatiga, incomodidad
Vestirse y desvestirse	Dificultad para vestirse y desvestirse
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Miembros fríos
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Alteración de los tegumentos:
Evitar los peligros	Vulnerabilidad frente a los peligros
	Amenaza de la integridad física o psicológica, o ambas
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación ineficaz a nivel sensorio motor, desorientación
Actuar según sus creencias y valores	Frustración
Ocuparse de realizarse	Impotencia
Recrearse	Incapacidad de realizar las actividades recreativas preferidas
Aprender	Desconocimiento de las medidas preventivas

5. NECESIDAD DE DORMIR Y DESCANSAR

DEFINICIÓN

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

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

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

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

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

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

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

Factores psicológicos

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

Factores sociológicos

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

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia

Manifestaciones de independencia

Sueño	Períodos de reposo	Períodos de tranquilidad y de ocio	Medios utilizados para descansar y tranquilizarse
<i>Cantidad</i> Edad Número de horas Recién nacido 6-20 1 año 14-16 3 años 5-11 9-13 Adolescentes 12-14	Número de períodos de descanso en el trabajo Duración de estos períodos	Numero de períodos de descanso y de ocio Duración de estos períodos	Ocio Pasatiempos Siesta

Interacciones entre la necesidad de dormir y las otras necesidades

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

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

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

Insomnio: dificultad de dormirse o de permanecer dormido

Proceso

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

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de dependencia y de las fuentes de dificultad

Manifestaciones	Fuentes de dificultad
Calidad del sueño	<i>Física</i>
Número de horas de sueño (durante la noche)	Insuficiencia intrínseca: — Amenaza física
Siesta: número, duración	Insuficiencia extrínseca: — Toda molestia física: aparato, etc.
Dificultad en dormirse	Desequilibrio: — Dolor
Irritabilidad - Nerviosismo	Psicológica
Apatía	Alteraciones del pensamiento
Signos de ansiedad	Ansiedad
Sentimiento de depresión:	Estrés
Tristeza	Pérdida – Separación
Fatiga	Situación de crisis
Disminución del poder de Concentración	Situación de crisis
Confusión – Alucinación	Sociológico
Desorientación	Temperatura del ambiente inadecuada
Temblores	Aumento de estímulos sensoriales
Pesadillas	Falta de conocimientos
Aumento de la sensibilidad al dolor	Insuficientes conocimientos de sí mismo, y de los demás
Sonambulismo	

Interacciones entre el problema de insomnio y la no satisfacción de las otras necesidades

Necesidades fundamentales	Problema o manifestaciones de dependencia provocados por el insomnio o a ambos
Respirar	Amplitud y ritmo respiratorio modificados
Beber y comer	Alimentación inadecuada: déficit – exceso
Eliminar	Diaforesis
Moverse y mantener una buena postura	Hiperactividad
Dormir y descansar	Fatiga – Incomodidad
Vestirse y desvestirse	Desinterés en el vestirse
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales.	Ligera elevación o disminución de la temperatura corporal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Desinterés en las medidas de higiene
Evitar los peligros	Vulnerabilidad frente a los peligros. Amenaza de la
Comunicarse con sus semejantes	integridad física o psicológica, o ambas Comunicación ineficaz a nivel afectivo e intelectual.
Actuar según sus creencias y valores	Frustración
Ocuparse para realizarse	Impotencia
Recrearse	Disminución de los centros de interés
Aprender	Ignorancia de los medios de inducción al sueño y de los métodos de relajación

2) Exceso de sueño: horas excesivas de sueño

PROCESO

Algunos individuos parecen tener una necesidad mayor de horas de sueño durante la noche (8-10 horas) así como brotes de sueño durante el día. Este sueño excesivo es empleado a veces como mecanismo de defensa para escapar a las frustraciones de la vida, y de la ansiedad. También ciertos desequilibrios orgánicos (endócrinos y otros) pueden provocar exceso de sueño.

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de dependencia y de las fuentes de dificultad

Manifestaciones	Fuentes de dificultad
Calidad del sueño	<i>Física</i>
Número de horas de sueño (noche)	Insuficiencia intrínseca
Siestas: número, duración	— Alteración cerebral
Sueño nocturno (8-10 horas)	Desequilibrio:
Brotes de sueño diurno	— Desorden endocrino
Anorexia	— Medicación
Lentitud en el comportamiento verbal y no verbal	<i>Psicológica</i>
Laxitud	Alteraciones del pensamiento
	Ansiedad
	Frustración
	Pérdida - Separación
	<i>Sociológica</i>
	Fracaso en el rol
Desocupación	Aislamiento
	<i>Falta de conocimientos</i>
	Insuficientes conocimientos de sí mismo, de los demás y del entorno

Interacciones entre el problema de exceso de sueño y la no satisfacción de otras necesidades

Necesidades	Problemas o manifestaciones
Beber y comer	Amplitud y ritmo respiratorio modificados
Eliminar	Alimentación inadecuada: déficit – exceso
Moverse y mantener una buena postura	Diaforesis Hiperactividad
Dormir y descansar	
Vestirse y desvestirse	Fatiga – Incomodidad
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Desinterés en el vestirse Ligera elevación o disminución de la temperatura corporal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Desinterés en las medidas de higiene
Evitar los peligros	Vulnerabilidad frente a los peligros. Amenaza de la integridad física o psicológica, o ambas
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación ineficaz a nivel afectivo e intelectual
Actuar según sus creencias y valores	Frustración
Ocuparse de realizarse	Impotencia
Recrearse	Disminución de los centros de interés
Aprender	Ignorancia de los medios de inducción al sueño y de los métodos de relajación

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

Proceso

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

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de dependencia y de las fuentes de dificultad

Manifestaciones	Fuentes de dificultad
Irritabilidad	<i>Física</i>
Diáforesis	Insuficiencia intrínseca:
Dolores musculares	— Alteración física
Malestar	Insuficiencia extrínseca:
Molestias	— Toda violencia física
Falta de comodidad	Desequilibrio
	— Dolor
	— Agotamiento
	<i>Psicológica</i>
	Alteración del pensamiento
	Ansiedad
	<i>Estrés</i>
	Situación de crisis
	<i>Sociológica</i>
	Conflictos del rol
	Entorno inadecuado
	<i>Falta de conocimientos</i>
	Insuficientes conocimientos de sí mismo, de los demás y del entorno

Interacciones entre el problema de incomodidad y la no satisfacción de las otras necesidades

Necesidades fundamentales	Problemas o manifestaciones de dependencia causados por la incomodidad o ambos
Respirar	Amplitud y ritmo respiratorio modificados
Beber y comer	Aporte calórico adecuado
Eliminar	Eliminación adecuada: transpiración
Moverse y mantener una buena postura	Actividades físicas moderadas Movimiento de los miembros para vestirse y desvestirse
Dormir y reposar	Estado de tranquilidad y relajación
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Temperatura corporal normal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Medios adecuados de higiene
Evitar los peligros	Medidas de prevención contra el frío, calor y las infecciones
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación eficaz: atracción relacionada con la limpieza y el significado de la ropa
Actuar según sus creencias y sus valores	Pertenencia religiosa o ideológica
Ocuparse para realizarse	Imagen y estima de sí mismo
Recrearse	Actividad recreativa moderada
Aprender	Dominio de habilidades para vestirse y desvestirse con el fin de protegerse contra las inclemencias del tiempo y las infecciones.

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

Proceso

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

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de dependencia y de las fuentes de dificultad.

Manifestaciones	Fuentes de dificultad
Cara pálida	<i>Física</i>
Ojos ojerosos	Insuficiencia intrínseca:
Enlentecimiento del pulso	— Alteración física
Disminución de la tensión arterial	Desequilibrio
Astenia	— Dolor
Sudor	— Agotamiento
Boca seca	<i>Psicológica</i>
Adelgazamiento	Alteración del pensamiento
Somnolencia diurna	Ansiedad
Cansancio	Estrés
Abatimiento	Situación de crisis
Debilidad	<i>Sociológica</i>
Aburrimiento	Conflicto social
Sudor frío	Conflictos del rol
	Entorno inadecuado
	<i>Falta de conocimientos</i>
	Insuficientes conocimientos de sí mismo, de los demás y del entorno

Interacciones entre el problema de la fatiga y la no satisfacción de las otras necesidades.

Necesidades fundamentales	Problemas o manifestaciones de dependencia provocados por la fatiga, a ambos
Respirar	Amplitud y ritmo respiratorio modificados
Beber y comer	Alimentación inadecuada: déficit
Eliminar	Eliminación inadecuada
Moverse para mantener una buena postura	Inmovilidad – postura inadecuada
Dormir y descansar	Insomnio – incomodidad
Vestirse y desvestirse	Desinterés en el vestir
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Ligero descenso de la temperatura
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Desinterés por las medidas de higiene Vulnerabilidad frente a los peligros
Evitar los peligros	Comunicación ineficaz a nivel sensitivo-motor,
Comunicare con sus semejantes	afectivo e intelectual
	Frustración
Actuar según sus creencias y valores	Impotencia
Ocuparse para realizarse	Disminución de los centros de interés
Recrearse	Falta de interés por aprender
Aprender	

6. NECESIDAD DE VESTIRSE Y DESVESTIRSE

DEFINICIÓN

Vestirse y desvestirse es una necesidad del individuo. Este debe llevar ropa adecuada según las circunstancias (hora del día, actividades) para proteger su cuerpo del rigor del clima (frío, calor, humedad) y permitir la libertad de movimientos. En ciertas sociedades, el individuo se viste por pudor. Si la ropa permite asegurar el bienestar y proteger la intimidad sexual de los individuos, representa también el , pertenecer a un grupo, a una ideología o a un status social. La ropa puede también convertirse en un elemento de comunicación por la atracción que suscita entre los individuos.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

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

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Edad. La temperatura corporal varía según la edad. El individuo debe proporcionarse la ropa adecuada para protegerse de los cambios de temperatura ambiental.

En efecto, los niños muy pequeños y las personas mayores, tienen una temperatura corporal más baja que la de los adultos, deben utilizar por tanto ropas más cálidas.

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

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

Factores psicológicos

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

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

Factores sociológicos

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

Status social. La sociedad, por sus normas sociales, impone a los individuos un status que les obliga a vestirse o a llevar objetos que atestigüen su rango social.

Según sus condiciones financieras, los individuos pueden estar limitados en el escoger y llevar ropas concretas.

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

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

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia

Manifestaciones de independencia

<ul style="list-style-type: none"> — Significado de la ropa: apariencia o pertenencia — Elección personal: ropa apropiada al gusto y a las circunstancias — Tipo de ropa: apropiada a las funciones fisiológicas — Calidad de la ropa: apropiada al clima — Limpieza de la ropa — Llevar objetos significativos — Exigencias de intimidad — Capacidades físicas para vestirse y desvestirse <p>— Talla y peso</p>

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

Necesidades fundamentales	Problemas o manifestaciones de dependencia causados por la incomodidad o ambos
Respirar	Amplitud y ritmo respiratorio modificados
Beber y comer	Alimentación inadecuada: déficit
Eliminar	Eliminación inadecuada
Moverse y mantener una	Actividades físicas restringidas
buena postura	Postura y circulación inadecuadas
Dormir y reposar	Fatiga
Vestirse y desvestirse	Inhabilidad en vestirse y desvestirse
Mantener la temperatura	Ligera elevación o disminución de la temperatura
corporal dentro de los	corporal
límites normales	
Estar limpio, aseado y	Alteración de tegumentos y faneras
proteger sus tegumentos	
Evitar los peligros	Vulnerabilidad frente a los peligros
	Amenaza de la integridad física, psicológica,

Comunicarse con sus semejantes	o ambas Comunicación ineficaz a nivel afectivo Frustración
Actuar según sus creencias y sus valores	Impotencia
Ocuparse para realizarse	Disminución de los centros de interés
Recrearse	Ignorancia de las medidas preventivas
Aprender	

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

El único problema de dependencia que la satisfacción de esta necesidad conlleva es la inhabilidad de vestirse y desvestirse. Este problema se sitúa a dos niveles: el primer nivel está relacionado con la toma de decisiones frente a la elección de la ropa adecuada, y el segundo con la capacidad de vestirse y desvestirse relacionada al estado de salud del cliente.

PROCESOS

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

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

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de dependencia y de las fuentes de dificultad

Manifestaciones	Fuentes de dificultad
<p>Dificultad o incapacidad de mover los miembros superiores</p> <p>Dificultad de vestirse y desvestirse</p> <p>Aspecto desaliñado</p> <p>Apatía en el hecho de vestirse y desvestirse</p> <p>Negación de vestirse y desvestirse</p> <p>Desvestirse continuamente</p> <p>Ropa inadecuada frente a la temperatura ambiente y otras circunstancias</p> <p>Dificultad en mantener la ropa limpia</p> <p>Desinterés por su vestimenta</p> <p>Ropa no confortable</p>	<p><i>Física</i></p> <p>Insuficiencia intrínseca:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Alteración física — Disminución de la motricidad de los miembros superiores (debilidad, parálisis) — Ausencia de un miembro o de una parte de un miembro <p>Insuficiencia extrínseca:</p> <p>Todo impedimento de los movimientos (herida - vendaje)</p> <p>Desequilibrio:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Dolor — Debilidad <p><i>Psicológica</i></p> <p>Alteraciones del pensamiento</p> <p>Ansiedad</p> <p>Estrés</p> <p>Pérdida de su imagen</p> <p>Pérdida - Separación</p> <p>Situación de crisis</p> <p><i>Sociológica</i></p> <p>Pérdida del rol</p> <p>Conflicto del rol</p> <p>Pobreza</p> <p><i>Falta de conocimientos</i></p> <p>Insuficientes conocimientos de sí mismo, de los demás y del entorno</p>

Interacciones entre el problema de inhabilidad en vestirse y desvestirse y la no satisfacción de las otras necesidades

Necesidades fundamentales	Problemas o manifestaciones de dependencia provocados por la inhabilidad en vestirse y desvestirse, o ambos
Respirar	Modificación de la amplitud y el ritmo respiratorio
Beber y comer	Alimentación inadecuada: déficit - exceso
Eliminar	Eliminación inadecuada
Moverse y mantener una buena postura	Inmovilidad - Hiperactividad - Incomodidad - Postura inadecuada
Dormir y descansar	Incomodidad – Fatiga
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Ligera elevación o disminución de la temperatura
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Alteración de los tegumentos y las faneras
Evitar los peligros	Vulnerabilidad frente a los peligros
Comunicarse con sus semejantes	Amenaza de la integridad física, psicológica, o ambas
Actuar según sus creencias y sus valores	Comunicación ineficaz a nivel afectivo
Ocuparse para realizarse	Frustración
Recrearse	Desvalorización - Impotencia
Aprender	Disminución de los centros de interés
	Ignorancia

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

DEFINICIÓN

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

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

La temperatura corporal normal es el equilibrio entre la producción y la pérdida de calor a través del organismo. El mantenimiento de este equilibrio está asegurado gracias al funcionamiento de centros termorreguladores situados en el hipotálamo. El calor y el frío captados o percibidos por receptores cutáneos, transmiten los impulsos al hipotálamo, que actúa regularizando la temperatura corporal. Cuando ésta se eleva, los centros anteriores del hipotálamo inhiben la producción de calor y aumentan la pérdida de calor provocando una vasodilatación de los vasos cutáneos, una relajación muscular, una estimulación de las glándulas sudoríparas (sudoración) y aumento de la respiración. Cuando la temperatura corporal desciende, los centros posteriores del hipotálamo aumentan la producción de calor y conservan el calor del cuerpo provocando una vasoconstricción de los vasos cutáneos, contracciones musculares (escalofríos) y una inhibición de las glándulas sudoríparas. La temperatura corporal se mide con el termómetro colocado en una de las cavidades del cuerpo.

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

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

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

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

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

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

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

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

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

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

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

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

Factores psicológicos

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

Factores sociológicos

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

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

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

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia

Manifestaciones de independencia

Grados de temperatura corporal	
- Neonato	36.1-37.7 °C
- 2 años	37.8 °C
- 3 años	37.2 °C
- 7 años	37.0 °C
- Adulto	37.0 °C
- Persona mayor	+/- 35 °C
Piel	
-	Coloración rosada
-	Temperatura tibia
-	Transpiración mínima
Sensación de bienestar frente al calor y al frío	
Temperatura ambiental recomendada: 18.3-25 °C	

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

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

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

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

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

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

Proceso

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

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de dependencia y de las fuentes de dificultad

Manifestaciones	Fuentes de dificultad
Temperatura corporal de 38 °C o más	<i>Física</i>
Escalofríos	Insuficiencia intrínseca: — Alteración física
Fuertes contracciones musculares	Desequilibrio: — Alteración del funcionamiento del hipotálamo debido a anomalías cerebrales, a sustancias tóxicas pirógenas (bacterias, drogas)
Aceleración del pulso y de las respiraciones	Sobrecarga: — Producción de calor excesivo.
Piel pálida, volviéndose roja de repente	<i>Psicológica</i>
Pilo-erección	Ansiedad (emociones: por ejemplo, la cólera)
Labios secos y cortados	<i>Sociológica</i>
Sensación de frío y de calor	Tasa de temperatura y humedad exteriores elevadas
Piel caliente	<i>Falta de conocimientos</i>
Cefalea	Insuficientes conocimientos de sí mismo y del entorno
Agitación	
Fotofobia	
Desorientación	
Debilidad y dolor generalizado	
Diáforesis	
Convulsiones	
Visión borrosa	
Alucinaciones	
Postración	
Erupción cutánea: urticaria	
Fiebre intermitente	
Fiebre remitente	
Fiebre recidivante	

Interacciones entre el problema de hipertermia y la no satisfacción de las otras necesidades

Necesidades fundamentales	Problemas o manifestaciones de dependencia provocados por la hipertermia, o ambos
Respirar Beber y comer Eliminar Moverse y mantener una buena postura Dormir y descansar Vestirse y desvestirse Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos Evitar los peligros Comunicarse con sus semejantes Actuar según sus creencias y sus valores Ocuparse para realizarse Recrearse Aprender	Disnea Alimentación inadecuada: déficit Eliminación inadecuada Inmovilidad - Postura y circulación inadecuadas Incomodidad - Fatiga Inhabilidad de vestirse y desvestirse Alteración de tegumentos y faneras Vulnerabilidad frente a los peligros Amenaza de la integridad física, psicológica o ambas Comunicación ineficaz a nivel sensitivo-motor, afectivo, intelectual Frustración Desvalorización - Impotencia Descontento Ignorancia de las medidas preventivas y curativas

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

PROCESO

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

Terminología

Sabañones: Lesiones debidas al frío (forma benigna de quemaduras).

Congelación: Lesiones cutáneas y subcutáneas (en forma de quemaduras) causadas por el frío.

Hipotermia accidental: Término empleado para designar un descenso excesivo de la temperatura corporal (por debajo de 35 °C), por ejemplo después de una exposición prolongada al frío.

Hipotermia inducida: Descenso artificial (debajo de lo normal) de la temperatura corporal, con fines terapéuticos.

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de dependencia y de las fuentes de dificultad

Manifestaciones	Fuentes de dificultad
Temperatura corporal de 36 °C e inferior	Tasa de humedad elevada a baja temperatura:
Disminución de la tensión arterial, de la respiración y de las pulsaciones	viento helado
Carne de gallina	Calefacción insuficiente
Cianosis a nivel de los labios, uñas y orejas	Calidad inadecuada de la ropa
Eritema (cara, orejas y manos)	<i>Falta de conocimientos</i>
Coloración blanca de la piel	Insuficientes conocimientos de sí mismo y del entorno
Edema generalizado Dolores: región afectada	
Fatigabilidad al menor esfuerzo	
Elocución lenta	
Deseo de dormir	
Congelación	
Sabañones	
Apatía	
Debilidad muscular	
Entumecimiento y picor	

Interacciones entre el problema de hipotermia y la no satisfacción de las otras necesidades

Necesidades fundamentales	Problemas o manifestaciones de dependencia provocados por la hipotermia, o ambos
Respirar	Modificación de la amplitud y del ritmo respiratorios
Beber y comer	Alimentación inadecuada: déficit
Eliminar	Eliminación inadecuada
Moverse y mantener una buena postura	Inmovilidad - Circulación inadecuada
Dormir y descansar	Insomnio - Incomodidad - Fatiga
Vestirse y desvestirse	Inhabilidad en vestirse y desvestirse
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Alteración de tegumentos y faneras
Evitar los peligros	Vulnerabilidad frente a los peligros Amenaza de la integridad física, psicológica, o ambas
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación ineficaz a nivel sensitivo-motor, afectivo, intelectual
Actuar según sus creencias y sus valores	Frustración
Ocuparse para realizarse	Impotencia
Recrearse	Disminución de los centros de interés
Aprender	Ignorancia de las medidas preventivas y curativas

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

DEFINICIÓN:

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

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

La piel tiene un papel importante a realizar en el organismo, se encarga de regularizar la temperatura corporal, participa en la eliminación de residuos (sudor, etc.), transmite sensaciones térmicas, de tacto, de presión y de dolor. Para cumplir con estas funciones la piel debe de mantenerse limpia, aseada y cuidada.

El organismo posee faneras (pelos, cabellos, uñas y dientes) que participan en la protección de l organismo contra la penetración de sustancias perjudiciales o nocivas.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad.

Factores biológicos.

Edad: En el niño y la persona mayor, la piel es más sensible, ya que es menos resistente a los cambios de temperatura, a los microbios y a las infecciones. En la vejez, los dientes pueden deteriorarse y caer, los cabellos se debilitan y las uñas se endurecen.

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

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

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

Factores psicológicos.

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

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

Factores sociológicos.

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

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

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

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

Manifestaciones de independencia.

Cabellos	Longitud Aspecto Limpieza	Piel	Limpieza Pigmentación Turgencia Lisa Suavidad Flexibilidad Coloración rosada Grado de humedad olor
Orejas	Limpieza Configuración		
Nariz	Limpieza Mucosas Humedad de las mucosas		
Ojos	Limpieza Prótesis		
Boca	Limpieza Aliento Humedad	Hábitos de aseo	Baño o ducha (frecuencia, duración, productos usados) Boca, lavado de los dientes (frecuencia, productos usados) Cabellos, lavado (frecuencia, productos usados)
Dientes	Prótesis Coloración blanca Limpieza Configuración		
Uñas	Longitud Limpieza Coloración		

Interacciones entre la necesidad de estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos y las otras necesidades.

<i>Necesidades fundamentales</i>	<i>Factores que influyen en la necesidad de estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos</i>
Respirar	Mucosas respiratorias lubricadas.
Beber y comer	Coloración rosada de la piel, mucosas y faneras.
Eliminar	Aporte líquido y alimentario suficiente.
Eliminar	Eliminación adecuada.
Moverse y mantener una buena	Actividades físicas moderadas.
postura	Postura y circulación adecuadas.
Dormir y descansar	Reposo y tranquilidad: preocupado de su apariencia.
Vestirse y desvestirse	Ropa adecuada.
Mantener la temperatura corporal	Temperatura corporal normal.
dentro de los límites normales	
Evitar los peligros	Medidas de prevención contra el frío, el calor, la infección y los accidentes
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación eficaz relacionada con la apariencia física y a la higiene
Actuar según sus creencias y sus valores	Creencias y valores: importancia de la higiene
Ocuparse para realizarse	Importancia de la apariencia y de la pulcritud
Recrearse	Actividades recreativas moderadas
Aprender	Dominio de las medidas adecuadas de higiene y protección de los tegumentos

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

- a) averiguar los hábitos higiénicos del cliente.
- b) planificación de hábitos higiénicos con el cliente.
- c) enseñanza de medidas de higiene.

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD.

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

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

Proceso

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

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

Proceso

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

9. NECESIDAD DE EVITAR LOS PELIGROS.

DEFINICIÓN:

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

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD.

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

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad.

Factores biológicos.

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

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

Factores psicológicos.

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

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

Factores sociológicos.

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

- Temperatura ambiental entre 18.3 y 25 °C.
- Tasa de humedad entre el 30 y 60 por 100.
- Iluminación ni muy oscura ni demasiado brillante.
- Ruido con una intensidad que sobrepase los 120 decibelios.
- Aire del ambiente que contenga un mínimo de polvo, de microorganismos de humos y de productos químicos.
- Salubridad del medio ambiente.
- Medio seguro (preocupaciones en el manejo de aparatos y artefactos que puedan provocar accidentes).
- Presencia de medidas de precaución contra los peligros (por ejemplo, protector para los humanos, sillas de coche para los niños, cierre alrededor de la piscina).

Estatus socioeconómico: El individuo que tiene un estatus social bastante alto y vive con un cierto desahogo puede estar mejor preparado para la lucha de los peligros, ya que tiene medios para afrontarlos.

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

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

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

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

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

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

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

Manifestaciones de independencia.

Medidas preventivas para evitar los peligros		
<i>Seguridad física</i>	<i>Seguridad psicológica</i>	<i>Seguridad sociológica</i>
Medida de prevención de accidentes, de infecciones, de enfermedades y de agresiones del medio	Medidas de reposo, de relajación y de control de las emociones. Utilización de mecanismos de defensa según las situaciones. Práctica de una religión.	Salubridad del medio. Calidad y humedad del aire entre 30 y 60%. Temperatura ambiente entre 18.3 y 25°C

Interacciones entre la necesidad de evitar los peligros y las otras necesidades.

<i>Necesidades fundamentales.</i>	<i>Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de evitar los peligros.</i>
Respirar	Respiración normal según el aire ambiente.
Beber y comer	Alimentación adecuada garantizada por la salubridad de los alimentos.
Eliminar	Medidas preventivas frente al estreñimiento y la eliminación urinaria.
Moverse y mantener una buena postura	Precaución frente a las actividades físicas y a la postura, relacionando el trabajo y el ocio.
Dormir y descansar	Horas de sueño y de reposo, que permiten al organismo recuperar su energía.
Vestirse y desvestirse	Medidas protectoras contra el clima y la temperatura ambiente.
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales	Medidas protectoras contra el clima y la temperatura ambiente.
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Medidas protectoras contra la infección y las heridas.
Comunicarse con sus semejantes	Seguridad psicológica asegurada por la comunicación con los demás.
Actuar según sus creencias y sus valores	Seguridad psicológica relacionado con lo desconocido, asegurada por el altruismo y la trascendencia.
Ocuparse para realizarse	Seguridad psicológica relacionada con la realización de si mismo.
Recrearse	Medidas de prevención según la actividad recreativa.

Aprender	Dominio de medidas preventivas frente a precauciones o temor para evitar peligros.
----------	--

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

- a) Mantener un medio sano.
- b) Enseñanza frente:
 - A la Prevención de accidentes en todas las etapas de la vida.
 - A la prevención de infecciones en todas las etapas de la vida.
 - A la prevención de enfermedades en todas las etapas de la vida.
 - A tener medios de expansión, de relación y de control de las emociones.
 - A La utilización de mecanismos de defensa según las situaciones

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD.

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

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

Proceso.

Por su falta de precaución frente a la prevención de la enfermedad, los individuos pueden estar fácilmente afectados por una enfermedad física o psicológica, sufrir cansancio, fatiga y toda clase de molestias.

La predisposición a las infecciones, a las enfermedades y a los accidentes está relacionada con una falta de medidas preventivas, pero también al estado de conciencia del individuo, a factores socioeconómicos, a la salubridad del medio y al conocimiento de si mismo y del entorno.

2) Amenaza de las integridades físicas, psicológicas o ambas: amenaza o efecto de una enfermedad, o estrés a nivel físico y psicológico.

Proceso.

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

10. NECESIDAD DE COMUNICAR.

DEFINICIÓN:

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

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD.

El ser humano junto con los otros seres humanos debe de satisfacer sus necesidades y sus aspiraciones superiores.

La familia, la sociedad y el entorno a través de la comunicación hacen al ser humano en plenitud.

Tenemos dos medios de comunicación verbal y no verbal. No verbal es el lenguaje corporal y puede expresar su estado y sus intenciones. Verbal es el vínculo para expresar nuestro pensamiento. A través de ello la comunicación verbal hace que la expresión sea mas clara, precisa y matizada.

El ser humano para poder expresarse debe de tener un conjunto de condiciones bio-psico-social. La persona que puede comunicarse con sus semejantes es apto para recibir estímulos (intelectuales, afectivos y sensoriales) y susceptible a interpretar el significado para recibir y responder de manera adecuada.

Todo ser humano tiene necesidad de sentimientos como el amor (paternal, familiar, amistoso y romántico) que es indispensable para la vida y lo expresa con gesticulaciones, verbalmente y contacto físico.

Una imagen positiva de si mismo de sus capacidades y de sus necesidades nos lleva con la necesidad de comunicarnos o comunicar, hay que tener un conocimiento del yo (yo material, yo adaptativo, y yo social).

También tiene necesidad de afirmarse al escuchar y tener un equilibrio entre la estereorización concierne y alrededor el ser humano entre mayor capacidad de comunicación tendrá una mejor vida de armonía en el seno familiar y social.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad.

Factores biológicos.

Integridad de los órganos de los sentidos y las etapas de crecimiento: La capacidad de una persona para intercambiar de manera adecuada con sus semejantes está muy influida por la integridad de sus sentidos.

En efecto, una buena parte de estímulos que movilizan sus reacciones y su motivación de comunicar, provienen del mundo exterior. Los percibe por medio de receptores sensoriales de sus órganos del oído, de la vista, del olfato, del gusto y del tacto. Este último parece un medio de comunicación privilegiado para el individuo, pues le permite expresar su afecto bajo diferentes formas hacia aquellos que ama. No obstante, cabe señalar que las maneras de tocar varían según las culturas y la educación familiar. Añadiremos además que muchas de sus reacciones son transmitidas por los órganos de la fonación, donde la integridad es esencial para la expresión verbal. Las diferentes etapas de crecimiento del individuo influyen también en la satisfacción de su necesidad de comunicarse, pues según su estado de evolución biológica y el funcionamiento de los órganos que sirven para relacionarse, pueden variar. Menos desarrollados en los primeros momentos de la vida, éstos conocen poco a poco su plena expansión para después progresivamente modificarse, en cierta medida, a razón del envejecimiento. Además de la integridad de los órganos de los sentidos, el individuo para comunicar debe ser capaz de utilizar eficazmente su sistema locomotor. También, sus comportamientos verbales y no verbales pueden manifestarse por las palabras, gestos y movimientos corporales (miradas, sonrisas). En el niño, la comunicación está en relación con su desarrollo psicomotor.

Factores psicológicos.

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

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

La personalidad: El desarrollo de la personalidad se lleva a cabo en todo ser humano según diversos estudios de crecimiento que, en esta etapa, le proporcionen nuestros desafíos. Se efectúa también en el curso de los acontecimientos propios del progreso individual de la persona, influido por su vagaje hereditario y por el medio donde ésta evoluciona. Esta personalidad determina a menudo la motivación del individuo para comunicarse y su habilidad para hacerlo. Es esto lo que le lleva a confiar en sus capacidades personales para expresarse, para afirmarse y para ser capaz de abrirse a los demás y de establecer relaciones significativas con ellos.

Las emociones: La capacidad de reaccionar afectivamente respecto a una persona o a una situación influye también, de forma importante, en la necesidad de comunicar de una persona. Esta capacidad está íntimamente relacionada con el desarrollo de la personalidad y el grado de ansiedad que suscita la emoción.

Así, los individuos que expresan sus emociones de diferentes maneras: por ejemplo, la expresión de la alegría y de la tristeza pueden manifestarse para algunos mediante lloros, risas, silencio o una verborrea acelerada. Ciertos individuos expresan fácilmente sus emociones a través de comportamientos verbales y no verbales, mientras los otros tienen verdaderos problemas para expresarlos y se encierran en ellos mismos. Estas diversas formas de comunicación permiten al individuo de liberarse de sus tensiones y mantener su equilibrio.

Factores sociológicos.

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

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

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

Manifestaciones de independencia.

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

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

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

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

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

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

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

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE ESTA NECESIDAD.

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

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

Proceso.

Algunos individuos tienen dificultad de comunicarse con sus semejantes debido a que presentan alteraciones sensitivo-motoras por privación o sobre carga. Una disminución o la pérdida de la motricidad o del funcionamiento de los sentidos, o ambos, provoca en el individuo una disminución del campo perceptual de su espacio vital. Por el contrario, una sobrecarga sensorial por una mala coordinación del aporte de estímulos le provoca el mismo comportamiento que en el caso de la privación sensorial.

En los dos casos, las causas más frecuentes son una amenaza cerebral, alteraciones circulatorias, un déficit en el desarrollo y la degeneración.

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

Proceso.

Una alteración del córtex cerebral o un funcionamiento inadecuado de las facultades mentales, perturban al individuo e su forma de almacenar la información que recibe de los demás y del entorno. Así, tiene dificultad para captar lo real a partir de su esquema perceptual y le es imposible comunicarse de forma coherente. Los mensajes recibidos son mal interpretados, lo que le lleva a un contacto difícil con el entorno. Los mensajes emitidos a través de palabras no corresponden necesariamente a lo que el individuo quiere decir.

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

Proceso.

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

11. NECESIDAD DE ACTUAR SEGÚN SUS CREENCIAS Y SUS VALORES

DEFINICION

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

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

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

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

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

Factores psicológicos

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

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

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

Factores sociológicos

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

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

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

Manifestaciones de independencia

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

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

Necesidades fundamentales	/	Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de actuar según Sus creencias y sus valores
Respirar		Control de la respiración: yoga, meditación.
Beber y comer		Alimentación adecuada con restricciones escogidas por el individuo.
Eliminar		Eliminación adecuada unida a exigencias del pudor.
Moverse y mantener una buena postura		Movimientos y posturas relacionados con la plegaria y la meditación
Dormir y descansar		Reposo y tranquilidad proporcionados por actividades relacionadas con las creencias y los valores.
Vestirse y desvestirse		Ropa y uso de objetos significativos.
Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales		Temperatura corporal normal.
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos		Limpieza y apariencia adecuada y significativa
Evitar los peligros		Medios adecuados que proporcionen una seguridad psicológica.
Comunicarse con sus semejantes		Comunicación eficaz: pertenencia a grupos.
Ocuparse para realizarse		Dominio de roles sociales

Recrearse	Actividades recreativas relacionadas a las creencias y valores
Aprender	Dominio de formas de actuar según sus creencias y sus valores.

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

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

Necesidades fundamentales:

Problemas de dependencia

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

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

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

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

Proceso

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

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

Proceso

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

12. NECESIDAD DE OCUPARSE PARA REALIZARSE

DEFINICIÓN

Ocuparse para realizarse es una necesidad para todo individuo; éste debe llevar a cabo actividades que le permitan satisfacer sus necesidades o ser útil a los demás. Las acciones que el individuo lleva a cabo le permiten desarrollar su sentido creador y utilizar su potencias al máximo.

La gratificación que el individuo recibe una vez realizadas sus acciones, puede permitirle llegar a una total plenitud.

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

El ser humano siente el deseo de llevar a cabo cosas útiles que responden a un ideal en el que cree, lo que implica por parte del individuo el escoger una carrera, o bien escoger pertenecer a ciertos grupos filantrópicos para llevar a cabo obras que le permitan realizarse. Para hacer esto, el individuo debe aprender a conocerse, a conocer a los demás y a controlar el entorno.

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

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

Edad y crecimiento. El juego permite al niño desarrollarse y valorizarse. Más tarde, cuando él pertenece a un grupo (en la escuela, en el ocio), percibe la valorización frente a una sociedad. El adulto que juega diferentes roles en la sociedad es valorizado en tanto que los ha escogido y que responden a sus aspiraciones.

La persona mayor puede también estar muy valorada por las actividades que realiza según sus gustos, aunque el trabajo no forme parte de su vida activa.

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

Factores psicológicos

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

Factores sociológicos

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

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

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

Manifestaciones de independencia

a) *De orden biológico*

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

b) *De orden psicológico*

Manifestación de alegría y de felicidad

Autocrítica, toma de decisiones.

Autoestima: consciente de su valor y de sus capacidades.

Autoimagen: aprecia su apariencia, se encuentra en salud.

c) *De orden sociológico*

Niños: Comportamientos lúdicos, relacionados a su estado de desarrollo

Estar satisfecho:

- De un suceso escolar
- De actividades deportivas
- De servicios presados

Adultos y personas mayores: Trabajo:

- Amor a su trabajo
- Valoración por su trabajo
- Participación en las decisiones de la empresa
- Satisfacción de la evaluación de sus patronos
- Satisfacción de las condiciones de trabajo
- Promoción
- Ambición, motivación.

Roles sociales:

- Dominio de sus diferentes roles
- Valorización frente a sus roles

- Valorización de cara al cumplimiento de su trabajo

Actividades de ocio:

- Pertenencia a un grupo social o deportivo
- Ocupación individual que permite la satisfacción de la necesidad.

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

Necesidades fundamentales	Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de ocuparse para realizarse
Respirar	Amplitud y frecuencia respiratorias normales
Beber y comer	Aporte alimentario adecuado
Eliminar	Eliminación adecuada
Moverse y mantener una Buena postura	Actividades físicas moderadas
Dormir y descansar	Sueño y reposo reparadores.
Vestirse y desvestirse	Ropas apropiadas
Mantener la temperatura Corporal dentro de los límites Normales	temperatura corporal normal
Estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos	Importancia de la limpieza y de la apariencia física
Evitar los peligros	Seguridad psicológica relacionada con las actividades.
Comunicarse con sus semejantes	Comunicación eficaz y muy agradable con los demás.
Actuar según sus creencias y sus	Práctica de una religión y

Valores	altruismo
Recrearse	Actividades recreativas valorables
Aprender	Dominio de medios para realizarse

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

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

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

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

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

Proceso

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

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

Proceso

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

13. NECESIDAD DE RECREARSE

DEFINICIÓN

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

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

Desde hace milenios, los seres humanos han dado una gran importancia a la diversión. El ser humano ha sido siempre consciente de la necesidad de ocupar una parte de su tiempo con actividades recreativas para liberarse de la tensión engendrada por su trabajo diario. Las diferentes maneras de recrearse han cambiado con la evolución de las sociedades. En nuestros días, el avance de la ciencia y de la tecnología ha tenido como consecuencia la aparición de multitud de actividades de diversión y de ocio que son accesibles a muchos.

El individuo puede entonces escoger los medios de recrearse que correspondan a sus aspiraciones. Por el contrario, ciertos individuos experimentan una gran satisfacción al trabajar y olvidan recrearse.

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

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

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

Factores psicológicos

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

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

Factores sociológicos

Cultura. Ciertos pueblos mantienen sus tradiciones mediante el desarrollo periódico de actividades recreativas que les son propias. La gran participación de los individuos a las fiestas populares demuestra la eficacia de este medio para satisfacer su necesidad de recrearse.

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

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

Puntos de referencia para observación de las manifestaciones de independencia.

Manifestaciones de independencia.

Edad	Actividades recreativas (solo o en grupo)	Efecto de las actividades recreativas
Niño	Juego: Comportamientos lúdicos relacionados a su estado de desarrollo	Placer: - Sonrisas - Risas - Gritos de alegría - Jugueteos

Adolescente	Práctica de un deporte Pasatiempos: - Lectura - Música - Bricolage - Arte	Placer: - Risas - Sonrisas - Gritos de alegría - Llanto Tranquilidad - Relajación muscular - Ambiente calmado y sereno.
Adulto y persona anciana	Ocio: - Tipo de actividades (deporte, lectura, bricolage, etc.) - Tiempo dedicado a actividades recreativas.	Placer y tranquilidad (véase lo anterior)

Interacciones entre la necesidad de recrearse y las otras necesidades

Necesidades	Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad de recrearse
Respirar	Amplitud y frecuencia respiratorias normales
Beber y comer	Aporte alimentario adecuado
Eliminar	Eliminación adecuada
Moverse y mantener una buena	Ejercicios físicos moderados

postura

Dormir y descansar

Sueño y reposo reparadores

Vestirse y divertirse

Ropas apropiadas

Mantener la temperatura

Corporal dentro de los límites

Normales

Temperatura corporal normal

Estar limpio, aseado y proteger sus
tegumentos

Limpieza e integridad de los
tegumentos

Evitar los peligros

Medios adecuados de prevención de
Accidentes

Comunicarse con sus semejantes

Comunicación eficaz y agradable con los
demás.

Actuar según sus creencias

Y sus valores

Actividades recreativas relacionadas a
las creencias y a los valores

Ocuparse para realizarse

Actividades recreativas valorizantes

Aprender

Dominio de prevención de accidentes

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

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

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

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

Proceso

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

14. NECESIDAD DE APRENDER

DEFINICIÓN

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

INDEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

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

Factores que influyen en la satisfacción de la necesidad

Factores biológicos

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

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

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

Factores sociológicos

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

Factores psicológicos

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

Puntos de referencia para la observación de las manifestaciones de independencia

Manifestaciones de independencia

Expresión del deseo de aprender

Manifestación del interés de aprender

Estado de receptividad

Adquisición de conocimientos por:

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

Modificación del comportamiento de cara a su salud

Adquisición de una actitudes y habilidades para mantenerse en salud

Interacciones entre la necesidad de aprender y las otras necesidades

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

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

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

DEPENDENCIA EN LA SATISFACCIÓN DE LA NECESIDAD

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

Proceso

A menudo, el cliente no conoce las reglas de higiene y de prevención que le ayudarían a mejorar su estado de salud. Tiene pues, necesidad de ayuda para aprender a vivir de una forma más armoniosa. El cliente, a partir de un suceso imprevisto, se halla ante la necesidad de cambiar sus hábitos y su estilo de vida para recuperar su salud o vivir con un hándicap. Este ignora las medidas que debe tomar para reencontrar su bienestar, lo que le vuelve inseguro y le obliga a aprender⁹.

⁹ Ibidem pp7-70, 133-245

GUIA PARA LA VALORACIÓN DE LAS 14 NECESIDADES BÁSICAS

1. Necesidad de Oxigenación

Factores que influyen en esta necesidad.

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

Observaciones

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

Interacciones

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

2. Necesidades de nutrición e Hidratación

Factores que influyen esta necesidad

- Biofisiológicos. Edad talla corporal constitución corporal, y patrón de ejercicio.
- Psicológicos. Emociones sentimientos y pensamientos respecto a la Comida/bebida.

- **Socio cultural.** Influencias familiares y sociales (hábitos y aprendizajes tales como estilo de vida, hábitos y aprendizajes), status socio económicos, entorno físico próximo (casa, comedor, olores) entorno físico lejano (clima temperatura), religión, trabajo (horario tiempo disponible, tiempo entre comidas comer sólo o acompañado...).

Observaciones

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

Interacciones

- ¿Cómo influencia el estado de ánimo en su alimentación e hidratación? (ansiedad- estrés. conflictos: si aumenta o disminuye la ingesta. o sea. relación con- anorexia y polifagia.)
- ¿Qué antecedentes familiares tiene con respecto a talla? ¿Corpulencia peso y hábitos alimentarios?
- ¿Qué sentido le da a la comida? (Castigo. amor. recompensa. supervivencia. paliativo del aburrimiento....)
- ¿Con quién come habitualmente?
- ¿Dónde come? (Restaurante, casa, otros)

- ¿Cuáles son los patrones familiares con respecto a la comida? (motivo de encuentro e intercambio momento destinado a ver la TV, oír la radio, leer- y distribución de roles alrededor de la comida.)
- ¿Qué alimentos ha tomado en las últimas 72 horas? (Registro dietético para valorar si conoce los cuatro grupos básicos de alimentos que tipo de alimentación realiza.)
- ¿Qué horario y número de comidas habituales realiza? (Relación con trabajo y patrones culturales)
- ¿Qué cantidad y tipo de líquidos bebe al día? ¿Cuál es la pauta de ingesta?
- ¿Qué preferencia/disgusto siente por determinados? Alimentos? (Impedimentos ideológicos o religiosos con respecto a la comida, influencias socioculturales, si relacionan obesidad con salud) por la temperatura de los mismos
- ¿Qué dificultades encuentra para procurarse? Almacenar y ¿Qué dificultades encuentra procurarse almacenar y prepararse alimentación adecuada? (del entorno económica conocimientos de habilidad /capacidad personal)
- Conoce las necesidades de alimentación e hidratación y su relación con la edad y con la actividad
- ¿Conoce los factores que favorecen su digestión y asimilación? (No comer alimentos que produzcan flatulencia, comer despacio, masticando e insalivando bien, no acostarse inmediatamente después de comer, etc.)
- ¿Han habido cambios recientes de dietas o de peso? ¿por qué? (Relacionados con modas costumbres auto imagen) ¿Tiene, algún problema al masticar y/o tragar la comida/bebida? ¿con qué cree que está relacionado? (Problemas de salud dentales ...)
- ¿Tiene en la actualidad algún problema digestivo? (Ardores, náuseas, vómitos, pérdida del apetito...?)

3. NECESIDAD DE ELIMINACIÓN

Factores que influyen esta necesidad

- Biofisiológicos Edad, nivel de desarrollo, nutrición e hidratación, ejercicio.
- Psicológicos. Emociones, ansiedad, estrés, estado de ánimo.
- Socioculturales. Organización social (sencillos públicos, cumplimiento normas salubridad) estilo de vida hábitat entorno adecuado influencias familiares y sociales (hábitos aprendizajes, aspectos culturales condicionantes.

Observaciones

Orina (coloración, claridad cantidad pH frecuencia, densidad, presencia de sangre, glucosa y cuerpos ce tónicos): heces (coloración, consistencia, frecuencia, configuración, presencia sangre y constituyentes anormales); sudor (cantidad, menstruación (cantidad, aspecto, color)

Estado del abdomen

Estado de conciencia características del patrón del sueño y del comportamiento capacidad sensoriales, preceptuales, neurológicas y motrices.

Condiciones del medio que dificultan la satisfacción de esta necesidad.

Interacciones

- ¿Cuáles son sus patrones habituales de eliminación? (Heces, orina. Menstruación, sudoración.)
- ¿Cómo influyen las emociones en sus patrones de eliminación?
- ¿Se siente satisfecho respecto a sus patrones habituales de eliminación? (Frecuencia diurna y nocturna cantidad y calidad, confortabilidad. sensación de bienestar etc.)

- ¿El cambio de entorno (viajes, lugar, intimidad, pastura, etc.) modifica los hábitos de eliminación? ¿cuáles?
- ¿El cambio de horarios modifica los hábitos de eliminación? ¿cuáles?
- ¿Qué tipo de hábitos higiénicos utiliza en la necesidad de eliminación? La modificación de estos hábitos ¿le causa algún tipo de problema?
- ¿Conoce medidas no medicamentosas de ayuda? (masajes, dieta, hidratación, ejercicio físico) ¿cuáles?
- En la actualidad, ¿tiene algún problema relacionado con la necesidad de eliminación? (Ardor al orinar, necesidad de laxantes para evacuar, Hemorroides, dolor al defecar u orinar, dolor menstrual, etc.)
- En caso de problemas en la eliminación (incontinencia, colostomías, sudoración excesiva o de olor desagradable) ¿cómo le afectan en su auto concepto /auto imagen y en su vida de relación?
- En el supuesto anterior ¿realiza o ha realizado los aprendizajes necesarios para resolver o neutralizar el problema?

4. NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURA

Factores que influyen esta necesidad

Biofisiológicos	Constitución y capacidad física (nivel de Energía individual, edad, crecimiento desarrollo físico)
Psicológicos.	Emociones personalidad de base y estado de ánimo

Socioculturales. Influencias familiares y socioculturales (Hábitos. Aprendizajes, raza, valores, creencias y costumbre, Rol social, organización Social, Tiempo dedicado a la actividad/ejercicio, hábitos de ocio/trabajo, entorno físico lejano (clima, temperatura, Altitud). Entorno físico próximo (temperatura, mobiliario., barreras ambientales).

Observaciones

Estado del sistema músculo esquelético (fuerza/ debilidad muscular, firmeza en la marcha, tono muscular, gama de movimientos, postura adecuada de pie, sentado y acostado). Necesidad de ayuda para la de ambulación y/o mantenimiento de una postura correcta. Coordinación voluntaria, presencia de temblores, ritmo de movimientos: constantes vitales (pulso, tensión arterial).

Estados de apatía, de postración, estado de conciencia, estados depresivos, sobreexcitación, agresividad, cualidades ergonómicas de su entorno inmediato.

Interacciones

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

5. NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

Factores que, influyen esta necesidad

Biofisiológicos.	Edad. Sexo Alimentación/ hidratación.
Psicológicos.	Estado, emocionales, ansiedad, estrés, estado de ánimo, hipnograma (características del sueño de la persona).
Socioculturales.	Influencias familiares, sociales (hábitos, aprendizajes, Normas sociales, Prácticas culturales fiestas). Trabajo. Entorno próximo o del hábitat (iluminación, ruido, colores, Mobiliario). Entorno lejano (clima, altitud temperatura), Creencias y valores. Estilo de vida (horario de trabajo...

Observaciones

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

Interacciones

- ¿Cuál es su patrón y tipo habitual de sueño? (Horas, horario, duración, siestas. si se despierta por la noche, necesidad de levantarse durante la noche, sueño profundo, si se despierta con estímulos suaves o no....) ¿Le resulta suficiente o adecuado?

- Habitualmente. ¿Duerme solo/a o acompañado/a?
- ¿Los cambios en el entorno en su situación y hábitos modifican o alteran su patrón de sueño? Especificar cuáles cómo.
- ¿Cuánto tiempo necesita habitualmente para conciliar el sueño?
- ¿Cómo la influyen las emociones en, la necesidad de dormir y reposar? (En situaciones de estrés, ansiedad, modificaciones en el peso, en constantes, vitales, etc.)
- ¿Sabe cómo reducir o controlar las tensiones y el dolor?
- ¿Qué hace normalmente cuando necesita descansar? (Leer dormir relajarse. etc.) ¿Hay algo que interfiera en su descanso en este momento?
- Sentido tiene para Ud. el dormir? (Como rutina, Obligación placer, Relajación, evasión, compensación) ¿Con los efectos positivos y negativos de caria una de estas formas de comportamiento?
- ¿Tiene sueños/ pesadillas cuando duerme?
- ¿Utiliza algún medio con el fin de facilitar el sueño (Masajes, relajación, visualización, música, entretenimiento, lectura.)
- ¿Utiliza algún tipo de medicamento para dormir o estimularse? Si lo utiliza ¿conoce sus efectos?
- ¿Cuánto tiempo diario utiliza para el reposo/descanso? ¿Dónde? (Trabajo, casa, entorno social, masajista, bar)

6. NECESIDAD DE USAR PRENDAS DE VESTIR ADECUADAS

Factores que influyen esta necesidad

Biofisiológicos	Edad, desarrollo psicomotor, talla corporal, tipo de Actividades.
-----------------	---

- Psicológicos. Emociones (alegría, Tristeza, ira). Personalidad de base, Estado de ánimo y auto imagen.
- Socioculturales. Influencias familiares (hábitos, aprendizajes). Status social, Trabajo, Cultura (moda, pertenencia a un determinado grupo Social, actitudes de reserva y pudor) creencias (uso, del uso del color negro para expresar el duelo). Religión, significado personal de la ropa, entorno próximo (Temperatura del hábitat) entorno lejano (Clima, Temperatura, Medio rural/urbano).

Observaciones

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

Interacciones

- ¿Qué significado tiene la ropa en cuanto a su imagen o cobertura de alguna otra Necesidad? (Autoestima, relaciones con los demás etc.)
- ¿Cree que el modo de vestir marca diferencias personales, sociales, Culturales, etc.?
- ¿Puede decidir por sí mismo/a la ropa que se pone habitualmente? (En el hospital. residencia de ancianos trabajo)
- ¿Conoce la relación entre calidad/ cantidad de ropa necesaria para la adecuada acomodación al propio cuerpo y a la temperatura ambiente?

- ¿Necesita algún tipo de ayuda para decidir el tipo de ropa o para: vestirse /desvestirse? En caso afirmativo ¿conoce cómo adaptarse a una limitación en esta necesidad y dispone de los recursos materiales o humanos para ello? (Ante una dificultad en abrocharse los botones cambiarlos por velcro como sistema de cierre disponer de más tiempo para realizarlo, etc.)
- Ante situaciones de la vida causantes de estrés o conflicto. ¿se afecta su modo de vestir? ¿cómo?
- ¿Tiene algún objeto accesorio del vestir que tenga significación especial para Ud.? ¿cual es?
- ¿Tiene algún, tipo de indumentaria relacionada con valores o creencias que considere necesario mantener?
- ¿De qué forma le afecta el vestirse o desvestirse en un sitio extraño, ante personas o con ayuda de otras personas? (Intimidad....)

7. NECESIDAD DE TERMORREGULACIÓN

Factores que influyen esta necesidad

Biofisiológicos.	Edad. Sexo. Ejercicio, tipo de alimentación, ritmos Circadianos.
Psicológicos.	Ansiedad. Emociones.
Socioculturales.	Entorno físico próximo (Casa, lugar trabajo. habitación), entorno físico lejano:) (Clima, altitud, temperatura), raza o procedencia étnica/ geográfica, status económico.

Observaciones

- Constantes vitales (temperatura). Coloración de la piel. Transpiración. Temperatura ambiental.
- Disconfort, Irritabilidad. Apatía.

- Condiciones del entorno físico próximo que ayuden/limiten la satisfacción de esta necesidad (sistemas de calefacción control sobre ellos etc.).

Interacciones

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

8. NECESIDAD DE HIGIENE Y PROTECCIÓN DE LA PIEL

Factores que influyen esta necesidad

Biofisiológicos.	Edad, desarrollo, alimentación, ejercicio/ movimiento. Temperatura corporal.
Psicológicos.	Emociones, estado de ánimo, inteligencia, Auto imagen, psicomotricidad.
Socioculturales.	Cultura. Educación, corrientes sociales, modas (productos de Belleza), organiza social (casa. lugar de trabajo). Influencias familiares (hábitos y aprendizajes), ambiente lejano (clima, temperatura ambiente).

Observaciones

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

Interacciones

- ¿Conoce la relación entre estilo de vida y satisfacción de esta necesidad?
- ¿Qué significado tiene para Ud. la limpieza? (Auto imagen, reflejo del estado emocional, relación o comunicación con los demás)
- Describa la forma en que cuida de su cuerpo en relación con las actividades de higiene (tipo, frecuencia. cantidad). ¿Cómo le afecta el hecho de que sus necesidades de higiene sean satisfechas con ayuda de otra persona o ante personas?
- ¿Tiene preferencias horarias respecto a su aseo diario?
- ¿Qué hábitos higiénicos considera imprescindibles mantener? (Lavarse dientes o manos después/antes de comer o eliminar)
- ¿Tiene por costumbre utilizar algún producto específico, (Colonias. antisépticos bucales, compresas, cremas?
- ¿Existen condiciones en su entorno inmediato que limitan o imposibilitan unos hábitos saludables de higiene? (Creencias o valores familiares no lavarse durante la regla, no debe lavarse la cabeza a diario, ducha a diario nociva, condiciones de hábitat, equipamiento, material, condiciones económicas, creencias personales, modas.)
- Ante situaciones de la vida causantes de estrés o conflicto. ¿Se afecta su necesidad de higiene?, ¿cómo? (influencia de emociones: aumentó de transpiración, secreciones etc.)

9. NECESIDAD DE EVITAR LOS PELIGROS

Factores que influyen en esta necesidad

Biofisiológicos.	Edad, etapa del desarrollo, mecanismos de defensa Fisiológicos (termorregulación sistema inmunológico). Estabilidad psicomotora.
Psicológicos.	Mecanismos de defensa, métodos de afrontamiento (Competencias personales). estrés, estabilidad psíquica. Personalidad de base, emociones y diferentes estados de Ánimo.
Socioculturales.	Sistemas de apoyo familiar y social. Cultura. Religión. Educación. Status socioeconómico. Rol social. Estilo de vida. Organización social, valores y creencias, entorno lejano (clima, Temperatura, humedad, ruido etc.). Entorno próximo (iluminación, mobiliario, ruidos, etc.)

Observaciones

- Integridad neuromuscular. de los sentidos y del sistema inmunológico.
- Ansiedad, falta de control, habilidades, afrontamiento, absentismo laboral, Somatizaciones, aspecto descuidado, inhibición, desconfianza, Agresividad, alteraciones en la sensopercepción o en la conciencia originadas por sobre exposición a estímulos o por privación, interacciones con personas significativas. comportamientos peligrosos.
- Auto concepto/autoestima (si protege o evita mirar, o tocar zonas de su cuerpo. armonía en el aspecto físico, existencia de cicatrices, deformidades congénitas o no alteraciones en el funcionamiento del cuerpo).

- Condiciones del ambiente próximo (temperatura, humedad, iluminación, barreras ambientales suelo encerado, mojado, barandillas en la cama etc. ruidos) salubridad del ambiente lejano (alcantarillas, polución)
- ¿Qué miembros componen su familia de pertenencia? ¿Qué miembros, componen sus de referencia?
- ¿Cómo influyen las emociones intensas en su necesidad de seguridad física y psicológica? (Se queda paralizado, hiperactivo)
- ¿Conoce las medidas de prevención de accidentes en su trabajo y en su casa? (Almacenaje de productos, tóxicos o de limpieza, medicamentos, conexiones de gas, sistema eléctrico, etc.) ¿Las utiliza? ¿controla su funcionamiento periódicamente?
- ¿Realiza los controles de salud periódicos recomendados, si para cada edad y situación de la persona y familia? (Cartilla de vacunaciones infantil, vacunaciones antigripales en el anciano o personas de riesgo, vacunaciones y control de animales domésticos, revisiones médicas, control de la tensión arterial, etc.)
- ¿Conoce las medidas de autocontrol para prevenir enfermedades? (Examen periódico de mamas, testículos, visión, Audición, etc.) ¿Las utiliza?
- Si necesita algún tipo de ayuda (para la de ambulación, visión, audición, etc.), ¿la utiliza y esta adaptada a sus necesidades?
- ¿Conoce las medidas de prevención de enfermedades infectocontagiosas y agresiones del entorno? (Tormentas, rayos. inundaciones, fuego.) ¿Las utiliza?
- ¿De qué modo maneja las situaciones de tensión en su vida? (Enfadarse consigo mismo o con los demás, culpabilizar a los demás de su situación, hablar con la persona que está implicada en el problema, sentirse ansioso, rezar, leer, escuchar música o realizar actividades relajantes, dedicarse a actividades intelectuales, infravalorarse, adoptar un comportamiento inhibido, sumiso o activo.)

- ¿De qué forma maneja su familia las situaciones de estrés? (Flexibilidad en el rol, quién toma las decisiones, solución a la disparidad de criterios entre los miembros del grupo familiar)
- ¿Cuál es el rol y status que ocupa en la familia?
- ¿Ha sufrido alguna alteración física que haya alterado su auto imagen/auto concepto?
- ¿Es o ha sido más difícil de lo previsible aceptar los cambios ocurridos a raíz, de una situación de cambio o crisis? (Enfermedad, amputación, cirugía)
- ¿Pertenece a alguna organización, asociación o grupo social o religioso? ¿Le proporciona sentimientos de pertenencia y seguridad?
- ¿Qué personas o grupos le han ayudado a sobrellevar la situación de crisis? ¿Cómo?
- ¿Qué personas pueden ayudarle en la actualidad? (Familia, amigos, vecinos.) ¿Cuáles cree Ud. que le aportan sentimientos de seguridad y que estarían dispuestas a ayudarle?
- ¿Cómo ha reaccionado la familia ante sus problemas actuales de salud? (Actitud de aceptación y apoyo, rechazo, abandono o indiferencia.)
- En situaciones anteriores de crisis o de cambio. Ha sido capaz de identificar las necesidades de apoyo, las personas recurso que pueden prestarlo y abiertamente?
- ¿Cómo percibe su situación actual en cuanto a mantener un tipo de armonía consigo y con su entorno?
- ¿Cuáles son sus metas en un futuro próximo (3-5 años)? ¿Cómo planea lograrlas?
- ¿Dispone de espacio propio en su entorno inmediato casa, Trabajo u hospital? En caso negativo, ¿En qué medida le afecta en sus sentimientos de seguridad psíquica?
- ¿Se encuentra en una situación afectiva que le proporciona seguridad? ¿Prevé cambios? ¿Le preocupa respecto al futuro?

- ¿Tiene sentimientos de control sobre sí mismo (equilibrio entre dependencia e interdependencia) y sobre el medio?
- ¿Cuáles son sus hábitos respecto a drogas, alcohol, tabaco, café, té, bebidas, con cola y medicamentos?
- ¿Qué cantidad día/semana consume? ¿En compañía o en solitario? ¿Cuál/es cree Ud. que es/son las causas de este consumo?
- ¿Conoce los efectos del consumo de estas, sustancias sobre su salud y sus relaciones?
- ¿Conoce técnicas para mejorar su. Estado de bienestar, Su salud, Sus, relaciones consigo mismo y con los demás para aumentar las competencias en el manejo del estrés? (Técnicas de asertividad, técnicas de relajación, técnicas de resolución de problemas)

10. NECESIDAD DE COMUNICARSE

Factores que influncian esta necesidad

Biofisiológicos.	Integridad de los órganos de los sentidos, edad. etapa del desarrollo.
Psicológicos.	Inteligencia, Percepción, memoria, conciencia (atención, orientación), carácter, estado de ánimo, humor de base, auto concepto, pensamiento.
Socioculturales.	Entorno físico, próximo (personas. lugares). Entorno físico Lejano, (Vías de acceso vivienda. aislada). Cultura, status social. Rol. Nivel educativo. Influencias familiares y socioculturales (hábitos y aprendizajes, valores y creencias de la familia/grupo social). Profesión.

Observaciones

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

Interacciones

- ¿En qué medida le ha afectado en su necesidad de comunicación. La existencia de limitaciones físicas, enfermedad, cicatrices? (A nivel personal, familiar y de, relaciones con los demás.)
- De las, personas significativas, de que dispone como recurso ¿con cuáles puede intercambiar puntos de vista o compartir problemas o inquietudes), Puede hacerlo a, menudo o cuando cree necesario?
- ¿Cuánto tiempo pasa solo/al, por qué? ¿Con cuántas personas suele relacionarse diariamente? ¿Tiene contactos sociales en, forma regular y que le resulte satisfactorio?
- ¿De que forma expresa generalmente sus sentimientos y pensamientos a los demás (verbal y directamente e indirectamente a través de alusiones y

del comportamiento)? Si en alguna situación no los expresa. ¿Cuándo y por qué?, ¿cómo se siente?

- ¿Cree necesario y/o adecuado manifestar lo que siente u opina a su familia o amigos? ¿Por qué?
- ¿Se encuentra a gusto siendo tal como es en relación a si mismo o a los demás (familia, amigos, colaboradores, compañeros) en cuanto al aspecto físico -peso, apariencia, Psicológico y social?
- ¿Qué tipo de humor tiene por lo general? (Deprimido, alegre) ¿Tiene a menudo cambios en el humor? ¿Le causa problemas de relación consigo mismo o con los demás?
- ¿De qué manera, se relaciona su familia como un todo? (Reuniones periódicas, celebraciones.)
- ¿Qué posición ocupa en el seno de su familia? ¿Cómo se ve usted? ¿Cómo le ven los demás?
- ¿Existe algún conflicto importante de relación con su familia y/o entre los miembros del grupo familiar?
- ¿Con cuál de sus familiares tiene mejor relación? ¿Por qué? ¿Qué otras personas son importantes para usted? ¿Cómo se ve en la relación con los demás? ¿Qué cree que esperan de Ud.?
- ¿En qué tipo de vivienda habita? (Número de habitaciones. espacio) ¿Le afecta en su necesidad de comunicación?
- Si tiene problemas de espacio físico en su entorno inmediato, ¿le afecta en su necesidad de comunicación?
- ¿Tiene algún tipo de mascota o animal doméstico? ¿de qué manera le ayuda en su necesidad de comunicación? (Le hace compañía le hace sentirse segura/o)
- Ante situaciones de la vida causantes de estrés o conflicto. ¿Se afecta su necesidad de comunicación?, ¿cómo? (Arreglo físico, aislamiento, búsqueda de relaciones, inactividad/hiperactividad, problemas, de concentración, /atención, de expresión, etc.)

- ¿Tiene sentimientos, Pensamientos o comportamientos competitivos con alguien de su familia o amigos? (Aspectos materiales, de status, físicos) Si su situación actual los modifica, ¿en qué medida le preocupa y le afecta?
- ¿Siente que sus necesidades sexuales están cubiertas de forma satisfactoria para Ud.? En caso negativo. ¿Le resulta un problema digno de mención? En caso afirmativo. ¿Cree que la causa es personal o situacional?

11. NECESIDAD DE VIVIR SEGÚN SUS CREENCIAS Y VALORES

Factores que influyen esta necesidad

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

Observaciones.

- Forma de vestir de la persona, familia y amigos (hábitos, vestimentas específicas de un grupo social o religioso) y actitud ante ello (si trata de esconder signos distintivos).

- Indicadores de valores en las interacciones (diálogo abierto, estimulante, motivador, etc. utilización o evitación del tacto como mediada, de expresión).
- Nivel de integración de los valores en su vida diaria (realización de ritos, congruencia entre, creencias /valores y comportamientos etc.).
- Condiciones del entorno que ayudan/limitan la satisfacción de, esta necesidad (existencia y accesibilidad a lugares de terminados: Iglesias. lugares de reunión y encuentros. etc.)
- Presencia de, algún objeto, en el entorno próximo, o en la propia persona. Indicativo, de determinados valores o, creencias. Existencia de indicadores de valores en el ambiente (tipo, de objetos libros, muebles. Objetos personales orden y conservación de tales objetos).

Interacciones

- ¿Cómo le influye el estado de ánimo. Las tensiones o el estrés, en la satisfacción y la necesidad?
- ¿En qué tipo de creencias religiosas fue educado en su infancia? ¿Cuáles de ellas significativas ahora para Ud, Suponen una ayuda o le generan conflictos personales, familiares, o algún tipo de problema en su entorno?
- ¿Qué tipo de mitos o comportamientos (dietas, posturas, gestos) asociados a sus creencias debe practicar? ¿Con qué frecuencia? ¿Con qué exigencias o requerimientos específicos? ¿Puede practicarlos sin dificultad en la actualidad?
- ¿Cuáles son los valores relevantes propios de su grupo familiar? valor a la honestidad. a la unión familiar. al trabajo, al dinero, al éxito, al ocio, etc.) ¿Qué significan para Ud. en este momento? (Le suponen ayuda conflicto?
- ¿Cuáles son los valores relajantes propios de su grupo social? (Competitividad, Éxito, conformidad, ayuda, solidaridad, etc.) ¿Que significan para Ud. en este momento? (Le suponen ayuda, conflicto, etc.).

- ¿Cuáles son sus propios valores personales integrados en su estilo de vida? (importancia al trabajo, familia, Salud, Muerte, dinero, amistad, disponibilidad) ¿Qué orden de prioridad establece?
- ¿En qué medida sus valores personales están siendo alterados por su situación actual? ¿Qué sentimientos y pensamientos problemáticos para Ud. le provoca esta situación? ¿En caso de necesidad, desearía tener la oportunidad de expresar sus últimas voluntades? (Donación de órganos, servicios religiosos, testamentos, cartas, etc.)

12. NECESIDAD DE TRABAJAR Y REALIZARSE

Factores que influyen esta necesidad

Biofisiológicos. Edad, etapa de desarrollo, constitución, capacidades físicas.

Psicológicos. Emociones, Personalidad de base, Inteligencia, estado de Ánimo.

Socioculturales. Influencias familiares y sociales (hábitos, aprendizajes, Valores, creencias, demandas sociales), cultura, educación, Rol, status, Posibilidad de realizar un trabajo satisfactorio.

Observaciones

- Estado del sistema neuromuscular, del sistema nervioso y de los sentidos.
- Relaciones armoniosas con las demás personas que la rodean
- Distribución equilibrada entre el tiempo dedicado al trabajo y a las actividades de ocio y relación.
- Autoconcepto positivo negativo de si mismo no (apariencia física, postura, expresión)
- Conciencia de sus capacidades y limitaciones capacidad de decisión y de resolución de problemas.

Interacciones

- ¿Qué tipo de trabajo u ocupación realiza?(intelectual o físico) ¿Cuanto tiempo le dedica ¿Qué energías personales y nivel de implicación le supone el trabajo?
- ¿Cómo se siente en relación a su trabajo (satisfactorio valorado. Participación. Relación con superiores iguales y/o inferiores. Posibilidad de promoción.
- Su remuneración ¿le permite cubrir sus necesidades básicas y/o las de su familia?
- ¿Su rol profesional le supone tener que superar algún conflicto con otros roles familiares o sociales? (madre, Padre, policía, etc.)
- Se ha producido o puede producirse alguna modificación en su roles a raíz de su situación actual? ¿Qué tipo de problemas le ha supuesto? ¿Ha recibido apoyo en su grupo de trabajo.
- ¿De qué, manera se enfrentaría a la situación? (activa o pasivamente). ¿Se plantea formas alternativas de estilo de vida, (Nueva filosofía de vida? adaptada a la situación nuevas maneras de disfrutar en el tiempo libre y de enfocar el trabajo modo de adaptarse a nuevos roles relación con la familia v amigos)
- ¿Las situaciones de tensión y conflicto influyen en la satisfacción de esta necesidad de que modo?
- ¿Conoce La existencia de los recursos de apoyo disponibles en la comunidad? (Asociaciones grupos de auto ayuda y de ayuda a los demás, ayuda profesional) ¿Los utiliza o estaría dispuesto a utilizarlos)

13. NECESIDAD DE JUGAR PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS

Factores que influyen esta necesidad

Biofisiológicos.	Edad, etapa de desarrollo, constitución, capacidades físicas.
Psicológicas.	Madurez personalidad, censo percepción, inteligencia, pensamiento, emociones, motivación, personalidad de base. humor, de base, estado de ánimo, autoconcepto.
Socioculturales	cultura, rol social (trabajo/ocio), influencias familiares, estructura de recursos y servicios), estilo de vida.

Observaciones

- Estado del sistema neuromuscular. integridad del sistema nervioso y de los sentidos.
- Estado de ánimo (sonrisas. risas. lloros. aspecto tranquilo y sereno. alegre y distendido, triste, apatía, indiferencia, agitación, inhibición). Expresiones espontáneas directas indirectas que indiquen aburrimiento (no, sé qué hacer las horas se hacen largas el tiempo se hace eterno etc.). Rechazo a este tipo de actividades (por aprendizajes o canciones erróneas).
- Comportamientos verídicos en relación con el estado de desarrollo, evolutivo, del la persona.
- Condiciones del entorno que ayudan/limitan la satisfacción de esta necesidad (recursos de la institución. de la comunidad).
- Existencia de, material que indique hobbies, pasatiempos u otras actividades de recreación (libros, colecciones, música, deporte).

Interacciones

- ¿Qué, actividades recreativas o de ocio desarrolla en su tiempo libre? ¿Son importantes, para Ud.? ¿Por qué? ¿Tiene alguien con quien llevarlas a cabo? En caso negativo. ¿es un problema para Ud.?
- Las situaciones de estrés emociones intensas ¿en la satisfacción de esta necesidad? ¿de qué modo?
- ¿Aprendió la importancia del uso del tiempo libre en su grupo familiar o bien la ha incorporado de adulto?
- Tiene los recurso para poder dedicarse a cosas que le interesan, materiales, transportes, tiempo energía) En caso negativo ¿ha encontrado alguna alternativa satisfactoria?
- ¿Conoce las diferentes posibilidades recreativas que tiene a su alcance en la comunidad? ¿las utiliza?
- Cuando participo por última vez en alguna actividad lúdica o recreativa.
- ¿Ha tenido que introducir alguna modificación en este tipo de actividades debido a su situación actual? ¿Qué tipo de problema le ha supuesto? ¿Cómo vive esta situación de cambio?
- En caso de no haber realizado ningún cambio ¿Qué piensa hacer? ¿Cree que alguien familia, enfermera, amigos...) puede ayudarle a encontrar la forma de satisfacer esta necesidad?

14. NECESIDAD DE APRENDIZAJE

Factores que influyen esta necesidad

Biofisiológicos. Edad, etapa (te desarrollo, capacidades físicas.

Psicológicos. Emociones. Capacidad intelectual, motivación (significado del aprendizaje, importancia del conocer y aprender sobre si mismo) carácter (activo, pasivo) estado de ánimo.

Socioculturales. Educación, nivel socioeconómico, status según, Instrucción o educación, Influencias familiares sociales (hábitos Aprendizajes, ambiente, estructura social). Raza religión. creencias de salud relacionadas con el sexo masculino o femenino

Observaciones

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

Interacciones

- ¿Qué estudios ha realizarlo? ¿Puede leer, escribir?
- ¿Las situaciones de emociones intensas le influyen en satisfacción de esta necesidad? ¿de qué modo?
- ¿Ha tenido alguna vez dificultades en aprender cosas nuevas? ¿Qué tipo de situaciones o cosas le han creado esta dificultad?
- ¿Cómo le resulta más fácil aprender o retener conceptos o habilidades nuevas? (Leyendo. escribiendo, observando, mirando, varias a la vez....
- ¿Ha tenido alguna vez dificultad en poner en marcha y mantener comportamientos generadores de salud? ¿qué resultan de un nuevo aprendizaje? (Dejar de fumar, hacer ejercicio o dicta).
- ¿Tiene conocimientos sobre si mismo? ¿sus necesidades básicas, su estado de salud actual tratamiento y auto cuidados necesarios? ¿Considera que son suficientes?

- ¿Tiene problemas de relación dignos de mencionar con sí? ¿Familia, amigos o personas significativas? En caso afirmativo ¿cree que aprender a mejorar la forma de comunicarse y relacionarse le ayudaría?
- ¿Tiene conocimientos sobre el ser humano y su desarrollo a lo largo del ciclo del vital? ¿Considera que son suficientes para comprender las conductas de las personas significativas relacionarse de forma satisfactoria?
- ¿Tiene suficiente conocimiento sobre la familia como grupo y su evolución a lo largo del ciclo familiar que le permita comprender los comportamientos de sus miembros y hacer frente a las situaciones de cambio y en crisis de manera adaptativa?
- ¿Conoce las diferentes fuentes de apoyo de que dispone en la comunidad? ¿Sabe como utilizarlas? ¿Las utiliza en caso negativo? ¿Por qué?
- ¿Desearía incrementar sus aprendizajes en aspectos relativos-a su salud /enfermedad técnicas de autocontrol emocional, cambios en hábitos de vida? funcionamiento del propio cuerpo en situación de salud v enfermedad.
- Alternativas en estilos de vida. Procedimiento, etc.)¹⁰

¹⁰ Proceso de Enfermería seminario taller, SUA, ENEO, UNAM, pp81-102.

2.4. Características del Adulto

La etapa del adulto maduro comprende el periodo de vida entre los 41 y 65 años, cuando el individuo ha encontrado su lugar en la sociedad, lo amplía y lo afianza. Erickson ubica al adulto maduro dentro de la etapa VII, el individuo se interesa y guía a las próximas generaciones disminuye su capacidad educativa.

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

2.4.1. Concepto

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

2.4.2. Características físicas.

“...Los cambios físicos, tratados en los adultos jóvenes, se acentúan en esta etapa a no ser que la persona lleve una vida sana es decir dieta balanceada trabajo de acuerdo a sus capacidades, periodos de reposo y sueño necesario, recreación periódica, los cambios degenerativos de la edad se podrán detener un tiempo más siempre y cuando se lleve una vida sana. Los cambios físicos más significativos son:

El peso aumenta considerablemente por varios factores, se incrementa la vida sedentaria, aumenta la ingesta de determinados alimentos, como los carbohidratos, la capacidad generativa de los tejidos disminuye específicamente esto hace que los problemas artríticos sean más comunes y provocan lesiones repetidas en las superficies articulares.

La edad reproductiva desciende y desaparece hacia los 45 ó 55 años La actividad sexual puede declinar. Los signos vitales permanecen en los rangos T'A100/70 A 110/80,F C 70/80x!, Resp 16/24 x! T 36.1-37.2."...¹¹

También se dice que es la pérdida de la juventud, disminución de vitalidad la transición de los 50 años se considera como un periodo que va de los 48 a 55 años. No se es joven ni viejo, aparece el encanecimiento, dolores y cansancio muscular, arrugas de la piel, en ambos sexos, la piel pierde elasticidad y se vuelve más gruesa y oscura en la cara, brazos, manos, también se afloja y se arruga la parte inferior de la cara cambia a raíz de modificaciones en los dientes, huesos, músculos y tejido conectivo. La voz pierde su timbre y calidad, tornándose muy aguda. Los movimientos corporales se vuelven menos ágiles debidos a la rigidez articular y disminución en la resistencia muscular. Los efectos acumulativos de estos cambios hacen que mirarse al espejo resulte doloroso para las personas de edad madura.

2.4.3. Fisiológicas.

En cuanto a los sentidos la agudeza visual de la mayoría de las personas, alcanza su máximo hacia los 20 años, permanece relativamente constante hasta los 40 y después, salvo que haya trastornos orgánicos de consideración, empieza a declinar con lentitud. La audición, al igual que la visión, parece alcanzar su máximo hacia los 20 años, desde entonces ocurre una pérdida gradual que afecta a los tonos agudos más que a los bajos y, después de los 55 años más el hombre que la mujer. Además, en mayores de 50 años parece haber una incidencia más alta de dificultades para diferenciar los aspectos finos de las sensaciones gustativas, aunque se conserva la degustación de los cuatro sabores básicos, dulce, agrio, salado, amargo. El tacto también parece disminuir a partir de los 45 años. El único sentido que parece conservar un alto grado de eficacia es el equilibrio, que alcanza su nivel máximo entre los 40 y 50 años.

¹¹ GUIELLEN V. R. del C. , MONTOYA M. A. PÉREZ H., S. E. Antología de Crecimiento y Desarrollo SUA, ENEO, UNAM, México, DF. 1998 pp. 691,698, 710.

2.4.4. Cognitivas

En la edad madura empieza la desaceleración de los procesos intelectuales

Tienden hacia el olvido, confusión.

2.4.5 Emocionales.

Unas de las peores sensaciones de este momento e transición es el contemplar los largos y continuos años de una existencia sin sentido es una etapa en que han desaparecido las pasiones juveniles, este periodo origina sentimientos intensos de duda respecto a si mismo que se intensifica todavía más cuando la persona se da cuenta que está en proceso de volverse viejo y empieza a temer la desintegración, la desesperanza y finalmente la muerte¹²

¹² BRUNER L.S.-SUDDART S.D. Ed 6ta,año 1988,ed Interamericana,p,p,139,140,145.

III METODOLOGÍA

3.1 Descripción del Caso.

Para la realización del presente estudio de caso se identificó a un cliente adulto el cual se encontró hospitalizado en el hospital general de Pachuca, Hgo. En el servicio de cirugía el motivo de su ingreso fue dolor abdominal tipo cólico en epigastrio derecho lo inició el día 19 de agosto a las 16.30 hrs., acompañado de náuseas y vómito de contenido alimenticio, por lo cual acude al centro de salud el médico de guardia le indica analgésico y antibiótico, continuando con el mismo cuadro por varias horas más, regresando con el mismo médico el cual decide trasladarlo a Pachuca para que sea valorado por un especialista, ingresando al hospital el día 20 de agosto con la misma sintomatología se realizan estudios de laboratorio y placas de abdomen con los resultados obtenidos deciden intervenirlos quirúrgicamente.

El cliente vive en una comunidad llamada Molocotlan, Hgo. Cuenta con dos cuartos de madera, techo de lamina, piso de tierra, no cuenta con ventilación cuenta con una letrina; tiene animales domésticos como gato y perro toman agua de los manantiales y la basura la queman al aire libre, usan transporte federal donde para llegar a su casa tiene que caminar una hora el se baña cada cuatro o cinco días con cambio de ropa parcial, higiene dental cada cuatro días alimentación consume una vez a la semana carne, leche, huevo, las pastas verduras las come dos veces a la semana, lo mismo las frutas, las leguminosas son de consumo diario; también menciona que padece de estreñimiento ya que evacua cada tercer día y las heces son duras. A.H.F. Interrogados y negados,

3.2 Valoración

A continuación se presentan los instrumentos que se utilizaron para la valoración

- a) Historia clínica.
- b) Cedula de valoración de necesidades.

Historia clínica:

Datos de identificación

Nombre S.P.V.	Domicilio D/C Molocotlan, Hgo
Edad 56 años	Escolaridad 2do de primaria
Sexo Hombre	Ocupación campesino
Religión católica	Lugar de origen Molocotlan, Hgo
Edo civil Casado	

Perfil del paciente: Ambiente físico, habita en casa propia con techo de lamina y piso de tierra sin ventanas consta de dos cuartos que ocupa como cocina y otro como recamara están contruidos de adobe, cocina con leña, no cuenta con agua intradomiciliaria, sus excretas las realiza en una letrina, tiene animales domésticos, no cuenta con transporte lo más cercano que pasa es el transporte federal a una hora de camino a su casa.

Hábitos higiénicos dietéticas

Baño cada cuatro días, con cambio de ropa parcialmente, con deficiente lavado de manos por su tipo de trabajo que es campesino, aseo bucal cada cuatro días.

Alimentación: come regularmente fruta de temporada, carne una ves por semana, sopa diario, frijoles y todo lo relacionado con las leguminosas diario, leche una ves por semana, huevo dos veces por semana, tortillas de maíz diario,

Eliminación: intestinal cada tres días, vesical tres o cuatro veces al día

Composición familiar, su esposa cinco hijos todos casados y vive con ellos el padre y la madre de ella, tiene 19 nietos.

A.P.N.P.: interrogados y negados, A.P.P. Interrogados y negados no ha recibido transfusiones sanguíneas ni antecedentes quirúrgicos antes de su ingreso.

Padecimiento actual: lo inicia el día 20 de agosto con dolor tipo cólico en epigastrio migrando a la fosa iliaca derecha, acompañado de nauseas y vomito por lo que acudió al facultativo el cual aplico analgésico y antibiótico, después de seis horas no mejoro su sintomatología por lo que acude de nuevo con el medico y este decide trasladarlo a otro nivel para que lo valore un especialista.

Exploración física: Masculino de la sexta década de la vida orientado en tiempo y espacio, con buena implantación de pelo, ojos normales, mucosas orales semihidratadas, dentadura completa, narinas limpias, cuello cilíndrico buena coloración de tegumentos, pulmones ventilando, ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad abdomen plano doloroso a la palpación media y profunda en cuadrante inferior derecho peristalsis disminuida, genitales de acuerdo a edad y sexo extremidades sin compromiso se mantiene en ayuno se toma tele de tórax, y se toma muestras de laboratorio. Se prepara para cirugía,

Después de ocho horas de postoperatorio se encuentra conciente, orientado en tiempo y espacio, mucosas orales secas, abdomen ligeramente edematizado con herida quirúrgica con bordes alineados limpia con material de sutura, en la parte de la fosa iliaca derecha hay un penrouse drenando material hemático en poca cantidad, con vendaje abdominal. En el segundo día de postoperatorio se agrega fiebre cuantificada de 38.5, herida quirúrgica edematizada con temperatura local dolor a la palpación.

Cedula de Valoración de Necesidades

1.-NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

Subjetivo:

Horario de descanso no puede conciliar el sueño Horario de sueño no tiene hora para dormir, Horas de descanso una o dos horas al día Horas de sueño 4 horas, Siesta no acostumbra Insomnio diario debido a ruidos extraños del hospital. Descansado al levantarse no muy adolorido.

Objetivo:

Estado mental, ansioso, lenguaje no verbal, ojeras, bostezos ojos enrojecidos, fatigado, dolor, le molesta la luz del espacio, mala adaptación de la cama, el colchón, le hace falta su almohada, su ropa para poder dormir.

2.-Necesidad de Eliminación

Subjetivo:

Hábitos intestinales irregulares características de las heces duras, orina clara, a veces concentrada.

Historia de hemorragias/enfermedades renal no

Uso de laxantes no Hemorroides no

Dolor al defecar/orinar a veces al defecar como influyen las emociones en sus patrones de eliminación no le causa ningún efecto.

Objetivo:

Abdomen características blando con herida quirúrgica y penrrouse drenando material hemático en poca cantidad.

Ruidos intestinales si disminuidos

Palpación de la vejiga urinaria no

3.-Necesidad de Termorregulación

Subjetivo:

Adaptabilidad de los cambios de temperatura no le cuesta trabajar
Ejercicio tipo y frecuencia no lo acostumbra por su tipo de trabajo
Temperatura ambiental que le es agradable templada

Objetivo.

Características de la piel obscura reseca transpiración si
Condiciones del entorno físico no hay ventilación adecuada

4.-Necesidad de Moverse y Mantener una Buena Postura

Subjetivo:

Capacidad física cotidiana buena
Actividad en el tiempo libre no la realiza
Hábitos de descanso sólo descansa el domingo
Hábitos de trabajo de lunes a sábado de 5:00 de la mañana a 18:00 hrs.

Objetivo

Estado del sistema músculo esquelético, fuerza disminuida por la cirugía
Capacidad muscular. tono/ resistencia / flexibilidad _____
Posturas dolor a la de ambulación
Necesidad de ayuda para la de ambulación no
Dolor con el movimiento si
Presencia de temblores no
Estado de conciencia alerta
Estado emocional preocupado por no tener dinero para poder salir del hospital

Subjetivo:

Frecuencia del baño cada cuatro días
Momento preferido para el baño por la noche
Cuantas veces se lava los dientes al día ninguna

Objetivo:

Aspecto General: manos y pies sucios y resecos

Olor corporal sudor. Estado de cuero cabelludo sin descamación

Lesiones dérmicas, tipo picaduras de insectos

Aseo de manos antes de comer y después de comer a veces

Tienes creencias personales o religiosas que limiten sus hábitos higiénicos personales, dice que no es necesario bañarse diario ya que no cuenta con agua.

Necesidad de Evitar Peligros

Subjetivo:

Que miembros compone la familia de pertenencia su esposa, hijos y nietos

Como reacciona ante situación de urgencia está muy preocupada

Conoce las medidas de prevención de accidentes no

Hogar no

Trabajo no

Realiza controles periódicos de salud recomendados en su persona a veces
familiares no

Como canaliza las situaciones de tensión en su vida a través del trabajo

Objetivo:

Deformidad congénita no

Condiciones del ambiente en su hogar malo trabajo malo otros.

Es importante aclarar que el estudio de caso no ha sido centrado en la enfermedad del cliente si no en la persona y en la necesidad particularmente en aquellas que se encuentran afectadas, como son la necesidad de termorregulación, necesidad de eliminación, necesidad de moverse y mantener una buena postura, necesidad de descanso y sueño, y la necesidad de evitar peligros. , Como bien lo señala Henderson por las fuentes de dificultad.

- a) Falta de fuerza la capacidad del individuo podrá llevar a término las acciones pertinentes a la situación, lo cual vendrá determinado por el estado emocional de las funciones psíquicas, capacidad intelectual.
- b) Falta de conocimiento. En lo relativo a las cuestiones esenciales sobre la propia salud y situación de enfermedad, la propia persona (autocomocimiento) sobre los recursos propios y ajenos disponibles.
- c) Falta de voluntad. Se entiende como incapacidad o limitación de la persona para comprometerse en una decisión adecuada a la situación y en la relación y mantenimiento de las acciones oportunas para satisfacer las 14 necesidades¹³

Las cuales pueden ser afectadas por las siguientes dimensiones.

- Biofisiológicos.** Que hacen referencia a las condiciones genéticas de la persona y al funcionamiento de sus aparatos y sistemas u órganos, de acuerdo con su edad, etapa de desarrollo y estado general de salud.
- Psicológicos.** Se refieren a sentimientos, pensamientos, emociones .inteligencia, memoria, psicomotricidad, nivel de conciencia, sensopercepción y habilidades individuales y de relación (estrategias o habilidades de afrontamiento)
- Socioculturales.** Se refieren al entorno físico de la persona (próximo y más lejano) y a los aspectos socioculturales de este entorno físico próximo como la casa, el trabajo, el hospitalario etc.el entorno físico más lejano se refiere al de la comunidad donde vive el individuo (clima, orografía, contaminación etc.) El entorno sociocultural incluye lo relativo a los valores y normas que proporciona la familia, la escuela, las leyes políticas por las que se rige la comunidad.¹⁴

¹³ Ibidem. pp73.

¹⁴ Ibidem.p 79.

Para tal efecto se solicitó el consentimiento informado ya que el cuidado tiene implicaciones éticas y morales, dado que el paciente fue dado de alta al tercer día de postoperatorio, no fue posible que firmara el consentimiento. Dentro de los aspectos éticos existen cuatro principios básicos.

1.- Autonomía

En la asistencia sanitaria se puede concebir como la libertad para tomar decisiones sobre el propio cuerpo sin la coerción o la interferencia de los demás. La autonomía es la libertad de elección que es un derecho humano básico. La obligación de los profesionales sanitarios es respetar los valores, pensamientos y acciones de los pacientes y no permitir que sus propios valores o su propia moral influyan en las decisiones terapéuticas.

2.-Beneficencia

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

3.-No maleficencia

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

4.- Veracidad

La veracidad, o el hecho de decir la verdad, es un principio ético importante que subyace en la relación entre el personal de enfermería y el paciente. La veracidad es importante al solicitar el consentimiento informado, de una manera que el paciente conozca todos los posibles riesgos y beneficios o de sus opciones. La veracidad debe guiar todas las áreas del ejercicio profesional del personal de enfermería, es decir las relaciones entre compañeros y las laborales como empleados, así como su relación con el paciente.

5.-Fidelidad

Otro principio ético estrechamente relacionado con la autonomía y con la veracidad es la fidelidad. La fidelidad, o lealtad y mantenimiento de la promesa a los pacientes, también es una condición absolutamente necesaria para la enfermería. Establece un vínculo entre los individuos y es la base de todas las relaciones, ya sean profesionales o personales.

La fidelidad es extensible, como todos los demás principios, a la familia del paciente. Cuando se hace una promesa a la familia de que se les avisara si surge alguna complicación, el personal de enfermería debe tratar por todos los medios de cumplirla.

La confidencialidad

Es un elemento de la fidelidad que se basa en la ética profesional tradicional de la asistencia sanitaria. Se describe como un derecho por lo cual la información del paciente sólo puede compartirse con los que toman parte de su asistencia. Una excepción a esta directriz podría darse cuando el bienestar de otras personas corre peligro por el hecho de mantener la confidencialidad. También en esta situación el personal de enfermería debe equilibrar los principios éticos y poderes de riesgos y los beneficios.

La intimidad

También se le ha descrito como inherente al principio de fidelidad. Puede alinearse al lado de la confidencialidad de la información y se refiere al derecho del paciente al a intimidad de su persona, por ejemplo a que se coloquen cortinas cerradas en torno a su cama o que se le cubra adecuadamente¹⁵.

Para el estudio de caso se siguieron las etapas del (PAE), las cuales a continuación se mencionan.

-Valoración, diagnóstico de Enfermería, Planeación, Ejecución, Evaluación

En un primer momento se llevo a cabo la valoración para la cual se utilizaron fuentes primarias y secundarias, las técnicas a las que se recurrieron fueron

a) La entrevista tiene cuatro objetivos en el contexto de una valoración de enfermería

- 1.- Le permite adquirir la información específica necesaria para el Dx y la Planificación
- 2.-Facilita su relación con el cliente creando una oportunidad para el dialogo.
- 3.-Permite al cliente recibir información y participar en la identificación de problemas y establecimiento de objetivos.
- 4.-Le ayuda a determinar áreas de investigación concretas durante los otros componentes del proceso de valoración.

La entrevista de enfermería es un proceso que exige capacidades de comunicación en interacción refinadas se trata de un proceso dirigido diseñado para permitir que el profesional de enfermería como el cliente den y reciban información, la entrevista consta de tres segmentos, introducción, cuerpo, cierre.

¹⁵ URDEN, D, L.-LOUGH, E, M.-STACY, M.Kathleen. Cuidados intensivos en enfermería, Ed Harcourt/Océano, ed,3ra.Barcelona España p10,11.

b) Observación es el segundo método para recoger datos, la observación sistemática consiste en el uso de los sentidos para adquirir información sobre el cliente, sus seres queridos, el entorno y las intervenciones. La observación es una habilidad que exige disciplina y practica exige una amplia base de conocimientos y el uso conciente de los sentidos vista, olfato, oído, y sensibilidad, cada uno de los hallazgos individuales identificados durante la, exige una nueva investigación que pueda confirmar o negar sus impresiones iniciales.

La Exploración física: el tercer método de recogida de datos durante el proceso de valoración es la exploración física durante la exploración, se utilizan cuatro técnicas concretas:

- a) la inspección se refiere a la exploración visual del cliente habitual o anormal. Es un tipo de observación enfocado en conductas o en características físicas específicas. Como tamaño, forma, posición, localización anatómica, color, textura, aspecto, movimiento y simetría.
- b) La palpación: es el uso del tacto para determinar las características de la estructura corporal por debajo de la piel esta técnica le permite evaluar tamaño, textura, temperatura, humedad, pulsación, sus manos son los instrumentos de la palpación.
- c) La percusión: consiste en golpear la superficie del cuerpo con el dedo o los dedos para provocar sonidos. Esto permite determinar tamaño, densidad, límites de un órgano y localización.
- d) La auscultación: consiste en escuchar los sonidos producidos por los órganos del cuerpo. Esta técnica se utiliza con mayor frecuencia para determinar las características de los ruidos pulmonares, cardiacos e intestinales. Le permitirá identificar la frecuencia, intensidad, calidad y duración de los sonidos auscultados.¹⁶

¹⁶ IYER:W:P.B.J:Taptich D:Bernochi-LOSEY;Proceso y Diagnostico de Enfermeria;ed 3ra;Ed;Mc GRAW-HILL INTERAMERICANA

La información obtenida para el análisis se organizo, clasifico de acuerdo alas 14 necesidades señaladas por Virginia Henderson aunque en este caso se presenta Las siguientes necesidades Descanso y sueño, eliminación, termorregulación, moverse y mantener una postura, evitar peligros., debido a que el cliente manifestó no querer dar mas información.

Para este análisis se consideran las fuentes de dificultad y las dimensiones que las afectan utilizando el formato, (tabla de necesidades)

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

3.3.-Diagnostico de Enfermería.

Considerando los problemas que afectan las necesidades se estructuraron los Dx, de acuerdo al formato PES que se refiere (P) problema, (E) etiología, factores casuales o contribuyente (S) signos y síntomas. Estos últimos son los que validan el diagnostico. Y alas etiquetas diagnosticas de la NANDA. Etiqueta descriptiva o titulo: ofrece una descripción concisa del problema (real o potencial). Es una frase o término que representa un patrón

Definición: expresa un significado claro y preciso de la categoría y la diferencia de todas las demás.

Características definitorias: Cada diagnostico tiene un titulo y una definición especifica, ésta es la que nos da el significado propiamente del diagnostico, el titulo es solo sugerente. Las características que definen los diagnósticos reales son los signos y síntomas principales siempre presentes en el 80-100% de los casos, estas se han tomado como base para los diagnósticos.

3.4 Diagnostico y Planeación.

A continuación se presenta el análisis del caso, los diagnósticos y planes de atención realizados, de acuerdo a Virginia Henderson un cliente requiere del rol de enfermería cuando esté presenta dependencia a través del análisis de los datos obtenidos en la valoración se concluye que el cliente S.P.V. En lo general tiene una dependencia parcial y que las causas de dificultad identificadas fueron de conocimiento y que estas fueron afectadas por las diferentes fuentes de dificultad Biofisiológicas, Psicológicas, Sociológicas. Culturales/espirituales

Se valoran seis necesidades de las cuales para fines del trabajo de titulación y por la premura del tiempo se mencionaron solo 5, pero eso no significa que no se haya trabajado con las demás necesidades.

La planeación de las intervenciones se llevo a cabo en base a tres dimensiones Independientes, dependientes e interdependientes, en este caso se trabajo con la dimensión INDEPENDIENTE ya que el cliente es capas de satisfacer por si solo sus necesidades básicas.

Dependencia. Puede ser considerada en una doble vertiente por un lado, la ausencia de actividad llevada a cabo por la persona con el fin de satisfacer las 14 necesidades.

Interdependencia se considera interdependiente cuando necesita del equipo de salud para poder satisfacer sus necesidades.¹⁷

Para cada diagnostico se establecido un objetivo, una meta y unos criterios de evaluación.

¹⁷ Proceso de enfermería seminario taller,SUA,ENEO,UNAM, p 72.

Objetivo:

Son instrumentos de medición del plan de cuidados (usted medirá el éxito del plan determinado si se han conseguido los objetivos que había fijado previamente) Dirigen las intervenciones (como sabrá lo que tiene que hacer si no sabe lo que quiere conseguir).

Son factores de motivación. Con frecuencia las cosas que no se van a medir no se hacen.

Los objetivos a corto plazo (OCP) son los que se pueden conseguir de forma bastante rápida, con frecuencia en menos de una semana. Los objetivos a largo plazo (OLP) son aquellos que se van a lograr en un plazo de tiempo más largo, con frecuencia semanas o meses menudo vera que se fijan varios objetivos a corto plazo para alcanzar un objetivo a largo plazo.

Los términos meta, objetivos y resultados esperados con frecuencia se emplean como sinónimos ya que todos ellos son formulaciones que describen lo que se espera conseguir pasado un cierto tiempo.

Fundamentando las intervenciones realizadas el formato que se utilizo se integra a continuación.

NOMBRE: S.P.V.

NECESIDAD AFECTADA: Descanso Y sueño

DIFICULTAD: C

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Temor relacionado con hospitalización manifestado por aumento de las preguntas/expresión verbal

DIMENSIÓN AFECTADA	OBJETIVO	META	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	INTERVENCIONES	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
Psicológica Se encuentra temeroso, malhumorado, porque su evolución no ha sido favorable, se encuentra cansado por la rutina desconocida del hospital.	Ayudar al cliente a identificar las conductas de adaptación eficaz e ineficaz. Mantener el equilibrio psicológico. Favorecer patrones de conducta adaptativos	Que el señor Pérez logre disminuir su temor en menos de tres días.	El cliente deberá sentirse más cómodo psicológicamente y fisiológicamente. Reconocer los patrones de adaptación eficaz e ineficaz. Comunicar los sentimientos referentes a su condición y hospitalización.	1- Darle tranquilidad y comodidad, pasar tiempo con el paciente, animarle a compartir sus sentimientos y preocupaciones, escucharle atentamente y transmitirle empatía y comprensión. 2- Hablar lenta y tranquilamente, utilizar luces y música suave, proporcionar objeto transicional que ofrezcan tranquilidad simbólica (imágenes religiosas). 3- Alejar a la persona de los estímulos, permanecer con él mientras subsista el temor.	1- El proporcionarle apoyo emocional y el animarle a compartir puede ayudar al paciente a aclarar sus temores. 2- EL apoyo adecuado de la familia y amigos puede proporcionar comodidad y ayudar a que el paciente mantenga la autoestima. El apoyo escaso puede aumentar el temor y deteriorar la capacidad de afrontamiento del paciente.	El señor Pérez expreso verbalmente que no pudo dormir bien durante la estancia en el hospital

				<p>3- Iniciar medidas para promover la relajación</p> <p>a) Mantener un ambiente oscuro y silencioso.</p> <p>b) Permitir al paciente que elija sábana o almohada si así lo prefiere.</p> <p>c) Proporcionar un ritual de irse a la cama.</p> <p>d) Asegurar una buena ventilación de la habitación</p> <p>4.- Programar los procedimientos para reducir al mínimo las horas en que se necesita despertar al paciente por la noche, si es posible planificar al menos periodos de dos horas de sueño ininterrumpido.</p> <p>5.- Ayudar Con la rutina habitual de irse a la cama, si es necesario (por ejemplo higiene personal, aperitivos, música para la relajación).</p>	<p>descansar fácilmente requiere menos sueño para sentirse refrescado, con la edad, el tiempo total de sueño generalmente disminuye, especialmente el sueño del estadio 4 y aumenta el estadio 1 del sueño.</p> <p>3.- El sueño es difícil sin relajación, el ambiente hospitalario desconocido puede impedir la relajación.</p> <p>4.- para sentirse descansada una persona debe completar un ciclo de sueño completo (de 70 a 100 minutos), de 4 a 5 veces cada noche.</p> <p>5.- Un ritual familiar de irse a la cama puede promover la relajación y el sueño.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

				<p>6.- Enseñar al paciente las medidas para promover el sueño.</p> <p>a) Tomar un aperitivo alto en proteínas (por ejemplo queso, leche antes de irse a la cama)</p> <p>b) Evitar la cafeína</p> <p>c) Tratar de mantener hábitos coherentes para dormir de noche</p> <p>7.- Explicar la importancia del ejercicio regular para promover un buen sueño.</p> <p>Alejar a la persona de los estímulos, permanecer con él mientras subsista el temor.</p>	<p>6.- Estas prácticas pueden ayudar a promover el sueño</p> <p>a) La proteína digerida produce triptófano que tiene un efecto sedante.</p> <p>b) La cafeína estimula el metabolismo e impide la relajación.</p> <p>7.- Lo patrones del sueño irregulares pueden trastornar los ritmos circadianos normales, conduciendo posiblemente a dificultades para dormir.</p> <p>El ejercicio regular no solo aumenta la resistencia y favorece la capacidad de tolerar el estrés psicológico, sino también promueve la relajación.</p>	
--	--	--	--	--	---	--

				<p>3- Vigilar constantemente la piel del paciente.</p> <p>4- Administrar fármacos antipiréticos según orden médica.</p>	<p>3- Para detectar una posible intolerancia tóxica: enrojecimiento excesivo y duradero, cianosis.</p> <p>4- Este tipo de fármacos hace descender el umbral de la termodetección del centro hipotalámico regulador de la temperatura con la consiguiente vasodilatación y su duración.</p>	
--	--	--	--	---	--	--

NOMBRE: S.P.V.

NECESIDAD AFECTADA: Moverse y mantener una buena postura

DIFICULTAD: C

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: ansiedad relacionada con el deterioro de la movilidad física manifestado por dolor

DIMENSIÓN AFECTADA	OBJETIVO	META	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	INTERVENCIONES	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
Psicológica El señor Pérez se encuentra ansioso e irritable por el dolor de la herida quirúrgica.	Ayudar al señor Pérez a reducir la ansiedad y el dolor lo más pronto posible.	Que el Señor Pérez aprenda a controlar la ansiedad y se movilice después de la cirugía.	El señor Pérez dirá verbalmente las medidas de alivio del dolor.	1- Colaborar con el paciente para determinar la eficacia de las acutaciones de alivio del dolor y la ansiedad. 2- Expresar su aceptación del dolor del paciente. Que reconozca la presencia del dolor, escuche atentamente sus quejas y transmita que está valorando el dolor porque quiere atenderlo mejor y no porque esté intentado determinar si realmente exista. 3- Reducir el miedo del cliente y aclarar cualquier error haciendo lo siguiente: a) Enseñarle lo que debe de esperar. Describir las sensaciones tan precisamente como sea posible.	1.- Un paciente que experimenta dolor puede sentir una pérdida de control sobre su cuerpo y su vida. La colaboración puede ayudar a reducir al mínimo este sentimiento. 2.- Un paciente que siente la necesidad de convencer a los profesionales de la salud de que realmente está experimentando dolor es probable que tenga mayor ansiedad, lo que puede conducir a un aumento al dolor. 3.- Un paciente que está preparado para un procedimiento doloroso, con una explicación detallada de lo que sentirá, generalmente experimenta menos dolor y ansiedad que otro que recibe explicaciones vagas o ninguna. 4.- Muchos pacientes y sus familias están mal informados	El señor Pérez informa de una reducción progresiva del dolor y la ansiedad con un aumento de la actividad.

			<p>4- Explicar la diferencia entre las respuestas fisiológicas involuntarias y las respuestas conductuales voluntarias con respecto al uso de fármacos.</p> <p>a) Respuestas fisiológicas involuntarias, la tolerancia a los fármacos es un fenómeno fisiológico en el que después de dosis repetidas la dosis prescrita empieza a perder su eficacia.</p> <p>5.- Explicar y ayudar con las medidas de alivio del dolor, no invasivas y no farmacológicas:</p> <p>a) Postura adecuada b) distracción. c) Ejercicios respiratorios. d) Masajes e) Aplicación de calor y frío f) Técnicas de relajación.</p> <p>6.- Enseñar al paciente a que expulse los gases mediante las siguientes medidas:</p> <p>a) caminar tan pronto como sea posible después de la cirugía b) Cambiar de postura regularmente, tanto como sea posible.</p>	<p>con respecto a la naturaleza y riesgos de la drogadicción y por tanto pueden ser renuentes a pedir analgésicos.</p> <p>5.- Estas medidas pueden ayudar a reducir el dolor sustituyendo otros estímulos para prevenir los estímulos dolorosos alcancen los más altos centro del cerebro. Además la relajación reduce la tensión muscular y puede ayudar a aumentar las sensaciones de control del paciente sobre el dolor.</p> <p>6.- En el postoperatorio, el tono peristaltismo da como resultado la acumulación de gas no absorbible. Se produce dolor cuando los segmentos del intestino no afectado se contraen para intentar expulsar el gas. La actividad acelera el retorno del peristaltismo y la expulsión de los gases. La colocación adecuada ayuda a que el gas ascienda para su expulsión.</p>	
--	--	--	--	--	--

NOMBRE: S.P.V.

NECESIDAD AFECTADA: Evitar peligros

DIFICULTAD: C

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA: Alto riesgo de infección relacionado con la falta de conocimiento del cuidado de la herida quirúrgica

DIMENSIÓN AFECTADA	OBJETIVO	META	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	INTERVENCIONES	FUNDAMENTACIÓN	EVALUACIÓN
Biofisiológica Adulto de 56 años con herida quirúrgica en abdomen, ligera rubicundez con un Penrouse drenando material serohemático en poca cantidad.	Ayudar al señor Pérez a conservar su salud a través del conocimiento que la enfermera le proporcione. Que el señor Pérez y su familia, reconozcan los signos y síntomas de una herida infectada.	Que la familia del Señor Pérez aprenda a realizar una curación en dos días.	El Señor Pérez indicará verbalmente los signos y síntomas de una herida infectada.	1- Controlar los signos y síntomas de la infección: a) Aumento de la inflamación y enrojecimiento. b) Separación de la herida. c) Drenaje aumentado o purulento. d) Temperatura prolongada por debajo de lo normal o significativamente elevada. 2- Controlar la cicatrización de la herida observando lo siguiente: a) Evidencia del borde de la herida intacto y aproximados, (de primera intención) b) Evidencia de tejido de granulación (2ª y 3ª intención)	1 – Los tejidos responden a la infiltración de patógenos con aumento del flujo de sangre y linfa (manifestado por edema, enrojecimiento y aumento del drenado) y epitelización reducida (marcada por separaciones de la herida). Los patógenos circulantes desencadenan que el hipotálamo eleve la temperatura corporal; ciertos patógenos no pueden sobrevivir a elevadas temperaturas. 2- Una herida quirúrgica con los bordes aproximados con las suturas generalmente cicatriza por primera intención. El tejido de granulación no es viable y la formación de cicatrización es mínima, en cambio una herida quirúrgica con un drenaje o absceso cicatriza por 2ª intención granulación en	El señor Pérez demostró una cicatrización con evidencia de unos bordes de la herida intactos y aproximados con tejido de granulación.

				<p>formación de una cicatriz más clara. Una herida reestructurada cicatriza por 3ª intención y da por resultado una cicatriz más ancha y más profunda.</p> <p>3- Enseñar al paciente acerca de los factores que pueden retrasar la cicatrización de la herida.</p> <p>a) Deshidratación del tejido de la herida.</p> <p>b) Infección de la herida</p> <p>c) Inadecuada nutrición y deshidratación.</p> <p>d) Aporte de sangre comprometido.</p> <p>e) Aumento del estrés o actividad excesiva.</p> <p>4- Dar a conocer los pasos para prevenir la infección:</p> <p>a) Lavarse las manos</p>	<p>3- a) Los estudios informan que la migración epitelial se obstaculiza bajo una costra seca, el movimiento es tres veces más rápido sobre un tejido húmedo.</p> <p>b) El exudado en una herida infectada afecta a la epitelización y cierre de la herida.</p> <p>c) Para reparar el tejido, el cuerpo necesita un aumento en la ingesta de hidratos de carbono y proteínas y una hidratación adecuada para el transporte vascular del oxígeno.</p> <p>d) El aporte de sangre al tejido herido debe ser adecuado para transportar leucocitos y eliminar los desechos.</p> <p>e) El aumento del estrés y de la actividad da como resultado niveles más elevados de calona, un inhibidor mitótico que deprime la regeneración epidérmica.</p> <p>4- Estas medidas ayudan a prevenir la introducción de microorganismos en la herida y también reduce el riesgo de transmitir la infección a otros.</p>
--	--	--	--	--	---

				<p>antes de curar y cambiar los vendajes.</p> <p>b) Usar guantes hasta que la herida esté sellada.</p> <p>c) Limpiar completamente la zona de alrededor de los tubos de drenaje.</p> <p>5- Explicar cuándo está indicado un vendaje para la herida que cicatriza por 1ª intención y para las de 2ª intención.</p> <p>6- Proteger la herida y el tejido circundante del drenaje por los siguientes métodos:</p> <p>a) Uso de una bolsa colectora. Si está indicado.</p> <p>b) Colocar una barrera cutánea.</p> <p>7- Enseñar y ayudar al cliente a:</p> <p>a) sujetar la herida quirúrgica cuando se mueva.</p> <p>b) Entablillar la zona cuando tose, estornude o vomite.</p> <p>c) Reducir la acumulación de gases.</p>	<p>5- Una herida que cicatriza por primera intención requiere un vendaje para protegerla de la contaminación hasta que los bordes estén cerrados (24 horas generalmente). Una herida que cicatriza por 2ª intención requiere un vendaje para mantener una hidratación adecuada, el vendaje no es necesario una vez que se cierran los bordes.</p> <p>6- La protección de la piel puede ayudar a minimizar las excoりaciones por el drenado ácido. Una barrera cutánea semipermeable proporciona un ambiente húmedo para la cicatrización y previene la entrada de las bacterias.</p> <p>7- Una herida requiere típicamente de 3 semanas para la formación de una cicatriz fuerte, la atención de la línea de sutura antes de que esto se produzca puede producir trastorno.</p>	
--	--	--	--	--	--	--

3.5 Evaluación

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

IV.-CONCLUSIONES

Metodológicamente

El hecho de que no haya un mismo criterio para la elaboración del proceso implica mucha complejidad aunado el tiempo tan corto para su elaboración es difícil pero no imposible elaborar un buen proceso.

Ayuda al cliente

Fue un paciente independiente y con la enseñanza que se le brindo regreso a los ocho días a consulta, sin ninguna complicación de su herida.

Formación.-

En la practica yo considero que es difícil llevarlo a cabo ya que nos falta mucha iniciativa, el personal esta tan rutinizado que le teme al cambio, más aun la demanda de ingresos al hospital rebasa el índice enfermera paciente.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Antología del proceso de enfermería, SUA ENEO, UNAM, México, D.F, 2000, P 187.
- 2.- BRUNER Sholtis L. SUDART Smith D. Enfermería medico Quirúrgica, Ed interamericana, ed 6ª, México D.F. Vol. I, año 1988, p139, 140, 145.
- 3.- CARPENITO J. L. Diagnostico de enfermería aplicación a la practica Clínica, Ed interamericana, México, año 1989 p 497.
- 4.- Docencia en enfermería, Antología, SUA ENEO UNAM, México, 2003, p 299.
- 5.- GARCIA González M. de J. el proceso de enfermería y el modelo de Virginia Henderson, una propuesta para orientar la enseñanza y la practica de enfermería, Ed progreso, ed Ira, año 1997, México P123,124.
- 6.- GRISPIN, D. Presentación magisterial para la XIII Reunión Nacional de Licenciados en Enfermería "Del Arte Antiguo a los Desafíos de la Ciencia Moderno", México. 20-23 Agosto 1992, pp. 5,6
- 7.- GUILLEN Velasco R. del C, Montoya, Martines A. Pérez Humano Socia Elena, Antología de desarrollo y crecimiento, SUA, ENEO UNAM, tomo 2 junio 1998.
- 8.- IYER, W. P. proceso de diagnostico de enfermeria, Ed MC Graw-Hill Interamericana, ed 3ra, México, D.F. 2003 P444

- 9.-NORMARK-KOHWEDER, Bases científicas de la enfermería, Ed La prensa Medica mexicano, ed 2da, año 1979, Mexico D.F.
- 10.- QUESADA, Fox C., S., Rubio "La Función Docente en la Enseñanza Clínica en Enfermería". Antología de Docencia en Enfermería, SUA, ENEO, UNAM, México, D.F. 2003 pp. 91-96
- 11.- RIOPELLE, L., GRONDIN, L., PHANEUF, M. Cuidados de Enfermería. Un proceso centrado en las necesidades de la persona. Ed McRraw-Hill Interamericana pp
12. - URDEN, D, L. LOUGH, E, M. STACY, M. Kathleen, Cuidados intensivos en enfermería, Ed Harcourt/Océano, ed, 3ra.Barcelona España p10, II.

ANEXOS

ANEXO 1

1.-NECESIDAD DE DESCANSO Y SUEÑO

Subjetivo

Horario de descanso _____ Horario de sueño _____

Horas de descanso _____ Horas de sueño Siesta _____ Insomnio
debido ha _____ descansado al levantarse _____

Objetivo

Estado mental, ansiedad, estrés/lenguaje _____

Ojeras _____ Atención _____ Bostezos _____ Concentración _____

Apatía _____ Cefaleas _____

Respuesta a estímulos _____ Otros _____

2.-NECESIDAD DE ELIMINACION

Subjetivo:

Hábitos intestinales _____ características de las heces, orina Historia de
hemorragias/enfermedades renal—Uso de laxantes _____ Hemorroides

Dolor al defecar/orinar _____ Como influyen las emociones en sus
patrones de eliminación _____

Objetivos

Abdomen características _____ Ruidos intestinales _____

Palpación de la vejiga urinaria _____ otros _____

3.- NECESIDAD DE TERMORREGULACION

Subjetivo

Adaptabilidad en los cambios de temperatura _____

Ejercicio/tipo/frecuencia _____

Temperatura ambiental que le es agradable _____

Objetivo

Características de la piel _____ Transpiración _____ condiciones del entorno físico _____ otros _____.

4.- NECESIDAD DE MOVERSE Y MANTENER UNA BUENA POSTURAS

Subjetivo

Capacidad física cotidiana _____

Actividades en el tiempo libre _____

Hábitos de descanso _____

Hábitos de trabajo _____

Objetivos

Estado del sistema músculo esquelético, fuerza _____

Capacidades musculares, tono/resistencia, flexibilidad _____

Posturas _____ Necesidad de ayuda para la de ambulación _____ Dolor con el movimiento _____

Presencia de temblores _____ Estado de conciencia _____

Estado emocional _____ Otros _____

5.- NECESIDAD DE EVITAR PELIGROS.

Subjetivo

Que miembros componen la familia de pertenencia_____

Como reacciona ante situaciones de urgencia_____

Conoce las medidas de prevención de accidentes_____

Hogar_____trabajo_____

Objetivo

Deformidad condonitas_____Condiciones del ambiente en su

hogar_____trabajo y otros_____.

ANEXO 2

Historia Clínica. Por Aparatos y sistemas.

Las respuestas positivas se encierran con un círculo y se describen en detalle

.Las respuestas negativas se subraya para indicar la ausencia del síntoma.

General

Peso _____
Cambio de peso _____
Cambio de apetito _____
Sudoración nocturna.
Debilidad _____ Fatiga _____ Fiebre

PIEL

Exantema _____
Cambio de color _____
Sequedad
Cambios ungueales _____
Prurito _____
Masas y lesiones _____
Cambios del cabello _____

CABEZA

Cefalea _____
Traumatismo _____
Mareos _____

OJOS

Visión (de objetos cercanos y distantes) _____
Anteojos o lentes de contacto _____
Fotofobia _____
Diplopía _____

Visión borrosa _____
Dolor _____
Infección _____
Comezón _____

OIDOS

Audición _____
Infección _____
Cerumen en exceso _____
Hábitos de higiene _____
Zumbido _____
Vértigo _____

NARIZ Y SENOS PARANASALES

Derrames _____
Alergias _____
Obstrucción _____
Epistaxis _____
Dolor _____
Catarros frecuentes _____

BOCA Y GARGANTA

Mal de garganta _____
Hábitos de higiene. ○ _____
Deglución difícil _____
Gusto _____
Encías _____
Dentición _____
Dentadura o puente parcial _____
Ronquera _____
Lesiones (labiales, linguales, y de la mucosa) _____

CUELLO

Rigidez _____
Hinchazón _____
Dolor _____
Movimientos limitados _____
Glándulas hinchadas _____
Trastornos tiroideos. _____

RESPIRATORIOS

Tos _____
Disnea _____
Hemoptisis _____
Jadeos _____
Esputo (color y volumen) Asma _____
Infecciones recurrentes de las V, R,A, _____

CARDIOVASCULARES

Disnea _____
Disnea al ejercicio _____
Ortopnea _____
Dolor torácico _____
Palpitaciones _____
Disnea nocturna paroxística _____
Flebitis _____
Frialdad o entumecimiento de los miembros _____
Edema _____
Varicoso dad _____
Claudicación _____

GASTROINTESTINAL

Anorexia	_____
Nausea	_____
Vomito	○
Indigestión	_____
Diarrea	_____
Dolor	○
Estreñimiento	○
Hematemesis	_____
Melena	_____
Ictericia	_____
Intolerancia alimentaria	_____
Hemorroides	_____

GENITOURINARIOS

Nicturia	_____
Incontinencia	_____
Infección	_____
Micción urgente	_____
Disuria	_____
Goteo de orina	_____
Frecuencia	_____
Hematuria	_____

APARATO REPRODUCTOR

VARON

Dolor	_____
Derrame	_____
Hinchazón	_____
Ulceras	_____
E, sexualmente transmitidas	_____

SISTEMA MUSCULOESQUELETICO

- Dolores o calambres _____
- Dolor hinchazón enrojecimiento articulares _____
- Dorsalgia o antecedentes de lesiones _____
- Limitación de los movimientos _____

SISTEMA ENDOCRINO

- Intolerancia al calor o al frío _____
- Sudoración excesiva _____
- Cambios en la distribución del vello corporal _____
- Sed, hambre o micción excesiva. _____

SISTEMA NERVIOSO

- Sincope _____
- Convulsiones _____
- Parálisis _____
- Debilidad _____
- Mareos _____
- Vértigo _____
- Entumecimiento u hormiga _____
- Problemas con el habla o la marcha _____
- Amnesia _____
- Perdida de las sensaciones _____

SISTEMA HEMATOLOGICO

- Transfusiones sanguíneas _____
- Anemia _____
- Tendencia hemorrágicas o a las contusiones. _____