

00921
108



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA


**PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
APLICADO A UNA PERSONA APARENTEMENTE SANA
CON ALTERACIÓN EN EL AUTOCUIDADO CON BASE EN
EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON.**

Que para obtener el título de
LICENCIADO EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

Presenta:
ANGÉLICA LUNA VICUÑA

Nº DE CUENTA: 9853323-9

DIRECTOR DE TRABAJO


LIC. MARÍA AURORA GARCÍA PIÑA
(Profesora de la ENEO).

MÉXICO, MAYO 2003

ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERIA Y OBSTETRICIA



SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA

9



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.

AGRADECIMIENTO

A mi mamá:

Te doy las gracias por haberme dado la vida y
por enseñarme que sólo luchando en forma constante
se logra triunfar.

Con todo mi amor, admiración, gratitud y respeto.

Tu hija.

... a la Dirección General de Biotecnología
... a difundir en formato electrónico e impreso
... enido de mi trabajo investigativo.

NOMBRE: ANGÉLICA LUNA
VICUÑA
FECHA: 16-08-03
LUGAR: Cjet

ÍNDICE

Contenido	Pág.
1.- Introducción	3
2.- Objetivos	
2.1. - Objetivo General	4
2.2. - Objetivos Específicos	4
3.- Metodología	5
4.- Marco Teórico	
4.1. - Evolución histórica del cuidado de la Enfermería	7
4.2. - Desarrollo histórico de la enseñanza de la Enfermería en México	8
4.3. - Definición de Enfermería	9
4.4. - Proceso de Enfermería	10
4.5. - Conceptos básicos de Virginia Henderson	12
4.6. - Adulto joven: Características físicas, psicológicas y sociales	13
4.7. - Proceso salud-enfermedad	16
5.- Presentación del caso clínico	19
6.- Desarrollo del proceso	
6.1. - Valoración de necesidades	20
6.1.1. - Conclusión diagnóstica de Enfermería	30
6.2. - Plan de atención	31
7.- Conclusiones	43
8.- Sugerencias	44
9.- Referencias Bibliográficas	45
10.- Anexo: Instrumento metodológico para la valoración de necesidades	47

1. INTRODUCCIÓN

El Proceso de Enfermería, nos proporciona un instrumento metodológico que nos permite jerarquizar las necesidades de los pacientes de forma individual e integral, brindando una atención oportuna y adecuada.

Así mismo también nos facilita reconocer nuestra labor en la práctica futura como profesionales de la Enfermería y consolidar nuestra identidad profesional.

Por tal motivo se procede a la elaboración del Proceso de Enfermería en un paciente aparentemente sano detectando y priorizando las necesidades básicas de Enfermería, en su domicilio particular.

Cabe mencionar que este caso me llamo la atención, ya que se tiene la intención de profundizar y detectar las necesidades del paciente, para brindar atención de Enfermería de la manera más óptima y oportuna.

Para fines de organización éste trabajo se ha dividido en tres grandes apartados.

En primer lugar se aborda los objetivos, metodología y marco teórico., en un segundo momento se da a conocer el caso clínico de la persona elegida y en un tercer momento el propio desarrollo del proceso.

Cabe hacer mención que también se agregan conclusiones, sugerencias y referencias bibliográficas.

2. OBJETIVOS

2.1. -Objetivo General:

- Realizar un Proceso de Enfermería con base en el modelo de Virginia Henderson en una persona aparentemente sana, para identificar factores de riesgo de salud y brindarle cuidados de enfermería.

2.2. -Objetivos Específicos:

- Valorar las necesidades, conjuntamente con la exploración física.
- Detectar los problemas reales y potenciales en un paciente aparentemente sano, empleando el Instrumento Metodológico de Virginia Henderson.
- Evaluar el impacto de los cuidados de enfermería brindados en el individuo aparentemente sano.
- Orientar al individuo sobre prevención de complicaciones y signos de alarma.

3. METODOLOGÍA

Asistir al Seminario de Proceso de Enfermería, el cual consta de 14 asesorías, 7 son de teoría y 7 son de práctica. El seminario se desarrolla en 4 etapas:

1. - La primera consiste en el análisis, reflexión y discusión de los contenidos teóricos, que son la base para la realización del Proceso.
2. - La segunda apunta hacia la concreción de un proyecto de construcción del Proceso de Enfermería como opción de Titulación donde se toma como objeto de estudio a un paciente aparentemente sano, donde en primer lugar se lleva a cabo la:

* **Valoración:** En esta fase se persigue obtener información del paciente con la finalidad de detectar sus problemas reales o potenciales. Se realizó en diciembre del 2002, en dos sesiones comprendidas cada una de dos horas, utilizándose como material y equipo, un formato que contiene las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson y la exploración física, una pluma, un estetoscopio, un baumanómetro, un termómetro y un reloj de pulso.

Posterior a la valoración del paciente se procede a la elaboración de los:

* **Diagnóstico de enfermería:** Estos deben ser adecuados al paciente, en este caso a la persona aparentemente sana, en base a las 14 necesidades de Virginia Henderson. Se realizan en enero del 2003, en tres tiempos comprendidos de cuatro horas, utilizándose como material, la valoración, una pluma, un cuaderno, y referencias bibliográficas.

Como continuidad al proceso de enfermería se procede a la elaboración de la:

* **Planeación:** Se realiza redactando los objetivos para disminuir la dependencia de las 14 necesidades del individuo detectadas, así como también las intervenciones de enfermería en conjunto con el cliente. Se elabora la planeación al mismo tiempo que los diagnósticos de enfermería y se utilizan los mismos recursos y materiales, en la

siguiente fase del proceso de enfermería también se dispone de los recursos y materiales esenciales utilizados en este apartado.

* **Ejecución:** Las intervenciones se llevan a cabo según el plan de cuidados propuestos para la persona aparentemente sana, especificando una orientación, enseñanza y demostración de lo que se requiera. En el mes de abril del 2003.

* **Evaluación:** En esta fase se valora el éxito o fracaso del plan de cuidados y si es necesario hacer modificaciones de cualquier tipo y así lograr satisfacer las necesidades detectadas del paciente. Se lleva a cabo durante la primer semana de mayo del 2003.

3. - La tercera se refiere concretamente a la aplicación del proceso, atendiendo a cada una de sus etapas.

4. - La cuarta tiende hacia la conformación del trabajo de Titulación.

4. MARCO TEÓRICO

4.1. - Evolución histórica del cuidado de la Enfermería

A través de la historia se ha visto como el concepto del cuidado enfermero se ha ido modificando. La actividad de la enfermera ha estado muy caracterizada según tiempo - espacio. Según García Caro Catalina resume el cuidado en cuatro etapas: ¹

- **Etapa doméstica:** Periodo comprendido desde las primeras civilizaciones hasta la caída del Imperio Romano. En esta época la mujer de cada hogar era la encargada de los cuidados, siendo su objetivo primordial el mantenimiento de la vida frente a las condiciones adversas del medio.
- **Etapa vocacional:** considerada desde el nacimiento del pensamiento cristiano hasta finalizar la Edad Moderna de la Historia Universal.
• **Etapa asociada con el nacimiento de la religión cristiana** en donde la sociedad cristiana de la época consideró a la salud y la enfermedad a los designios de Dios; considerándose a la enfermera una gracia del Todopoderoso: el que sufre es un elegido de Dios.
Para la enfermera lo más importante era centrar su atención en la palabra en forma de oración y en consejos morales.
Por lo tanto la enfermera de esa época se caracteriza por ser una persona que realizaba actividades con un gran sentido de religiosidad, caridad, sumisión y obediencia.
- **Etapa técnica:** Inició a mediados del siglo XIX con el advenimiento de lo que Colliere denomina "mujer enfermera - auxiliar del médico". Donde la enfermera técnica ve al enfermo como el sujeto de una enfermedad, siendo una época en donde la salud es vista como la lucha contra la enfermedad.
Al paso de la etapa vocacional a técnica se le conoció como la Etapa Oscura, por requerir un largo periodo de transición y ocurrir una serie de cambios.

¹ García-Caro Catalina. et. al. Historia de la enfermería (Evolución histórica del cuidado enfermero).
Pág.15-20

- **Etapa profesional:** Etapa donde se da a notar que el concepto de salud ha tenido una serie de transformaciones. Se considera que la salud es un proceso integral y no un estado. Así el cuidado enfermero abarca todas aquellas actividades para propiciar un mayor bienestar físico y una mejor adaptación de los individuos con su medio externo. A su vez las enfermeras de esta época comenzaron a preguntarse Sobre su razón de ser, y buscar su verdadera identidad, como Profesionales de la salud. Incluyéndose una educación académica dentro de las universidades, iniciándose así la enfermería profesional.

4.2. - Desarrollo histórico de la enseñanza de Enfermería en México

En la época precortesiana, en México la atención de la madre durante y posterior al embarazo, así como también la atención al recién nacido la daba la partera (Palmaqui - ticill). Al transcurrir el tiempo, se fueron creando hospitales, hasta el año de 1959 se inició la enseñanza de medicina, y quienes prestaban atención a los enfermos eran las religiosas.

La profesión de partera fue reconocida en la segunda mitad del siglo XIX, dependiente del Ministerio de Instrucción Pública.

Conforme avanza la historia se va integrando la partería a escuelas pero con una dependencia de la Escuela de Medicina. Así mismo la Escuela de Enfermería va modificando sus planes de estudio en tiempo y contenido, así como los requisitos de ingreso.

En 1910, la Escuela de Enfermería del Hospital General se incorporó a la Universidad Nacional Autónoma de México, teniendo como requisito para ingresar a esta únicamente presentar el certificado de primaria.

De 1927 a 1934 se requirió de tener una educación profesional de un año llamándosele "preparatorio".

No obstante hasta 1945 la Enfermería logró su separación académica de la Escuela de Medicina formándose así la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM.

De esta forma la educación en enfermería continúa evolucionando y, en 1968, el Consejo Universitario de la UNAM estableció la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

4.3. - Definición de Enfermería

Virginia Henderson define la enfermería como: "La única función de una enfermera es ayudar al individuo enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte tranquila), y que él realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios, y hace esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible."²

Aún en el siglo XXI la profesión de enfermería no ha encontrado su identidad real, y por ende no es reconocida.

El cuidado está enfocado en mantener, promover y desarrollar todo lo que existe o queda de potencial de vida dentro de los seres vivos. Por tanto el objetivo de los cuidados no es la enfermedad, sino todo lo que ayuda a subsistir y permite vivir.

Se debe tener muy claro que los tratamientos enfocados hacia la enfermedad nunca podrán sustituir a los cuidados por ningún motivo.

² Wolff Lewis. Fundamentos de Enfermería. Pág.1021

Así concluyo que la enfermería es la profesión en la cual hay un proceso de acción, reacción e interacción entre la enfermera y el individuo con el objetivo de promover, mantener y recuperar su salud.

Por ello nos vemos en la necesidad y el deseo dentro la profesión de enfermería de obtener un estatus frente a las otras profesiones de la salud las cuales han originado la necesidad de un modelo conceptual.

Se entiende por modelo conceptual aquel que marca una dirección unívoca y específica para las tres funciones principales de la enfermería: asistencia, educación e investigación.³

Es importante que para ser considerados como profesionales de la salud las enfermeras y los enfermeros determinemos y establezcamos ¿cuáles son nuestros roles dentro del equipo interdisciplinario?, teniendo en cuenta que en ocasiones un único modelo, simple y universal trae consigo muchas desventajas, ya que propicia a que haya mayor retardo en el desarrollo y aceptación de la Enfermería como profesión.

Por lo cual es conveniente que establezcamos los profesionales de enfermería de nuestro país México un modelo conceptual, quizás teniendo en cuenta los otros modelos conceptuales, pero eso sí, tener uno propio.

4.4. – Proceso de enfermería.

El proceso de enfermería es aquel que permite a la enfermera proporcionar el mejor cuidado de enfermería individualizado de acuerdo a las necesidades del paciente a través de una serie de pasos de forma organizada.

³ Kozier. En Marco Conceptual y Teorías de Enfermería. Pág.61

Este proceso sistemático consta de cinco pasos: Valoración, diagnóstico, planificación, actuación y evaluación.

- ✓ **Valoración:** Es la primera etapa del proceso de enfermería y esta consiste en recabar información relacionado con la salud del paciente con el fin de realizar diagnósticos de enfermería.
- ✓ **Diagnóstico:** Corresponde a la siguiente fase del proceso de enfermería. Consiste en analizar la información obtenida en la valoración para identificar los problemas reales o potenciales, la etiología y signos y síntomas según lo observado, así como también determinar que diagnósticos pueden ser tratados de forma independiente por la enfermera y cuáles requieren de ayuda por parte de otros profesionales de la salud.
- ✓ **Planificación:** Posterior a la elaboración de los diagnósticos, se procede a realizar un plan de acción, donde se establecerán qué problemas son más importantes y, por tanto se le prestará atención en primer lugar. También se elaborarán objetivos, es decir lo que se pretende lograr y cuándo, y en base a estos se elaborarán las intervenciones de enfermería.
- ✓ **Ejecución:** En esta fase se pone en práctica el plan.
- ✓ **Evaluación:** Es importante que en esta fase tanto el paciente como la enfermera determinen que tanto funcionó el plan de cuidados, si es necesario reevaluar y hacer modificaciones totales o parciales.

A cada profesional de enfermería nos corresponde aplicar cada uno de éstos pasos poniéndolos en práctica según nuestras habilidades y conocimientos. Teniendo en cuenta que el proceso de enfermería es un método organizado para brindar cuidados de enfermería, permite una mejor comunicación entre el paciente y la enfermera, se enfoca en la respuesta humana única del individuo, estimula la participación del paciente y permite la flexibilidad necesaria para brindar cuidados de enfermería individualizados.

4.5. - Conceptos básicos de Virginia Henderson

Virginia Henderson nació en 1897 en Kansas (Missouri). Se graduó en 1921 y se especializó como enfermera docente. Ella incorporó los principios fisiológicos y psicopatológicos a su concepto de enfermería.

Los cuidados básicos de enfermería considerados como un servicio derivado del análisis de las necesidades humanas son universalmente los mismos, pero cambian de un individuo a otro, porque cada persona los interpreta a su manera, de acuerdo a sus necesidades.

a) **PERSONA:** Se le denomina como usuario, paciente o cliente y es aquel individuo que requiere de la asistencia de otra persona para alcanzar la salud .

b) **ENTORNO:** Es todo aquello material o espiritual tangible o intangible que afecta la vida y el desarrollo del individuo.

c) **SALUD:** Es la capacidad de cualquier persona para realizar todas sus actividades o necesidades sin la ayuda de otra persona, o sea las 14 Necesidades Básicas.

d) **ROL PROFESIONAL:** Este concepto nos indica que la enfermera tiene una función única y diferente a la función de los médicos, debe ser capaz de apreciar a la persona en una forma holística, y las necesidades detectadas deben comprobarse con el paciente.

Virginia Henderson plantea 14 Necesidades Básicas que deben satisfacerse como requisito para lograr un equilibrio, estas son:

1. Necesidad de oxigenación
2. Necesidad de nutrición e hidratación
3. Necesidad de eliminación
4. Necesidad de moverse y mantener una buena postura

5. Necesidad de descanso y sueño
6. Necesidad de usar y vestir prendas adecuadas
7. Necesidad de termorregulación
8. Necesidad de higiene y protección de la piel
9. Necesidad de evitar peligros
10. Necesidad de comunicarse
11. Necesidad de vivir según sus creencias y valores
12. Necesidad de trabajar y realizarse
13. Necesidad de jugar y participar en actividades recreativas
14. Necesidad de aprendizaje

Estas 14 necesidades son comunes a todos los individuos, ya que tienen la necesidad, habilidad y capacidad de satisfacerlas de modo diferente pero todo esto con el fin de crecer y desarrollarse a lo largo de su vida.

4.6. - Adulto Joven: Características físicas, psicológicas y sociales

Durante la adolescencia la identidad se forma, así como también la independencia aceptable de la familia se resuelve, ofreciéndose así una seguridad al tomar decisiones.

La capacidad de autodeterminación es la que caracteriza al adulto joven del adolescente.

Así tenemos que las características físicas que caracterizan al adulto joven son las siguientes:

Tanto los hombres como las mujeres alcanzan la madurez anatómica y fisiológica, las cuales son, la altura, el peso, la condición corporal, el vigor, la fuerza, la resistencia, la agilidad, la coordinación y el equilibrio, que se combinan para permitir un alto desempeño físico, así como también las características sexuales secundarias se encuentran en su punto máximo, durante esta etapa de la vida.

Las relaciones sexuales en esta etapa forman un punto muy importante dentro del ser, ya sea como una relación estable e íntima o como parte de una forma de vida de soltero.

La capacidad de interactuar de forma satisfactoria sexualmente está influida por varios factores, como un buen conocimiento del propio cuerpo y sus capacidades, así como también de la pareja y una comunicación abierta sobre sexualidad entre parejas.

La sexualidad va a estar influida por las creencias, las actitudes y las conductas.

A esta etapa de desarrollo del individuo se le concibe como un periodo de preparación y dura alrededor de 15 años, a partir de los 17 o 18 a los 32 o 33 años.

Característica psicológicas

Los hombres que tienen más éxito en la edad madura, son aquellos cuyo trabajo y estado adulto se han involucrado con un sentido de emoción y autosatisfacción, es decir trabajaron en su Sueño durante la fase de su preparación.

En cambio los individuos cuyo sueño era vago y sin realismo con la vida, y permitieron que este se destruyera por las diferentes circunstancias, fueron orillados a buscar una vida y ocupación que no les interesaba.

Piaget comenta que dentro de la forma más madura del pensamiento está el individuo que ve el mundo de una forma más objetiva, valora la realidad, formula hipótesis y estrategias para comprobarlas. Interesándose así por fenómenos abstractos e intentando comprenderlos.

El sueño del adulto está orientado hacia el futuro y basado en la

realidad. Este sueño tiene como fin caracterizar y dar inicio a la vida laboral propia del adulto joven.

Características sociales

El maestro, en esta etapa del adulto joven tiene una intervención muy importante ya que permite realzar la identidad y la autoconfianza del joven adulto a través de proporcionarle una apreciación crítica, pero de apoyo en todo momento, hacia sus esfuerzos. Esto da origen a una transición completa de las inseguridades presentes durante la adolescencia a un sentido efectivo de la autonomía del adulto y de la capacidad para ejecutar acciones confiables y competentes.

El efecto de sentir que se tiene a alguien que verdaderamente cree en uno y con quien se pueden discutir las esperanzas y temores internos, permite obtener aquella autodeterminación que caracteriza al adulto joven.

Es importante que el adulto joven se relacione con muchas personas con el fin de encontrar personas significativas reales para él. Para ello los años de la adolescencia son interesantes en esta fase, a través de las experiencias, descubrimientos, alegrías y tristezas, se inicia un proceso gradual de toma de decisiones. El adulto joven descubre cuáles son las características que le agradan o no de otros, de valores y comportamientos aceptables e inaceptables.

El hombre tiene como tarea adicional aprender a relacionarse y adaptarse a sus propios aspectos femeninos, labor para la cual usualmente no es preparado ni durante su niñez ni durante su adolescencia.

Los individuos en una relación íntima deben tener su propio espacio para respirar y su espacio de privacidad, para que funcione cualquier tipo de relación íntima. Por lo que la verdadera intimidad requiere de igualdad para un fin óptimo.

4.7. - Proceso Salud – Enfermedad

Tanto la salud como la enfermedad forman parte de un proceso dinámico en continuo equilibrio entre el individuo como unidad biológica, psicológica y social y el medio ambiente.

Así la enfermedad y la salud se engloban juntas como un todo llamado proceso salud-enfermedad.⁴

La enfermedad no solo es causada por un microorganismo patógeno sino es causada por tres factores es decir la tríada ecológica: Agente etiológico, huésped y ambiente, el equilibrio de estos tres factores permiten que esté presente la salud en un individuo y en consecuencia el desequilibrio de estos factores da origen a la enfermedad.

Dentro de los grados de salud – enfermedad que se presentan en un individuo encontramos, desde una salud óptima hasta la cronicidad o muerte, pasando por el nivel de salud disminuida, enfermedad incipiente o franca y convalecencia.

Dentro de la salud encontramos al periodo llamado prepatogénesis, en el cual la enfermedad tiene su origen en otros procesos que ocurren antes de que se inicie la enfermedad en el hombre.

En el periodo de la patogénesis o curso natural de la enfermedad en el hombre, como su nombre lo indica está presente la enfermedad, es decir hay una evolución de la enfermedad en el hombre, desde su inicio, como resultado de la interacción con el estímulo de enfermedad, hasta el fin de la reacción con recuperación, incapacidad, estado crónico o muerte.

Es importante conocer la multiplicidad de factores causales de la tríada ecológica, con el fin de delimitar o impedir que se produzca el estímulo de enfermedad.

⁴ FÉLIX Burgos Gabriel, Romero Sevilla Lilia. Ecología y Salud. Pág. 27.

En los **niveles de prevención** se distinguen tres fases:

1. - Prevención primaria: Se aplica en el periodo prepatogénico, y se persigue promover un estado óptimo de salud, proteger en forma específica al hombre contra los agentes de enfermedad y establecer barreras contra los agentes ambientales.

2. - Prevención secundaria: Se aplica cuando la enfermedad es detectada en los primeros momentos del periodo patogénico. Aquí se trata de realizar un diagnóstico temprano y dar un tratamiento adecuado y precoz. Aun así si se detecta tardíamente el proceso con un tratamiento adecuado se puede prevenir las secuelas y limitar el daño.

3. - Prevención terciaria: Esta se aplica cuando la enfermedad ha progresado hasta los últimos estadios de la patogénesis y se ha llegado al defecto o incapacidad. Lo importante dentro de este nivel es aplicar la rehabilitación ya que con esta acción se puede evitar que siga su curso la enfermedad hasta llegar a la muerte.

Por lo tanto la **atención progresiva** se divide en cinco niveles:

1. - Autoatención: Es la atención que el propio individuo puede darse así mismo para satisfacer sus necesidades ya sea en la salud o en la enfermedad, siempre y cuando haya recibido educación sobre su higiene.

2. - Atención domiciliaria: Son aquellas actividades o cuidados de enfermería que se le brindan al individuo en su domicilio con una medida de control, prevención o rehabilitación.

3. - Atención a corto y largo plazo: Son aquellos cuidados de enfermería que realiza el personal de enfermería o el propio paciente y que su duración es dependiendo de su estado de salud o de acuerdo a sus necesidades.

4. - Atención intermedia: Son los cuidados de enfermería que se proporcionan a algún paciente determinado y que no requiere de una vigilancia estrecha o continua.

5. - Atención intensiva: Son los cuidados de enfermería que se proporcionan en forma continua y constante, comúnmente al paciente en estado crítico.

Durante el proceso salud-enfermedad, la atención domiciliaria es considerada como un punto importante para establecer el primer contacto del individuo con el sistema de salud, la atención del individuo en el hogar es la parte integral de la atención progresiva.

Se pretende conocer las condiciones ambientales, socioeconómicas y culturales del grupo familiar, obtener información relacionada con las necesidades de salud, ayudar a la identificación de necesidades, problemas de salud o ambos, y participar en la satisfacción o solución de necesidades, problemas de salud o ambos, con base en los recursos disponibles.

Es importante que durante la visita domiciliaria se mantenga una actitud profesional en las relaciones enfermera-paciente o familia, detectar o revalorar casos, según el tipo de padecimiento que se presente, adaptar la enseñanza al nivel sociocultural y necesidades del individuo o familia, dirigir la entrevista hacia el fin deseado, haciendo preguntas claras y sencillas, y crear un ambiente de confianza.

V. PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

Se trata de Sergio L. N. V de 22 años de edad, peso 66 kilogramos, talla 1.68 cms. Quien es una persona aparentemente sana.

A través de la valoración de enfermería se detecta que es fumador desde los 16 años de edad, fumando un cigarro cada tercer día, variando la cantidad de éstos según su estado emocional (tres cigarros al día). En cuanto al funcionamiento esquelético se encuentra disfuncional en región de carpo derecho, articulación de rodilla derecha y tarso izquierdo, con presencia de dolor agudo al realizar algún movimiento, y ligera alteración en la realización de flexión, aducción y abducción. Ocasionado durante un juego de fútbol soccer. También presenta pie plano en ambos pies, detectado hace cuatro años, utiliza como tratamiento plantillas ortopédicas. En el sentido de la vista presenta miopía, igualmente detectada hace cuatro años y teniendo como tratamiento la utilización de lentes para ver correctamente.

El paciente refiere dormir ocho horas y estar tranquilo pero presenta ojeras.

En cuanto a la realización de ejercicio físico solamente corre dos horas por semana, y juega fútbol soccer ocasionalmente.

No presenta interés por llevar a cabo controles periódicos de salud.

De acuerdo a los datos antes mencionados, y referidos en una conclusión diagnóstica se lleva a cabo un plan de atención, en el que se incluye el fomento a la salud: (Prevención primaria, secundaria y terciaria). Posteriormente se procede a centrar las acciones de enfermería para conseguir los objetivos del plan, es decir la ejecución. Finalmente se evalúan estas intervenciones de enfermería, en cuanto a los resultados obtenidos, la satisfacción del paciente y seguimiento del proceso, con la finalidad de saber que tan efectivas fueron las intervenciones de enfermería, investigar lo que podría mejorarse, revalorar el curso de la acción, es decir identificar las variables que afectan el logro de nuestros objetivos para concluir en la modificación del plan de cuidados de enfermería, si así fuese necesario. En éste caso el paciente refiere estar satisfecho con las enseñanzas y orientaciones, para mejorar su estado de salud.

VI. DESARROLLO DEL CASO

6.1. - Valoración de necesidades humanas

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: Sergio L. N. V Edad: 22 años Peso: 66 kilogramos
Talla: 1.68 cms Fecha de nacimiento: 29 de julio de 1980
sexo: Masculino Ocupación: Enfermero Escolaridad: Bachillerato
Fecha de admisión: _____ Hora: _____ Procedencia: _____
Fuente de información: Directa Fiabilidad: (1-4): 4
Miembro de la familia / persona significativa: Mamá

1. - Necesidades básicas de: oxigenación, nutrición e hidratación, eliminación y termorregulación.

a) Oxigenación

Subjetivo:

Paciente el cual no presenta disnea, ni tos productiva o seca, ni dolor asociado con la respiración. Es fumador desde los 16 años, fuma un cigarro cada tercer día, aumenta el número de cigarros según su estado emocional hasta fumar tres cigarros al día.

Objetivo:

T/A = 120 / 70 mmHg

F.C = 88x' con buena frecuencia, ritmo, amplitud, volumen y tensión.

F.R = 20x' con buena frecuencia, ritmo y amplitud.

Tª = 36.5° C

Su estado de conciencia: se encuentra ubicado en tiempo, lugar y espacio. Coloración de piel morena, lechos ungueales sonrosados, peribucal sin datos de cianosis, circulación del retorno venoso es de tres segundos el llenado capilar, y recuperación inmediata del color normal en los lechos de las uñas.

Otros:

Nariz alineada, hidratada, sin presencia de secreciones. Respuesta adecuada a olores. Tórax simétrico, sin presencia de acné, glándulas mamarias asimétricas, color moreno, sin presencia de nódulos, sin hundimientos. Campos pulmonares bien ventilados, sin estertores o sibilancias, con sonidos respiratorios claros y diferenciados.

Grado de Dependencia: Parcialmente dependiente

b) Nutrición e hidratación:

Subjetivo:

Su dieta habitual es libre de grasa, carne blanca, verduras, fruta y fibra, y bebe tres litros de agua, el número de comidas diarias es de dos, no refiere trastornos digestivos, intolerancia alimentaria a las calabazas, no alergias, con problemas de masticación y sin problemas de deglución, patrón de ejercicio corre dos horas a la semana.

Objetivo:

Turgencia de la piel: elástica, membranas / mucosas hidratadas, características de uñas rosadas, cortas y limpias, cabello negro, delgado, brillante, de un solo tono, resistente y de buen aspecto, funcionamiento neuromuscular adecuado, funcionamiento esquelético disfuncional en región de carpo derecha, rodilla derecha y tarso izquierdo y pie plano en ambos pies. Cavidad oral con una amalgama en el canino inferior derecho y cuatro resinas, dos en caninos superior y

dos en incisivos superior, una caries en molar posteroinferior derecho, cuenta con 32 piezas dentarias, encías rosadas, sin presencia de heridas.

Otros:

Piel cálida al tacto. Lengua de superficie áspera, con buen control de los movimientos de la lengua. Faringe sin alteraciones, con reflejo del vago presente, amígdalas simétricas; sabores más agradables: agrio y dulce. Con respuestas adecuadas a sabores, y movimientos de deglución sin alteración. Controla adecuadamente los músculos de la masticación y presenta sensibilidad de la cara y cabeza.

Grado de dependencia: Parcialmente dependiente

C) Eliminación

Subjetivo:

Hábitos intestinales: uresis de 6 a 7 veces al día 1500 ml aproximadamente, es de color amarillo claro, de consistencia líquida y olor aromático suave, evacua una vez al día, sus heces son de color café, de cantidad regular y de consistencia formada y olor fétido. Sin antecedentes de hemorragias ni enfermedades renales ni de otro tipo, uso de laxantes negativo, no refiere presencia de hemorroides, sin síntomas de dolor al defecar u orinar, sin influencia de las emociones en sus patrones de eliminación.

Objetivo:

Abdomen suave con sonidos que indican actividad intestinal de características normales, sin masas ni visceromegalias, vejiga urinaria no palpable.

Otros:

Genitales completos, coloración café, sin presencia de hongos, con retracción del prepucio, limpio, hidratado, testículos color café, descendidos y con buena higiene perianal.

Grado de dependencia: Independiente

d) Termorregulación

Subjetivo:

Refiere buena adaptación a los cambios de temperatura, corre dos horas por semana, tipo de temperatura que le es más agradable el frío.

Objetivo:

Piel hidratada, presenta transpiración, las condiciones de su entorno son de una temperatura ambiente, con buena iluminación, ventilación y limpio.

Grado de dependencia: Independiente

2. Necesidades básicas de: moverse y mantener una buena postura, usar prendas de vestir adecuadas, higiene y protección de la piel.

a) Moverse y mantener una buena postura

Subjetivo:

Camina mucho, usualmente la postura que adopta es erguida, la actividad que realiza en su tiempo libre es caminar y escuchar música, dentro de sus hábitos de descanso es ver televisión, y sus hábitos de trabajo es estar en posición erguida (12 horas).

Objetivo:

Músculos firmes y fuertes. Control y coordinación muscular adecuados. Con ligera alteración en la realización de flexión, aducción y abducción en carpo derecho, rodilla derecha y tarso izquierdo. Posturas que adopta: sedente y erguida, requiere de la utilización de plantillas en ambos pies para una correcta deambulación, con el movimiento presenta dolor en región de carpo derecho, rodilla derecha y tarso izquierdo, no presenta temblores, su estado emocional es alegre.

Otros:

Cuello simétrico con relación a la espalda, sin presencia de nódulos, traquea central, tiroides palpable, sin presencia de verrugas. Miembros torácicos y pélvicos simétricos y alineados, con presencia de vello en piernas, sin presencia de edema ni varices, pie plano en ambos pies, dedos completos, uñas limpias y cortas.

Grado de dependencia: Parcialmente dependiente

b) Descanso y sueño

Subjetivo:

Su jornada de trabajo es nocturna, martes, jueves y domingo de 20:30 a 8:30. Su horario de descanso de los días lunes, miércoles y viernes es de 18:00 a 19:00 horas y duerme de 10:00 a las 17:00 horas (7 horas duerme) y el sábado descansa de las 15:00 a las 17:00 horas y duerme de las 24:00 a las 10:00 horas. No realiza siesta, no refiere insomnio, y se siente descansado al levantarse.

Objetivo:

Estado mental: Expresa sentimientos de conformidad y satisfacción con la vida. Muestra evidencias de saber enfrentarse a los retos que plantea la vida cotidiana. Higiene y arreglo personal adecuados. Presenta ojeras, atención presente, sin bostezos, buena concentración, sin apatía, sin datos de cefalea, y respuesta a estímulos presente.

Grado de dependencia: Parcialmente dependiente

c) Uso de prendas de vestir adecuadas

Subjetivo:

No influye su estado de ánimo para la selección de sus prendas de vestir, ni su autoestima es determinante en su modo de vestir, sus creencias no le impiden vestirse como a él le gustaría vestir, no necesita ayuda para la selección de su vestuario.

Objetivo:

Viste de acuerdo a su edad, no presenta problemas en su capacidad psicomotora para vestirse y desvestirse, vestido completo, limpio y adecuado.

Grado de dependencia: Independiente

d) Necesidad de higiene y protección de la piel

Subjetivo:

Baño completo, una vez al día, prefiere bañarse por la mañana, se lava los dientes dos veces al día, no tiene creencias personales o religiosas que le limiten sus hábitos higiénicos.

Objetivo:

Aspecto general limpio, sin olor corporal, sin datos de halitosis, cuero cabelludo con buen aspecto, color blanco, sin presencia de cicatrices, y sin lesiones dérmicas.

Otros:

Cráneo normocefálico, cuero cabelludo de buen aspecto, color blanco, limpio, sin cicatrices, ni hundimientos, ni hematomas. Cabello: negro, delgado, brillante, de un solo tono, resistente y de buen aspecto. Piel lisa y libre de protuberancias. Cálida al tacto y no hay coloraciones inusuales.

Grado de dependencia: Independiente

e) Necesidad de evitar peligros

Subjetivo:

Su familia de pertenencia esta compuesta por dos hermanos y su mamá, ante una situación de urgencia reaccionan en forma de protección, conoce las medidas de prevención de accidentes, dentro del hogar son verificar que las llaves de la estufa estén bien cerradas, así como también las ventanas y puertas de la casa, no dejar objetos pequeños tirados en el piso, dentro del trabajo son utilizar todas aquellas medidas de protección universal, no realiza controles periódicos de salud recomendados, las situaciones de tensión en su vida las canaliza leyendo y asistiendo a parques.

Objetivo:

Presenta deformidades congénitas: polimastia y pie plano. Las condiciones dentro de su hogar son: buena iluminación y ventilación, en el trabajo igualmente hay buena iluminación y ventilación.

Otros:

Ojos reactivos, simétricos, utiliza lentes por presentar miopía, con una graduación de 2.5 dioptrías en ojo derecho y 0.5 dioptrías en ojo izquierdo.

Grado de dependencia: Parcialmente dependiente

a) Necesidad de comunicarse

Subjetivo:

Su estado civil es soltero, vive con su mamá, no presenta preocupaciones ni estrés, otras personas que lo pueden ayudar son los amigos, el rol que ocupa dentro de la estructura familiar es de hijo menor, en caso de presentar problemas relacionados con alguna enfermedad, se lo comunica a su familia, pasa solo cuatro horas, dentro del trabajo sus contactos sociales son sus compañeros de trabajo.

Objetivo:

Lenguaje claro. Se comunica verbalmente con toda la familia y amigos. La audición y el equilibrio se encuentran sin problemas.

Otros:

Pabellón auricular bien formado, oído con escasa cantidad de cerumen, color amarillo claro, ligeramente pegajoso. No hay signos de drenaje o malestar.

Grado de dependencia: Independiente

c) Necesidad de trabajar y realizarse

Subjetivo:

Trabaja actualmente, de enfermero, hay riesgos dentro de este trabajo, le dedica doce horas a su trabajo los días martes, jueves y domingo. se siente satisfecho con su trabajo, su remuneración le permite cubrir sus necesidades básicas y o las de su familia, y se siente satisfecho con el rol familiar que juega.

Objetivo:

Su estado emocional es calmado, expresa sentimientos de conformidad y satisfacción con la vida. Muestra evidencias de saber enfrentarse a los retos que plantea la vida cotidiana. Higiene y arreglo personal adecuados.

Grado de dependencia: Independiente

d) Necesidad de jugar y participar en actividades recreativas

Subjetivo:

Las actividades recreativas que realiza en su tiempo libre son jugar fútbol soccer, las situaciones de estrés no influyen en su forma de vida, dentro de su comunidad existen recursos para la recreación, un

deportivo y muchas áreas verdes, ha participado en la actividad recreativa como el fútbol soccer.

Objetivo:

Integridad del sistema neuromuscular: sin problemas, no rechaza ninguna actividad recreativa, por lo cual su estado de ánimo es participativo.

Grado de dependencia: Independiente

e) Necesidad de aprendizaje

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Subjetivo:

Su nivel de educación es el bachillerato, no refiere ningún problema de aprendizaje, ni limitaciones cognitivas, su preferencia es escribir, conoce las fuentes de apoyo para el aprendizaje en su comunidad, sabe como utilizar esas fuentes de apoyo y tiene interés en aprender a resolver problemas de salud.

Objetivo:

En el estado del sistema nervioso se encuentra normal, orientado en tiempo, espacio y lugar. Alerta y responde apropiadamente. Órganos de los sentidos sin problemas a excepción el de la vista, requiere de lentes para poder ver correctamente. Su estado de ánimo es alegre y tranquilo, con buena memoria reciente y remota.

Grado de dependencia: Parcialmente Dependiente

6.1.1. - Conclusión diagnóstica de enfermería

Necesidades	Datos		Fuentes de Dificultad	Prioridad
Oxigenación	- Fumador desde los 16 años, fuma un cigarro cada tercer día, según su estado emocional llega a fumar hasta tres cigarros al día.	PD	- Voluntad	1
Nutrición e hidratación	-Funcionamiento esquelético disfuncional, en región de carpo derecho, rodilla derecha, tarso izquierdo y presencia de pie plano en ambos pies. -Caries en molar postero-inferior derecho.	PD	- Fuerza - Voluntad	2
Moverse y mantener buena postura	- Presenta dolor en región de carpo derecho, rodilla derecha y tarso izquierdo, con ligera alteración en la realización de flexión, aducción y abducción. - Presencia de pie plano en ambos pies. - Utiliza plantillas en ambos pies para una correcta deambulación.	PD	- Fuerza	5
Descanso y sueño	- Presenta ojeras.	PD	- Fuerza	4
Evitar peligros	- Presenta miopía. Utiliza lentes con una graduación de 2.5 dioptrías en ojo derecho y 0.5 dioptrías en ojo izquierdo. - No realiza controles periódicos de Salud. -Presenta pie plano.	PD	- Voluntad - Fuerza	3
Aprendizaje	- Sentido de la vista alterado, requiere de lentes para ver correctamente.	PD	- Fuerza	6

Independiente (I) Parcialmente Dependiente (PD) Dependiente (D)

6.2. - Plan de atención

DIAGNÓSTICO:

- Posible alteración de las vías respiratorias relacionado con el consumo de tabaco.

OBJETIVO:

- Que Sergio deje el hábito de fumar. Evaluar dentro de un mes.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA
-Establecer una relación de confianza.	-El proceso de comunicación y la relación interpersonal influyen directamente en la valoración del estado de salud del individuo.
-Estimular a Sergio para que hable sobre el efecto psicológico que le causa el fumar.	-El proceso de comunicación incrementa una relación de ayuda.
-Identificar en que momentos aumenta su necesidad de fumar.	-La conducta del individuo está determinada por estímulos físicos, sociales y psicológicos del ambiente.
-Eliminar esos factores detectados (preocupación y ocio), canalizándolos en otras actividades para que elimine su necesidad de fumar, (jugar, realizar ejercicio, escuchar música, etc).	-Las intervenciones terapéuticas para ayudar a las personas que quieren dejar de fumar pueden clasificarse en dos grupos, sobre la base del objetivo perseguido. Hay intervenciones diseñadas para dejar el tabaco y otras para seguir sin fumar una vez conseguida la abstinencia. Se conocen como

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA
	estrategias para la interrupción y para el mantenimiento.
<p>-Concientizar a Sergio acerca de los peligros del consumo de tabaco para la salud propia a través de información contenida en trípticos y películas.</p>	<p>-La adquisición de conocimientos y capacidades permiten la comprensión de una relación de ayuda.</p> <p>-El tabaco es un problema sanitario importante y la principal causa prevenible de cáncer pulmonar. Los fumadores tienen una esperanza de vida reducida y mayor mortalidad, tanto la mortalidad como el estado de salud mejoran al dejar de fumar.</p>
<p>-Animarlo a que asista a un grupo de integración social para que se abstenga de fumar.</p>	<p>-Existen varios programas de tipo comunitario para estimular el abandono del consumo de tabaco.</p>

EVALUACIÓN: Sergio eliminó el hábito de fumar.

DIAGNÓSTICO:

- Posible alteración de la marcha relacionado con el abandono del tratamiento ortopédico.

OBJETIVO:

- Estimular al paciente para que no abandone su tratamiento ortopédico. Evaluar cada semana.

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA
-Explicarle a Sergio la importancia del uso continuo de su tratamiento ortopédico.	-La adquisición de conocimientos y capacidades permiten la comprensión de una relación de ayuda.
-Estimular a Sergio para que utilice las plantillas en todo momento durante cualquier actividad que realice.	-Las reacciones emocionales están estrechamente relacionadas con el tipo de orientación ofrecida al individuo.
-Verificar que Sergio utilice las plantillas.	-La valoración constante del paciente permite la detección oportuna y eficaz de las manifestaciones clínicas que presente.
-Indicarle a Sergio que asista a valoración de sus pies con el ortopedista. Cada seis meses o antes si lo requiere.	-La valoración constante del paciente permite la detección oportuna y eficaz de las manifestaciones clínicas que presente.

EVALUACIÓN: Sergio continua con su tratamiento ortopédico.

DIAGNÓSTICO:

- Déficit del autocuidado relacionado con higiene bucal deficiente, manifestado por placa bacteriana dental y dolor en la masticación.

OBJETIVO:

- Que el paciente realice una técnica adecuada de cepillado dental por sí solo. Evaluar cada día.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA
-Enseñarle a Sergio el cepillado correcto de los dientes.	-La adquisición de conocimientos y capacidades permiten la comprensión de una relación de ayuda.
-Indicarle que se debe cepillar los dientes después de la comida y antes de acostarse.	-Todas las personas deben lavarse los dientes al menos una vez después de las comidas y al acostarse. El cepillado elimina residuos de alimentos y estimula la circulación y nutrición de las encías.
-Explicarle a Sergio la relación de las placas bacterianas con las enfermedades dentales y de las encías.	-La placa bacteriana es flora microbiana que se encuentra en la boca y es el primer factor que contribuye a las enfermedades de las cavidades dentales y periodontales. La extracción diaria de la placa mediante el cepillado y la seda dental puede ayudar a impedir la caída y las enfermedades de los dientes.
-Animar a Sergio para que asista al dentista, para que le realicen limpieza bucal y tratamiento de su caries.	-Muchas enfermedades orales empiezan de forma calmada y son indoloras hasta que tiene lugar una afección significativa.

EVALUACIÓN: El paciente presenta una dentadura en buenas condiciones.

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

DIAGNÓSTICO:

- Alto riesgo del mantenimiento de la salud relacionado con el sedentarismo.

OBJETIVO:

- Sergio aumentará su participación en actividades recreativas.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA
<p>-Explicarle a Sergio la importancia de que realice ejercicio físico, para evitar complicaciones en su salud a causa del sedentarismo.</p>	<p>-La inmovilidad es contradictoria con los valores sociales de juventud, energía y productividad. Son factores exógenos o ambientales los que conducen a la obesidad, la vida sedentaria, el exceso de alimentación y el abuso de bebidas alcohólicas o sales.</p>
<p>-Enseñarle a Sergio el uso de un diario con fines de automonitorización (que incluirá: ingesta de alimentos, hora del día, entorno y circunstancias).</p>	<p>-La identificación y relación paciente-dieta, evita problemas o complicaciones al primero. La ingestión de alimentos básicos (leche y derivados, carnes, verduras, frutas y cereales), en cantidad suficiente de acuerdo al peso, sexo, edad, talla, actividad y estado fisiológico, favorece una buena nutrición.</p>
<p>-Pedirle a Sergio que describa sus actividades de ocio actuales, empleando ejemplos concretos.</p>	<p>-La recreación y las actividades de las horas de ocio pueden ser algo más que sólo diversión; los estados mental y físico pueden verse beneficiados.</p>

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA
-Estimular a Sergio para que identifique las respuestas/excusas que sirven para limitar el tiempo empleado en el ocio.	-La conducta del individuo está determinada por estímulos físicos, sociales y psicológicos del ambiente.

EVALUACIÓN: Sergio aumentó sus actividades recreativas.

DIAGNÓSTICO:

- Alteración del patrón del sueño relacionado con el horario de trabajo, manifestado por ojeras.

OBJETIVO:

- Sergio regulará el patrón del sueño de tal manera que no se vea tan marcado en su estado físico.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA
-Recomendarle a Sergio que llebe a la práctica medidas de confort, por ejemplo baños calientes antes de acostarse.	-El agua caliente hace que los músculos se relajen, favoreciendo la lipotimia.
-Estimular a Sergio para que consuma un vaso de leche o cualquier producto lácteo, antes de acostarse.	-La leche representa una fuente de triptofan-L, que es un componente contenido en una sustancia producida por el cuerpo para favorecer el sueño.
-Recomendarle que antes de dormir evite cualquier consumo	-Sustancias como la cafeína y las contenidas en los medicamentos

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA
excesivo de alimentos o bebidas que contengan cafeína.	para el control del apetito son estimulantes, y pueden inferir con la capacidad para dormir.
-Sugerirle que duerma 8 horas durante los días que descansa así como también que realice siestas durante la tarde.	-Suelen recomendarse ocho horas diarias de sueño para adultos sanos, aunque hay quienes necesitan más para sentirse renovados, en tanto que otros les basta menos.
-Recomendarle a Sergio que posterior a su jornada de trabajo, duerma las horas necesarias reparadoras para él.	-La necesidad de sueño varía de acuerdo a la edad de la persona. La cantidad de sueño que necesita una persona varía con el estilo de vida, salud y edad.
-Indicarle a Sergio que el lugar donde duerma, debe ser un ambiente que le favorezca el sueño.	-Los seres humanos son "animales" de costumbres. Cualquier modificación con respecto a las rutinas personales pueden resultar en perturbaciones a los hábitos de sueño.

EVALUACIÓN: Sergio refirió sentirse mejor físicamente y desaparecieron las ojeras.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

DIAGNÓSTICO:

- Posible alteración de la integridad visual relacionado con la posible pérdida de anteojos o el no uso permanente de estos.

OBJETIVO:

- El paciente se interesará por su salud visual en todo momento, para evitar complicaciones de esta.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA
-Explicarle la importancia que tiene para su sentido de la vista el uso continuo de anteojos.	-El sentido de la vista nos permite captar la luz de los objetos luminosos y de esta forma captar formas y colores.
-Explicarle a Sergio los riesgos de sufrir lesión física por el no uso continuo de anteojos.	-La adquisición de conocimientos y capacidades permiten la comprensión de una relación de ayuda.
-Indicarle a Sergio que la graduación correcta y el buen estado de los lentes es importante para evitar un avance en su problema visual.	-Las alteraciones sensoriales/de percepción que aparecen en las afecciones oculares y la pérdida de la agudeza visual pueden causar distintos grados de incapacidad.
-Animar a Sergio para que asista a consulta de oftometría para realizarse exámenes visuales dos veces al año.	-Las reacciones emocionales están estrechamente relacionadas con el tipo de orientación ofrecida al individuo. La detección y el tratamiento precoces de las lesiones o enfermedades pueden conservar la visión y evitar la ceguera.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

EVALUACIÓN: Sergio no mostró datos de evolución en cuanto a su miopía.

DIAGNÓSTICO:

- Alteración de la movilidad física relacionado con fractura manifestado por dolor y disminución de la flexibilidad de miembros torácicos y miembros pélvicos.

OBJETIVO.

- El paciente realizará ejercicios para controlar el dolor.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA
-Establecer una relación de confianza con el paciente.	-Al hablarle al paciente de frente y tocarlo del hombro le damos seguridad y confianza.
-Animarle a que explique su experiencia dolorosa.	-Una relación de confianza hace que el cliente exprese sus sentimientos y pensamientos y aumente la eficacia de los tratamientos planeados contra el dolor.
-Evaluar la naturaleza del dolor experimentado por Sergio.	-Dolor: Es una sensación subjetiva causada por estímulos nocivos que advierte sobre lesión tisular real o potencial. -Dolor agudo: Generalmente es causado por lesión tisular. Su duración es relativamente breve, de menos de 6 meses, sede con las intervenciones apropiadas

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA
	<p>y conforme se resuelven los daños a los tejidos.</p> <p>-El dolor sólo puede ser percibido por la persona que lo experimenta.</p> <p>-La interpretación del dolor y la reacción a él son influidos por factores psicológicos y culturales como valores, creencias, religión, normas y costumbres. Estos factores también ayudan a determinar la importancia y el significado del dolor para cada persona. El aprendizaje de las respuestas socialmente aceptables al dolor se hacen en las primeras etapas de la vida y depende de la forma en que cada familia afronta el dolor. Por lo general, cuanto mayor se haya sufrido durante la infancia, mayores serán las percepciones del dolor en la vida adulta.</p>
<p>-Explicarle a Sergio el objetivo del ejercicio.</p>	<p>-El objetivo del ejercicio es favorecer la salud y el bienestar al mismo tiempo que se previene todo posible daño o complicaciones.</p>
<p>-Estimular a Sergio para que realice ejercicios activos.</p>	<p>-La movilización activa ejercita los miembros y robustece los músculos y articulaciones. La persona utiliza activamente sus músculos (por ejemplo, la persona mueve las piernas mientras está tumbada).</p>

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO
<p>-Animarlo a realizar flexiones y extensiones de los miembros torácicos y pélvicos.</p>	<p>-El grado de movilidad de una articulación, depende de los huesos, músculos, ligamentos y tendones que lo unen.</p>
<p>-Proporcionar un método de calor o frío en región de zona de dolor referida por el paciente.</p>	<p>-El calor se aplica al organismo en busca de efectos locales y generales, considerando que el efecto local es el que se logra sobre una zona específica, en tanto que el efecto general es el que recibe el organismo en su conjunto. Los efectos fisiológicos del calor dependen de la forma de transición al organismo, la cual puede ser por conducción, convección y radiación. La conducción se refiere al paso de calor de una molécula hacia otra, la convección es la transmisión de calor de una molécula a otra, pero a través de un líquido o el aire y la radiación es el paso del calor en producidas por la relajación puede servir forma de ondas electromagnéticas a través del espacio.</p> <p>-Los efectos fisiológicos en la aplicación del frío en la superficie cutánea, estimula los receptores de la piel, dichos estímulos viajan por los nervios espinotalámicos laterales hacia el hipotálamo posterior, y desde allí hacia la corteza cerebral. En esta zona el frío se hace consciente.</p>

EVALUACIÓN: El paciente refirió no tener dolor.

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

DIAGNÓSTICO:

- Alto riesgo de sufrir un traumatismo real con la práctica de fútbol soccer y la falta de atención médica.

OBJETIVO:

- El paciente evitará sufrir alteraciones en el funcionamiento esquelético derivado de la práctica de fútbol soccer.

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA
-Ayudar a Sergio a expresar sus necesidades y preferencias recreativas actuales.	-Una relación de ayuda es aquella en la que una persona facilita el desarrollo o crecimiento de la otra.
-Recomendarle que utilice equipo de protección de fútbol soccer por ejemplo: Espinilleras, zapato para fútbol soccer, rodilleras, y vendajes en los tobillos.	-La conducta del individuo está determinada por estímulos físicos, sociales y psicológicos del ambiente.
-Estimularlo para que realice ejercicios de calentamiento y estiramiento antes de que participe en el partido de fútbol soccer.	-El objetivo del ejercicio es favorecer la salud y el bienestar al mismo tiempo que se previene todo posible daño o complicaciones.
-Aconsejarle que se realice estudios periódicos de salud.	-La valoración constante del paciente permite la detección oportuna y eficaz de las manifestaciones clínicas que presente.

EVALUACIÓN: Sergio no sufrió complicaciones en el funcionamiento esquelético a causa de la práctica del fútbol.

I. CONCLUSIONES

En este Proceso de Atención de Enfermería el paciente fue una persona aparentemente sana, a la cual en su inicio lo consideré totalmente sano, sin ninguna necesidad o algún tipo de intervención de enfermería pero, a través de la aplicación de una historia clínica de enfermería, se observó que a pesar de considerar al individuo sano, realmente requiere de ciertos cuidados de enfermería para corregir esas necesidades detectadas y evitar al mismo tiempo que estas se compliquen.

Las necesidades detectadas como parcialmente dependientes son: Oxigenación, nutrición e hidratación, moverse y mantener buena postura, descanso y sueño, evitar peligros y aprendizaje.

La evaluación es un punto muy importante cuando brindamos cuidados de enfermería, ya que como su nombre lo dice, evaluamos que tan efectivas o malas fueron nuestras intervenciones de enfermería, si debemos continuar, modificar o cambiarlas simplemente porque retroalimenta nuestra práctica.

VIII. SUGERENCIAS

Con ayuda del seminario de Proceso de Enfermería, me permitió poder conocer un poco más acerca de lo que es y los elementos que conforman el Proceso Atención de Enfermería.

Por ello considero que es un seminario muy importante que por ningún motivo debe eliminarse, sino todo lo contrario, debe continuar impartíndose.

Al inicio del seminario consideraba que mi paciente de estudio debía ser forzosamente un paciente que se observara enfermo, pues siempre como estudiantes de enfermería, aplicamos los Procesos de Enfermería a un paciente hospitalizado, pero a través del tiempo que transcurría dentro del seminario me dí cuenta que igualmente durante el desarrollo de éste, puede ser aplicado a una persona aparentemente sana, ya que con la aplicación de la valoración de enfermería podemos detectar ciertas necesidades e intervenir como personal de la salud.

Es común que enfermería se preocupe y se enfoque más en una persona que se observa a primera vista como enferma, considero que como personal de la salud debemos preocuparnos un poco más por la promoción a la salud, es decir hacer acto de presencia en los inicios o antes de que la enfermedad se presente en el individuo.

9. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALFARO Rosalinda, RN, MSN. Aplicación del Proceso de Enfermería. Guía práctica. GIMÉNEZ Payrato J. Edit. Doyma, S.A. Travesera de Gracia. Barcelona, España, 1988. Pp.6-15.

ARRIBAS Juan Manuel. Proceso Enfermero en las Necesidades Humanas. Edit. Universidad Pontificia Comillas. Madrid, 1998. P. 263

BEARE Myers. Enfermería Medicoquirúrgica. Vol. I. 2ª edición. Edit. Doyma. España, 1995. Pp. 57,254,255, 414, 1110.

CARPENITO, Juall Lynda, RN, MSN. Manual de diagnósticos en enfermería. 3ª edición. Edit. Harla. México, 1992. Pp. 22,43,52,55,76.

DENNIS. Psicología Evolutiva. Edit. McGraw-Hill Interamericana. México, 1985. Pp. 260-277.

FÉLIX Burgos Gabriel, Romero Sevilla Lilia. Ecología y Salud. Vol. I. Edit. MacGraww-Hill Interamericana. México, 1998. P. 27

FERNÁNDEZ, Ferrin. El modelo de Henderson y el Proceso de Enfermería. Edit. Masson Salvat. Barcelona, 1995. P.250.

GARCÍA Caro Catalina, et. al. Historia de la enfermería (Evolución histórica del cuidado enfermero). Edit. Harcourt. Pp. 15-20.

KIM, McFarland, McLane. Diagnósticos de enfermería. 4ª edición. Edit. Interamericana McGraw-Hill. España 1993. pp. 2,3,76,77.

KOZIER, ERB. Manual clínico de fundamentos de enfermería. 5ª edición. Edit. MacGraw-Hill Interamericana. España, 1998. PP. 158-161.

LUCKMANN Joan, MA, RN. Cuidados de enfermería. ORIZAGA Samperio Jorge, Palacios Martínez Roberto. Vol. 1. Edit. MacGraw-Hill Interamericana. México D.F, 2000. Pp. 327-330,22,23,140,141.

MARRINER Tomey Ann, Ph.D., RN. Modelos y teorías de enfermería. 3ª edición. Edit. Mosby. España, 1994. Pp. 58,60,102-111.

MARRINER Ann, R.N., Ph.D. El proceso de atención de enfermería. Un enfoque científico. TELLEZ Alfonso Vallejo. 2ª edición. Edit. Manual Moderno. México, 1983. Pp. 1-4.

NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación. Edit. Harcourt. Madrid-España, 2001. Pp.121-125, 177-178, 497-500, 517, 532-536, 675-676, 805-807,833-836.

ROPER Nancy, Tierney J. Alison. Proceso Atención Enfermería. Modelos de aplicación. SÁNCHEZ Lozano Esther. Edit. Interamericano. México. D.F. 1984. Pp. 1-24, 102-104.

ROSALES B. Susana, Reyes Gómez Eva. Fundamentos de enfermería. Edit. El manual Moderno. México D.F 1995. Pp. 1-10, 246.

WOLFF Lewis, Kuhn Timby Bárbara. Fundamentos de Enfermería. 4ª edición. Edit. Harla, México, 1992. P.5, 203, 211-228.

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

10. ANEXO

Valoración de necesidades humanas

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: _____ Edad: _____ Peso: _____
Talla: _____ Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____
Ocupación: _____ Escolaridad: _____
Fecha de admisión: _____ Hora: _____
Procedencia: _____ Fuente de información: _____
Fiabilidad: (1-4) _____ Miembro de la familia / persona significativa: _____

1. - Necesidades básicas de: oxigenación, nutrición e hidratación, eliminación y termorregulación.

a) Oxigenación

Subjetivo:

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

Objetivo:

Registro de signos vitales y características: _____

Tos productiva / seca: _____ Estado de conciencia: _____

Coloración de piel / lechos ungueales / peribucal: _____

Circulación del retorno venoso: _____

Otros: _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

b) Nutrición e hidratación

Subjetivo:

Dieta habitual (tipo): _____ Numero de comidas diarias: _____
Trastornos digestivos: _____
Intolerancia alimentaria / alergias: _____
Problemas de la masticación y deglución: _____
Patrón de ejercicios: _____

Objetivo:

Turgencia de la piel: _____
Membranas mucosas hidratadas / alergias: _____
Características de uñas / cabello: _____
Funcionamiento neuromuscular y esquelético: _____
Aspecto de los dientes y encías: _____
Heridas, tipo y tiempo de cicatrización: _____
Otros: _____

c) Eliminación

Subjetivo:

Hábitos Intestinales: _____ Características de las heces, orina y menstruación: _____
Historia de hemorragias / enfermedades renales / otros: _____
Uso de laxantes: _____
Hemorroides: _____ Dolor al defecar / menstruar / orinar: _____
Como influyen las emociones en sus patrones de eliminación: _____

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Objetivo:

Abdomen / características: _____

Ruidos intestinales: _____

Palpación de la vejiga urinaria: _____

Otros: _____

d) Termorregulación:

Subjetivo:

Adaptabilidad a los cambios de temperatura: _____

Ejercicio / tipo y frecuencia: _____

Temperatura ambiental que le es agradable: _____

Objetivo:

Características de la piel: _____

Transpiración: _____

Condiciones del entorno físico: _____

Otros: _____

2. - Necesidades básicas de: Moverse y mantener una buena postura, usar prendas de vestir adecuadas, higiene y protección de la piel.

a) Moverse y mantener una buena postura

Subjetivo:

Capacidad física cotidiana: _____

Actividades en el tiempo libre: _____

Hábitos de descanso: _____
Hábitos de trabajo: _____

Objetivos:

Estado del sistema músculo - esquelético / fuerza: _____
Capacidad muscular tono / resistencia / flexibilidad: _____
Posturas: _____
Ayuda para la deambulaci3n: _____
Dolor con el movimiento y ¿por qué?: _____
Presencia de temblores: _____
Estado emocional: _____
Otros: _____

b) Descanso y sueño

Subjetivo:

Horario de descanso: _____ Horario de sueño: _____
Horas de descanso: _____ Horas de sueño: _____
Siesta: _____ Ayudas: _____
¿Padece insomnio?: _____
¿A qué considera que se deba?: _____
¿Se siente descansado al levantarse?: _____

Objetivo:

Estado mental: Ansiedad / estrés / lenguaje: _____
Ojeras: _____ Atenci3n: _____ Bostezos: _____
Concentraci3n: _____ Apatía: _____ Cefaleas: _____
Respuesta a estímulos: _____
Otros: _____

c) Uso de prendas de vestir adecuadas

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Subjetivo:

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

¿Su autoestima es determinante en su modo de vestir?: _____

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

¿Necesita ayuda para la selección de su vestuario?: _____

Objetivo:

Viste de acuerdo a su edad: _____

Capacidad psicomotora para vestirse y desvestirse: _____

Vestido incompleto: _____ Sucio: _____ Inadecuado: _____

Otros: _____

d) Necesidad de higiene y protección de la piel

Subjetivo:

Frecuencia de aseo: _____

Momento preferido para el baño: _____

¿Cuántas veces se lava los dientes al día?: _____

Aseo de manos, antes y después de comer: _____

Después de eliminar: _____

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

Objetivo:

Aspecto general: _____

Olor corporal: _____ Halitosis: _____

Estado del cuero cabelludo: _____

Lesiones dérmicas, ¿de qué tipo?: _____
Otros: _____

e) Necesidad de evitar peligros

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Subjetivo:

¿Qué miembros componen su familia de pertenencia?: _____
¿Cómo reacciona ante una situación de urgencia?: _____
¿Conoce las medidas de prevención de accidentes?: _____
En el hogar: _____
En el trabajo: _____
¿Realiza controles periódicos de salud recomendados?: _____
¿Cómo canaliza las situaciones de tensión en su vida?: _____

Objetivo:

Deformidades congénitas: _____
Condiciones del ambiente en su hogar: _____
Trabajo: _____
Otros: _____

3. - Necesidades básicas de: Comunicación, vivir según sus creencias y valores, trabajar y realizarse, jugar y participar en actividades recreativas o de aprendizaje.

a) Necesidad de comunicarse

Subjetivo:

Estado civil: _____ Años de relación: _____ Vive con: _____
Preocupaciones/ estrés: _____ Familiares: _____
Otras personas que pueden ayudar: _____

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Rol en la estructura familiar: _____
Comunica sus problemas debidos a la enfermedad: _____
¿Cuánto tiempo pasa sola?: _____
Frecuencia de los diferentes contactos sociales en el trabajo: _____

Objetivo:

Habla claro: _____ Confusa: _____
Dificultad en la visión: _____ Audición: _____
Comunicación verbal / no verbal con la familia, con otras personas
significativas: _____
Otros: _____

b) Necesidad de vivir según sus creencias y valores

Subjetivo:

Creencia religiosa: _____
¿Su creencia religiosa le genera conflictos personales?: _____
Principales valores personales: _____

Objetivo:

Hábitos específicos de vestir (grupo social religioso): _____
¿Permite el contacto físico?: _____
¿Tiene algún objeto indicativo de determinados valores o creencias?: _____
Otros: _____

c) Necesidad de trabajar y realizarse

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

Subjetivo:

¿Trabaja actualmente?: _____

Tipo de trabajo: _____

Riesgos: _____ ¿Cuánto tiempo le dedica al trabajo?: _____

¿Está satisfecho con su trabajo?: _____ ¿Su remuneración le
permite cubrir sus necesidades básicas y / o las de su familia?: _____

¿Está satisfecho con el rol familiar que juega?: _____

Objetivo:

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

Otros: _____

d) Necesidad de jugar y participar en actividades recreativas

Subjetivo:

Actividades recreativas que realiza en su tiempo libre: _____

Las situaciones de estrés influyen en la satisfacción de su necesidad?: _____

¿Existen recursos en su comunidad para la recreación?: _____

¿Ha participado en alguna actividad lúdica o recreativa?: _____

Objetivo:

Integridad del sistema neuromuscular: _____

¿Rechaza las actividades recreativas?: _____

¿Su estado de ánimo es apático / aburrido / participativo?: _____

Otros: _____

e) Necesidad de aprendizaje

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

Subjetivo:

Nivel de educación: _____

Problema de aprendizaje: _____

Limitaciones cognitivas: _____ Tipo: _____

Preferencias: leer / escribir: _____

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

¿Sabe cómo utilizar estas fuentes de apoyo?: _____

¿Tiene interés en aprender a resolver problemas de salud?: _____

Otros: _____

Objetivo:

Estado del sistema nervioso: _____

Órganos de los sentidos: _____

Estado emocional / ansiedad / dolor: _____

Memoria reciente: _____ Memoria remota: _____

Otras manifestaciones: _____

**TESIS CON
FALLA DE ORIGEN**

CONCLUSIÓN DIAGNÓSTICA DE ENFERMERÍA

Necesidad	Grado de dependencia	Diagnóstico Enfermería	de
1.-Oxigenación	I _____	_____	_____
	PD _____	_____	_____
	D _____	_____	_____
2.-Nutrición e Hidratación	I _____	_____	_____
	PD _____	_____	_____
	D _____	_____	_____
3.-Eliminación	I _____	_____	_____
	PD _____	_____	_____
	D _____	_____	_____
4.-Moverse y mantener una buena postura	I _____	_____	_____
	PD _____	_____	_____
	D _____	_____	_____
5.-Descanso y sueño	I _____	_____	_____
	PD _____	_____	_____
	D _____	_____	_____
6.-Usar prendas de vestir adecuadas	I _____	_____	_____
	PD _____	_____	_____
	D _____	_____	_____
7.-Termorregulación	I _____	_____	_____
	PD _____	_____	_____
	D _____	_____	_____
8.-Higiene y protección de la piel	I _____	_____	_____
	PD _____	_____	_____
	D _____	_____	_____
9.-Evitar peligros	I _____	_____	_____
	PD _____	_____	_____
	D _____	_____	_____

10.-Comunicarse	I _____	_____
	PD _____	_____
	D _____	_____
11.-Vivir según sus creencias y valores	I _____	_____
	PD _____	_____
	D _____	_____
12.-Trabajar y realizarse	I _____	_____
	PD _____	_____
	D _____	_____
13.-Jugar y participar en actividades recreativas	I _____	_____
	PD _____	_____
	D _____	_____
14.-Aprendizaje	I _____	_____
	PD _____	_____
	D _____	_____

(I) Independiente (PD) Parcialmente dependiente (D) Dependiente.

TESIS CON
 FALLA DE ORIGEN