1.1- PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

CONCEPTO:

El proceso de atención de enfermería (P.A.E.) es una serie de pasos sistematizados para la resolución de problemas, necesidades y preocupaciones de salud del usuario.

El P.A.E. es el método de trabajo del profesional de enfermería a través del cual aplica las habilidades cognitivas, interpersonales y técnicas, mismas que le permiten fundamentar la atención del usuario, familia y comunidad. Este método de trabajo se basa en la lógica del método científico.

Por medio del P.A.E. el profesional se le facilita lograr una de las finalidades de la enfermería cómo es el ayudar al usuario a alcanzar su potencial máximo de bienestar y que durante todo el tiempo de su atención, este tenga una participación activa.

ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA

El proceso de Atención de Enfermería se realiza mediante etapas y son las siguientes:

- a) Valoración: Consiste en la recopilación de información sobre el sistema usuariofamilia o la comunidad con el fin de conocer las necesidades, problemas, preocupaciones del individuo existen distintos métodos de valoración, pero actualmente uno de los mas utilizados es el de patrones funcionales de salud.
- b) **Planeación**: Es el desarrollo de estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas identificados en el diagnóstico de Enfermería. es aquel donde se plasma el protocolo de atención.
- c) Ejecución: Consiste en la iniciación y realización de las actuaciones necesarias para alcanzar los objetivos definidos en la planeación.
- d) Evaluación: Es un proceso continuo para determinar en que medida se han alcanzado los objetivos: se valoran los progresos del usuario y se toman medidas correctivas y si es necesario se revisa el nuevo plan de cuidados.

1.2- VALORACIÓN DE PATRONES FUNCIONALES DE SALUD.

CONCEPTO

El termino valoración significa evaluación en Enfermería, el termino se utiliza para describir la evaluación inicial y continuada de estado de salud de una persona, familia y comunidad. por medio de recopilar, verificar y analizar todos los datos del usuario de manera continua, intencionada y sistemática.

Existen 11 patrones funcionales.

Los patrones funcionales de salud son formas de vida que todos los seres humanos tienen en común y contribuyen a su salud, calidad de vida y logro de sus potenciales.

TIPOLOGIA DE LOS 11 PATRONES FUNCIONALES DE SALUD.

Los patrones funcionales son los siguientes :

- 1.- Patrón Percepción de Salud. Describe el patrón de salud y bienestar percibido por el cliente y como maneja la salud.
- 2.- Patrón Nutricional Metabólico: Hace mención del consumo de alimentos y líquidos del cliente relativo a las necesidades metabólicas y aporte complementario de

nutrientes.

- 3.- Patrón Eliminación: Da a conocer los patrones de función excretora (intestino, vejiga y piel).
- 4.- Patrón Actividad Ejercicio: Refiere los patrones de ejercicio, actividad y recreo.
- 5.- Patrón Sueño Descanso: Menciona los patrones de sueño, descanso y relax.
- 6.- Patrón Cognitivo Perceptual: Describe los patrones sensorio- perceptual y cognitivo.
- 7.- Patrón Autopercepción Autoconcepto: Incluye el patrón de autoconcepto del cliente y las percepciones de si mismo, por ejemplo: autoconcepto, valía, imagen corporal, estado emocional.
- 8.- Patrón Rol Relaciones: Describe el patrón del cliente de los papeles de compromiso y relaciones.
- 9.- Patrón Sexual Reproductivo: Incluye los patrones del cliente de satisfacción e Insatisfacción con el patrón de sexualidad, describe el patrón de reproducción.

- 10.- Patrón Adaptación Tolerancia al Estrés: Es el patrón general de adaptación del cliente y la efectividad en términos de tolerancia al estrés.
- 11.- Patrón Valores Creencias: Describe los patrones de valores, creencias (incluidas las espirituales) y objetivos que guían las elecciones o decisiones del cliente.

ASPECTOS A TOMAR EN CUENTA EN LOS PATRONES DE SALUD.

- a).- Edad Desarrollo: Esta se encuentra reflejada en cada patrón, ya que los patrones son productos de factores de desarrollo intrínsicos y extrínsicos y por ello se valoran frente a la norma de desarrollo y edad.
- b).- Cultura: Es todo lo que aprende una persona de los grupos humanos de los que forma parte; los conocimientos y valores que adquieren determinan algunas formas de actuar, pensar y sentir. la cultura comprende: costumbres, creencias, ocupaciones, valores, religión, lenguaje, normas sociales, actitudes ante la enfermedad y la salud. En Enfermería es importante tener conocimientos y antecedentes culturales de los usuarios para tener una visión mas logística de ellas y le facilitará aceptar a la persona tal como es.

c).- Familia Es primordialmente importante ya que el grupo social primero proporciona protección, seguridad económica, recreación y transmite creencias, modales, conductas y valores que influyen en la (salud y la enfermedad) la creación de patrones funcionales o disfuncionales de la salud.

1.3- JERARQUIA DE LAS NECESIDADES HUMANAS DE ABRAHAM MASLOW.

Necesidades Humanas.

Necesidad es la falta de un satisfactor, Dugas (1987) describe las necesidades de Maslow como una jeraquización en forma de pirámide, de tal forma que antes que una persona. proceder a buscar la satisfacción de necesidades de un nível más alto es necesario que satisfaga las mas fundamentales.

Clasificación de Necesidades Abraham Maslow.

- 1)-Necesidades Fisiológicas: Tienen primacía porque son esenciales para la supervivencia y son las siguientes: Agua, alimento, aire, eliminación, descanso, sueño, conservación de la temperatura y evitación del dolor.
- 2)-Necesidades de Seguridad y Protección: Incluyen componentes tan fundamentales como: La protección adecuada de los elementos y factores perjudiciales del ambiente. pero las personas también deben sentir que están a

saludables y protegidas de peligros reales e imaginarios. suele experimentar mayor seguridad cuando se encuentran en ambientes familiares con las rutinas usuales, personas que se pueden confiar y rodeadas de cosas conocidas.

3)-Necesidades de Amor y Pertenencia: Los lactantes que carecen de amor y efecto simplemente no se desarrollan bien, por mas que satisfaga sus necesidades fisiológicas y de seguridad, pero los adultos también necesitan amor y afecto, tener cerca a personas con quien compartir sus alegrías, ansiedades y dudas.

Quienes no tienen lazos cercanos con otros individuos suelen tener mascotas, gato, perro, canario; en los que vierten todo el amor y afecto que no han tenido oportunidad de compartir con otros.

4)-Necesidades de Estimación: Una persona tiene que sentir que vale la pena como ser humano, es decir, tiene autoestimación y que se le considera de valor y dignidad para la familia y otros individuos.

Maslow ha sugerido que muchos de los problemas en nuestras sociedades impersonales, en particular en las grandes ciudades se deben a la falta de satisfacción de las dos necesidades básicas pertenencia y estimación. Si no se satisfacen, las personas, tendrán mal concepto de sí mismas y sentimientos de desadaptación, frustración, alienación y como resultado, falta de esperanza.

5)-Necesidades de Realización Personal: Incluyen la necesidad que tiene la

persona de obtener su potencial más elevado y lograr las ambiciones que tengan en la vida.

Maslow. también incluyo aquí las necesidades de conocimiento y estática, es decir, algo bello en la vida del individuo.

1.4- ETAPAS DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL SER HUMANO

El desarrollo humano es un conjunto de características cuantitativas y cualitativas que se presentan desde el nacimiento hasta la muerte. el desarrollo esta influído por factores genéticos y las interacciones con el ambiente que rodea a la persona.

Para Crawford y Kilander (1987) el crecimiento y desarrollo normal del individuo dependen de la capacidad que se tenga en las tareas psicológicas que aumentan en complejidad conforme se avanza por las diferentes etapas, desde la dependencia total del recién nacido hasta la independencia del adulto maduro y responsable.

El personal de Enfermería requiere de conocer las distintas tareas que comprenden cada una de las etapas del desarrollo para entender el comportamiento

del usuario y las respuestas de este ante la enfermedad, lo que permitirá planear intervenciones de enfermería más eficientes para su atención.

Erickson (citado en Crawford) describe el desarrollo del hombre en ocho etapas, mientras que Medellín y Tayson en nueve.Los autores coinciden en la descripción de las tareas de cada una de las etapas, se destaca que los últimos autores clasifican la etapa de la adultez.

Períodos o Etapas de Desarrollo.

Período Prenatal.

Se efectúa en promedio en 280 días de gestación, es decir 40 semanas (9 meses). este período es la base de todo el desarrollo posterior del individuo, lo conforman etapas o fases del desarrollo.

- 1).- Fase Ocular.
- 2).- Fase Embrionaria.
- 3).- Fase Fetal.

Nacimiento es el acontecimiento intermedio entre los períiodos prenatal y pos-natal.

Periodo Pos natal.

Es el periodo inmediatamente después del nacimiento. En este periodo se distinguen

varias etapas.

- 1).- Recién Nacido. Comprende desde el nacimiento hasta la cuarta semana y se subdivide en neonato temprano. La primera semana de vida cuando se realizan los principales ajustes para la adaptación a la vida. Este es un período de gran riesgo. Neonato Tardío. Va desde la primer semana a la cuarta semana después del nacimiento, en este período ocurren varios cambios en el niño, crece en tamaño físico, las proporciones de su cuerpo se modifican y se estabilizan todos sus sistemas.
- 2).- Lactante Menor. Comprende de 1 a 12 meses, en este período la actividad principal de los niños es coordinar sus habilidades sensitivas y motrices en desarrollo.
- 3).- Lactante Mayor. Va de uno a dos años, en este intervalo se efectúan muchos de los cambios en la vida de los niños; marca la transición del (la) niño (a) dependiente del niño (a) independiente quien logra mayor motilidad y ninguna otra actividad que realiza tiene un efecto tan grande sobre su vida como esta.

en estas dos últimas etapas, el desarrollo físico motor alcanza su mayor claridad de progreso.

Etapa Preescolar:

De los tres a seis años. en esta edad ocurren grandes cambios. el niño pasa de la comprensión pre-lógica a la lógica. El paso del egocéntrico al practico según Riaget;

también el lenguaje se desarrolla con mayor rapidez.

Etapa Escolar:

Comprende de los seis a doce años. el desarrollo del pensamiento lógico y la sociabilidad son mas acelerados en esta etapa, el niño se adapta a las situaciones competitivas de la escuela, a las recíprocas impuestos por los compañeros de su edad y a sus necesidades personales y morales.

Etapa de Adolescencia.

Comprende de los doce a los veinte años. en esta etapa empiezan con la pubertad. en las mujeres el aspecto mas sobresaliente es la menarca, que se establece en una edad promedio de 11 - 13 años y en el hombre su primera eyaculación que se produce en una edad promedio de 15 años, cuando el sistema reproductivo y endócrino alcanza su máximo impulso.

Etapas del Adulto.

Adulto Joven: Corresponde al período que va desde los 20 o 40 años en el cual el individuo busca su pareja y organiza su vida sentimental, material e intelectual.

Adulto Maduro.

Es aquella etapa de los 40-60 años en que tanto el hombre como la mujer han

obtenido sus propios logros y se preocupan por el porvenir de su familia, más que de si mismos. También se preparan para los cambios tanto físicos, sentimentales y de salud, porque en esta época sobreviene la menopausia, andropausia, la jubilación y la separación de sus hijos.

ETAPA DE LA EDAD AVANZADA.

Ancianidad o Adulto Mayor.

Comprende desde los 60 años en adelante. esta etapa se caracteriza por el declinamiento rápido progresivo de todas las funciones vitales del individuo.

1.5- HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD Y NIVELES DE PREVENCIÓN.

Hernandez, V.E. Montaño, Y.C. y Salazar, R.R.: Comentan que es la manera propia que tiene de evolucionar toda la enfermedad cuando se abandona a su propio curso y para su estudio se clasifica en dos estados : prepatogênico y patogénico.

Período Prepatogènico.

Es la primera fase de la historia natural de la enfermedad describiéndose en tres factores : agente, hospedero y medio ambiente, a esta se le llama triada ecológica.

Período Patogénico.

Representa la evolución de la enfermedad en el hospedero desde que empieza hasta que termina, constituyendo las etapas evolutivas del curso de la enfermedad y son las siguientes :

- Localización y Multiplicación del Agente.
- ❖ Alteraciones Tisulares.
- Horizonte Clínico.
- Manifestaciones Clínicas Inespecificas.

- Manifestaciones Clínicas Especificas.
- Complicaciones.
- * Resultante.

Niveles de Prevención.

Cada enfermedad presenta una evolución distinta, por lo cual existen padecimientos que no abarcan cada uno de los estados que se incluyen en el modelo para el estudio de la enfermedad.

Los níveles de prevención se clasifican en prevención primaria, prevención secundaria y prevención terciaria.

Prevención Primaria.

> Promoción de la Salud.

- .-Educación Mèdica.
- .-Educación Sexual.
- .-Planificación Familiar.
- .-Hábitos y Costumbres.
- .-Nutrición Adecuada.

- .-Programa de Control de Crecimiento y Desarrollo Pre y Postnatal.
- .-Promoción de Saneamiento.
- .-Agua Potable Intradomiciliaria.
- .-Eliminación de Basuras.
- .-Control de Fauna Nociva.
- .-Higiene de los Alimentos.
- .-Mejoramiento de la Vivienda.
- .-Distribución Racional del Ingreso Familiar.
- .-Mejoramiento del Ambiente Familiar, Escolar y Laboral.
- .-Capacitación Familiar y Laboral.
- .-Mejoramiento del Ingreso Económico.
- .-Prestaciones.
- .-Recreación.

> Protección Específica.

- .-Inmunizaciones Específicas.
- .-Aseo Personal.
- .-Dieta Equilibrada.
- .-Programa de Detección de Enfermedades.
- .-Medidas Adecuadas de Seguridad en el Hogar, Escolar y Laboral.
- .-Evitar la Exposición con Factores Carcinogeneticos y Alergenos.
- .-Ejercicio Físico Adecuado.

- .-Visitas Regulares de Control Mèdico.
- .-Control de Contactos de Enfermos Transmisibles.
- .-Adecuada Distribución de los Recursos Médicos Asistenciales.
- .-Asesoramiento Genético.

* Prevención Secundaria.

Diagnóstico Precoz y Tratamiento Oportuno.

- .-Atención Mèdica Oportuna.
- .-Descubrimientos de Casos de Enfermedad en los Primeros Estadios.
- .-Descubrimientos de Casos Individuales en Grupos de Población Infantil.
- .-Tx. Inmediato y Adecuado de los Casos Descubiertos.
- .-Existencia Suficiente de Auxiliares de Diagnósticos y Tratamiento.
- -Estudios de Grupos de Niños y Adolescentes para Detectar Enfermedades.
- .-Examen Periódicos a Ciertos Grupos de Población Infantil y Adolescentes.
- .-Programas de Control a Grupos de Niños Aparentemente Sanos.
- .-Cursos de Capacitación Pediatrica.
- .-Superación Pedagógica en Escuelas de Medicina.

Limitación del Daño.

- .-Prevención de Secuelas.
- -Utilización de Recursos Médicos Para Evitar que la Enfermedad Pase a un Estadío

más Avanzado.

Prevención Terciaria.

Rehabilitación.

- .-Recuperación Máxima de la Funcionalidad.
- .-Terapia Ocupacional en el Hogar y Hospital.
- .-Cambio Psicosocial de Incapacitado.
- .-Educación del Publico y Empresas Para la Aceptación del Incapacitado.
- .-Utilización Máxima de las Necesidades Remanentes en Ocupación Adecuada.
- .-Protección Estatal del Incapacitado Total.

Objetivos.

- a) Reintegrar al individuo cómo factor útil a la familia y comunidad.
- b) Obtener al máximo uso de sus capacidades residuales.
- c) Evitar que el individuo se convierta en una carga permanente tanto para sí mismo cómo para la familia y la comunidad.

El proceso de rehabilitación implica los aspectos biológicos, psicológicos y social para que el individuo pueda nuevamente adaptarse a sus condiciones de vida y fomentar la productividad.

1.6. GENERALIDADES DE LA ENFERMEDAD ALCOHOLISMO.

Cook y Fontaine (1993). Describen el alcoholismo cómo un trastorno biológico, psicológico y socio cultural. Estas mismas autoras comentan que la American Mèdical Associatión (AMA). Describe el alcoholismo cómo una enfermedad caracterizada por un deterioro significativo que se asocia directamente con el uso persistente y excesivo del alcohol. El deterioro puede implicar una disfunción psicológica, fisiológica o social.

La organización mundial de la salud (OMS) refiere que es una enfermedad crónica o trastorno del comportamiento caracterizado por la ingestión repetida de bebidas alcohólicas, en una medida que excede del uso dietético normal o el seguimiento ordinario de las costumbres sociales de la bebida en la comunidad y que interfieren en la salud, relaciones interpersonales o funcionamiento económico del bebedor.

Meyers y gantt (1998) coinciden en las definiciones anteriores del alcoholismo, agregan que es una enfermedad biogenètica y potencialmente mortal.

Antecedentes:

El perfil etiologico del alcoholismo se le hizo de diversas formas, atendiendo a teorías biológicas, socioculturales, económicas, ambientales y psicológicas. Se

29

entiende por ello que la adolescente llego a la adicción condicionada por una

patología anterior y unida a situaciones ambientales que desencadenaron el

fenómeno, el entorno familiar fue determinante ante la situación familiar

distorsionada.

El usuario exige defensas psicológicas, es por esto que los menores tienden a

seguir el ejemplo de los padres o sus mayores. El alcoholismo también se relaciona

con los deseos de evasión y autodestrucción dado el gran numero de suicidios que

presenta esta enfermedad.

Datos Estadísticos.

En argentina 2.5 millones de personas beben en exceso o tienen dependencia

física del alcohol, y se inicia entre 11 y 12 años de edad.

En nuestro país no cuenta con estadísticas puntuales de acuerdo con datos de

trabajo regionales y locales. Se estima que el 12% de los mayores de 15 años es

bebedor patológico según revelo el doctor Camilo Verrumo de la comisión nacional,

sobre alcoholismo

España-e-mail:indetox@altavista.net1999.