

# CAPÍTULO I

## MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

### 1.1 Proceso de Atención de Enfermería

El proceso de atención de enfermería es un método sistemático y organizado de administrar cuidados de enfermería individualizados, que se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas de la persona o grupos a las alteraciones de salud reales o potenciales.

El proceso de enfermería fue iniciado por Lidia Hall en 1995 y a partir de entonces varias enfermeras (I. Orlando, D. Johns y otras) han ido mejorando y perfeccionando este método, en la lógica siempre de sistematizar la atención al usuario con un enfoque científico humanístico y con el método científico.

Según Yura y Walsh (1983) el proceso de enfermería consta de cinco etapas, que son: *valorar, diagnosticar, planificar, ejecutar y evaluar.*

---

La etapa de **valoración** consiste en recopilar toda la información del usuario, haciendo uso de todas las fuentes para identificar y tener un conocimiento pleno de las necesidades de las personas ante los problemas y preocupaciones de salud.

La etapa de **diagnóstico**. Son las deducciones de los datos que se han obtenido y establecer los problemas del usuario.

La **planeación**. Es donde se plasman las distintas interacciones de enfermería encaminadas a disminuir o corregir los problemas.

La **ejecución**. Es el momento de poner en marcha el plan de acción, lo que implica las siguientes actividades:

- Seguir recogiendo información sobre el usuario para determinar cómo ha respondido a las acciones e identificar nuevos problemas.
- Realizar las intervenciones y actividades prescritas durante la fase de planificación.

- 
- Registrar y comunicar el estado de salud del usuario en respuesta a las actividades de enfermería.

La **evaluación**. Es decidir junto con el usuario si el plan ha dado los resultados esperados o si hay que hacer algunos cambios para alcanzar los objetivos.

## **1.2 Patrones Funcionales**

Son los que pueden proporcionar una estructura de valoración y una base de datos básicos para el diagnóstico enfermeril.

El método consiste en recoger y organizar la información de forma que facilite la evaluación de salud y el diagnóstico enfermeril.

En consecuencia, el concepto presentado en la teoría de Maslow no considera al hombre como una entidad estática que sólo intenta conservar su equilibrio en el mundo que cambia, sino como un ser en desarrollo, que busca constantemente cosas fuera de su alcance inmediato.

El estudio del desarrollo del hombre ha sido objeto de gran atención en los últimos años por parte de educadores, científicos sociales y estudiosos del campo de la salud.

Se clasifican en 11 patrones funcionales:

**1.- Patrón percepción de salud-manejo de salud**

Describe el patrón de salud y bienestar percibido por el cliente y cómo maneja su salud y las actividades que realiza para ello.

**2.- Patrón nutricional metabólico**

Describe el patrón del consumo de alimentos y líquidos del usuario relativo a las necesidades metabólicas y aportes complementarios de nutrición, así como la temperatura corporal conservada.

**3.- Patrón eliminación**

Describe los patrones de función excretora incluyendo la intestinal, vesical y piel.

**4.- Patrón actividad-ejercicio**

Describe los patrones de ejercicio, actividad y recreo que requieren del consumo de energía.

### **5.- Patrón sueño-descanso**

Describe los patrones de sueño, descanso y relax del individuo y los apoyos que utiliza para lograrlo.

### **6.- Patrón cognitivo-perceptual**

Describe los patrones sensorio-perceptuales y cognitivo.

### **7.- Patrón autopercepción-autoconcepto**

Describe el patrón de autoconcepto del cliente y las percepciones de sí mismo, tales como autoconcepto/valía, imagen corporal, estado emocional.

### **8.- Patrón rol-relaciones**

Describe el patrón del cliente de los papeles de compromiso y relaciones en su entorno.

### **9.- Patrón sexual-reproducción**

Describe los patrones del usuario de satisfacción e insatisfacción con el patrón de sexualidad y el patrón de reproducción.

### **10.- Patrón adaptación-tolerancia al estrés**

Describe el patrón general de adaptación del usuario y la efectividad del patrón en términos de tolerancia al estrés.

### **11.- Patrón valores-creencias**

Describe los patrones de valores y creencias, incluidas las espirituales y objetivos que guían las elecciones o decisiones del usuario.

### **1.3 Necesidades humanas**

La teoría de la jerarquía de las necesidades del hombre fue propuesta por Abraham Maslow, quien postuló que todas las personas tienen ciertas necesidades básicas que deben satisfacerse para que alcance un nivel óptimo de bienestar, Maslow enfatiza que las necesidades básicas son:

1. Necesidades fisiológicas.
2. Necesidades de seguridad y protección.
3. Necesidades de amor y pertenencia.
4. Necesidades de estimación.
5. Necesidades de realización personal.

Según Maslow, antes que una persona pueda proceder a buscar la satisfacción de necesidades de un nivel más alto, es necesario que satisfaga las más fundamentales.

Las necesidades fisiológicas tienen primacía sobre todas las otras porque son esenciales para la supervivencia; incluyen las necesidades de agua, alimento, aire, eliminación, descanso y sueño, conservación de la temperatura y evitación del dolor.

El logro de algunas necesidades es tan esencial que, si se impide, es necesario actuar de inmediato para salvar la vida de la persona.

El alivio del dolor también es una prioridad, si es muy intenso la persona no puede descansar o dormir, ni pensará en nada más en tanto no se alivie.

La siguiente prioridad según Maslow, son las necesidades de seguridad y protección. Incluye componentes tan fundamentales como protección adecuada de los elementos y factores perjudiciales del ambiente. Con frecuencia los objetos inanimados asumen un simbolismo que representa seguridad y protección para su individualidad.

Maslow piensa que siguen en importancia las necesidades de amor y pertenencia.

Todos los individuos necesitan amor y afecto, tener cerca a personas con quien compartir sus alegrías, penas, dudas y ansiedades; se requiere de sentir que es aceptado por otros y que existe simpatía, algunas personas subliman esta necesidad con animales, en quienes depositan su afecto.

Necesidades de estimación: una persona tiene que sentir que vale la pena como ser humano, es decir tener autoestimación y que se le considere de valor y dignidad para su familia y otros individuos.

Maslow ha sugerido que muchos de los problemas en nuestras sociedades y personales, en particular en las grandes ciudades se deben a la falta de satisfacción y estimación.

Realización personal: incluye la necesidad que tiene la persona de obtener su potencial más elevado y lograr las ambiciones que tenga en la vida.

---

Maslow también incluyó las necesidades de conocimiento y estética, es decir algo bello en la vida del individuo.

Gran parte de la enfermería se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo por sí solas por estar enfermas o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria. Sin importar las edades, clase social, sexo, escolaridad, diagnóstico médico, etc.

Diversos autores sugirieron posteriormente algunas modificaciones a la jerarquía de Maslow, por ejemplo: Richard Kalish pensó que las necesidades de conocimiento, ejemplificada por la curiosidad del hombre es más fundamental de lo que Maslow la consideró en su jerarquía. La colocó en segundo lugar después de las necesidades fisiológicas y en ella incluyó al sexo, la actividad, la exploración y las innovaciones.

#### **1.4 Historia Natural de la Enfermedad**

El modelo de la historia natural de la enfermedad surgió como una propuesta metodológica, que permite un mayor conocimiento sobre los factores que participan antes y durante la evolución de la enfermedad del hombre.

El concepto de Historia Natural de la Enfermedad fue introducido por Sir Mac Farlane Burnet en 1940, exclusivamente para las enfermedades infecciosas, posteriormente Leavell y Clarck en 1954 derivaron de esa base conceptual de las enfermedades infecciosas, su aplicación a cualquier tipo de enfermedad y nivel de prevención, que ahora nos permite visualizar la acción de la medicina con un claro sentido en cualquier etapa de la enfermedad.

La ecología humana demuestra que la salud y la enfermedad no constituyen simples estados opuestos, sino grados diferentes del equilibrio del organismo al ambiente en que vive; los factores que fomentan este equilibrio pueden actuar en sentido contrario, produciendo el desequilibrio que constituye la enfermedad.

Estos factores están contenidos en:

- El ambiente natural.
- La herencia biológica, cultural y social.
- Grupos sociales.

Para la enfermera es de suma importancia conocer los factores del ambiente, huésped y agente que influirán para que se presente la

enfermedad, así como su evolución en el individuo, ya que ese conocimiento determinará lo atinado de su participación y la educación para la salud a la familia y comunidad.

Los objetivos del conocimiento de la Historia Natural de la Enfermedad son:

- Manejar la acción del hospedero, agente, medio ambiente para conocer y anticipar sus riesgos y así facilitar las medidas preventivas.
- Establecer en qué etapa de la enfermedad ocurren cada una de las alteraciones.
- Ejercer una enfermería que permita desarrollar conductas más preventivas que motiven en detectar y elaborar diagnósticos precoces y participar en tratamientos oportunos para mejorar la salud, curar o rehabilitar al individuo, evitando invalideces permanentes y aun la muerte.

La Historia Natural de la Enfermedad es la manera propia que tiene de evolucionar toda enfermedad cuando se abandona a su propio curso.

Ésta se divide en dos períodos: prepatogénico y patogénico.

### ***Período prepatogénico***

Es la fase de la Historia Natural de la Enfermedad en la que se describen las alteraciones de los tres factores denominados comúnmente como *tríada ecológica*: agente, hospedero y ambiente.

#### **◆ *Agente:***

Es el elemento, sustancia o fuerza animada o inanimada que en contacto efectivo con el hospedero susceptible sirve como estímulo para iniciar la enfermedad.

#### **◆ *Hospedero:***

Se denomina hospedero a la persona o animal vivo que en circunstancias naturales permite la subsistencia o el alojamiento de un agente causal de la enfermedad.

#### **◆ *Ambiente:***

Es el conjunto de condiciones e influencias externas que afectan la vida y el desarrollo de un organismo.

## **Período patogénico**

Representa la evolución de la enfermedad en el hospedero desde su inicio hasta su terminación, que abarca: localización y multiplicación del agente, es cuando uno o más estímulos han modificado las relaciones entre el ambiente y el huésped.

- *Alteraciones tisulares.*- Los agentes al desarrollarse pueden originar cambios en aparatos y sistemas.
- *Horizonte clínico.*- Es el conjunto de estímulos que participan en el período patogénico y son percibidos como manifestaciones de enfermedad.
- *Manifestaciones clínicas inespecíficas.*- Con signos y síntomas se inicia la etapa clínica, ya que los cambios tisulares o la alteración de forma y función dan lugar a signos y síntomas que por su carácter inespecífico pueden caber dentro de diversos cuadros clínicos.
- *Manifestaciones clínicas específicas.*- Cuando la etapa anterior ha evolucionado y el grado de lesión de un órgano ha aumentado por la persistencia del agente y por la falta de eficiencia de los mecanismos de defensa del hospedero.

- **Complicaciones.**- Si la enfermedad no se resuelve, el huésped puede ser sujeto de afecciones secundarias relacionados o no con el padecimiento inicial.
- **Resultante.**- La evolución natural de la enfermedad puede finalizar por acción del tiempo, llevando al individuo a la muerte, estado crónico, a presentar daños en forma permanente o a la recuperación.

## **Niveles de prevención**

### **Prevención primaria**

Estas medidas se aplican en el período prepatogénico, es decir antes de que el hombre esté enfermo.

### **Prevención secundaria**

Aquí el hombre ha reaccionado ante el estímulo y las medidas de prevención están dirigidas a interrumpir el curso del proceso en el hombre.

### **Prevención terciaria**

Cuando la enfermedad ha evolucionado hasta los últimos estadios, aún es posible aplicar algunas medidas de prevención para evitar la

incapacidad total o la muerte; la única forma de actuar es a través de la rehabilitación.