



<http://www.elpracticante.galeon.com/>

## **Los Cuidados Básicos**

Web Enfermer@s online

### PATRONES FUNCIONALES DE SALUD:

1. Percepción - Manejo de la salud
2. Nutricional - Metabólico
3. Eliminación
4. Actividad - Ejercicio
5. Sueño - Descanso
6. Cognitivo - Perceptual
7. Autopercepción - Autoconcepto
8. Rol - Relaciones
9. Sexualidad - Reproducción
10. Adaptación - Tolerancia al estrés
11. Valores - Creencias

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

##### Definición.

Describe el patrón de salud y bienestar percibido por el cliente y como maneja su salud. Incluye la percepción del cliente de su estado de salud y la relevancia que éste tiene de las actividades actuales y la planificación futura. También incluye el nivel general de comportamientos de cuidados de salud como actividades de promoción de la salud, adherencia a prácticas preventivas de salud mental y física, prescripciones médicas o enfermeras y seguimiento de cuidados.

##### Descripción.

El objetivo de enfermería es promocionar la salud. Sin embargo, es el cliente quien actualmente percibe y maneja su salud. Debe valorarse la percepción de los clientes de su estado de salud y de las prácticas que llevan a cabo para mantenerla. Esta información puede indicar un Patrón disfuncional o influir en las decisiones acerca de intervenciones para otros problemas. los clientes pueden mostrarse pesimistas acerca de los cambios de su salud y creer que no tienen control sobre los acontecimientos. Pueden pensar que la “suerte” más que su comportamiento es el principal determinante de salud.. Enseñar prácticas saludables en estas situaciones no será válido. Las percepciones y creencias deben ser consideradas en primer lugar. El objetivo en la

valoración de éste patrón es obtener datos acerca de las percepciones generales del cliente, el manejo general de salud y las prácticas preventivas. Los detalles específicos se exploran en otros patrones relevantes. Por ejemplo si un cliente toma laxantes, para el estreñimiento, se anota esta información. La pregunta que sigue puede ser: “¿Cree que puede resolver la mayoría de sus problemas usted mismo?”.

En este patrón, no debe pasarse por alto los datos de riesgos potenciales para la salud en las prácticas del cliente, el no cumplimiento real o potencial del cliente y sus percepciones irreales de salud o enfermedad.

#### Historia.

1. ¿Cómo ha sido su salud en general?
2. ¿Tuvo algún catarro el año pasado? Si procede: ¿Faltó al trabajo?
3. ¿Qué cosas relevantes realiza para mantenerse sano? ¿Cree que estas cosas marcan una diferencia en la salud? ( incluir si procede remedios populares familiares )  
¿Consumo cigarrillos, alcohol o drogas? ¿Realiza autoexámenes mamarios?.
4. ¿Ha sufrido accidentes ( en casa, en el trabajo o conduciendo )?
5. ¿En el pasado le resultó fácil encontrar la forma de seguir las recomendaciones de su médico o enfermera?
6. Si procede: ¿Cual piensa usted que es la causa de ésta enfermedad? ¿Qué acciones llevó a cabo cuando percibió los síntomas? ¿Cuales fueron los resultados de dichas acciones?
7. Si procede: ¿Qué cosas son importantes para usted mientras esté aquí? ¿Cómo le podemos resultar más útiles?

#### Examen.

1. Apariencia general de salud.

Cuando se nos pregunta cada uno de nosotros puede ofrecer una generalización acerca de nuestro patrón de salud. A veces nos referimos a años del pasado próximo. Por ejemplo: “me he sentido realmente bien estos últimos años”. Otras afirmaciones pueden referirse a la infancia, como: “Fui un niño enfermizo y de vez en cuando...” o: “nunca presté mucha atención a lo que hacía; esta enfermedad realmente me ha dado una lección”. Las percepciones de salud del cliente pueden utilizarse como base para comprender sus prácticas anteriores , incluyendo las medidas preventivas y para predecir la motivación futura del cliente en promoción de salud.

Las cuestiones acerca de las percepciones de salud y manejo de salud también pueden incluir descripciones de la enfermedad. Cuando el cliente hable acerca de la enfermedad, escuche lo que dice acerca de las percepciones de salud y prácticas del

manejo de salud. Por ejemplo un adulto dice: “Después de aproximadamente un mes de...(síntomas), intenté encontrar un médico que quisiera visitarme”. Escuchándole la enfermera puede pensar: ¿Ha habido un retraso en la atención? ¿No existen recursos establecidos para los cuidados de salud? ¿Conoce los recursos de la comunidad? ¿Realiza chequeos habituales?. Los datos enfermeros comprenden las percepciones, los significados, las respuestas y las prácticas.

Aunque generalmente el cliente es examinado después de la historia, puede observarse su apariencia general durante la entrevista. Las observaciones de las prácticas de salud actuales de un individuo son difíciles. Generalmente una enfermera debe fiarse de lo que refiere el cliente, a no ser que esta información pueda conseguirse a través de visitas domiciliarias o a menos que al cliente de un hospital se le puedan dar responsabilidades para algunos tratamientos.

## *2. Patrón nutricional - metabólico*

Definición.

Describe los patrones de consumo de alimentos y líquidos relativo a las necesidades metabólicas y los patrones indicadores de provisión restringida de nutrientes. Incluye los patrones del individuo de alimentos y líquidos, las horas de comida diarias, los tipos y cantidad de alimentos y líquidos consumidos, las preferencias particulares de alimentos y el uso de suplementos dietéticos o vitamínicos. Se incluyen las referencias de cualquier lesión de piel y la capacidad general de cicatrización. Se incluyen la condición de la piel, pelo, uñas, membranas mucosas y dientes y medidas de la temperatura corporal, altura y peso.

Descripción.

Los patrones nutricionales de los clientes y los hábitos dietéticos subyacentes siempre han sido competencia de las enfermeras debido al reconocimiento por su parte de que todas las funciones vitales y el bienestar dependan de una adecuada ingesta y del suministro de nutrientes a los tejidos. El eje de la valoración en el patrón nutricional-metabólico es el consumo de alimentos y líquidos relativo a las necesidades metabólicas.

El objetivo de la valoración es recoger datos acerca del patrón típico de consumo de comida y líquidos. Además, más se valoran indicadores amplios de las necesidades metabólicas, como los estados de crecimiento (crecimiento infantil, embarazo y cicatrización histórica). Las referencias subjetivas se obtienen observando el consumo de alimentos y líquidos, los problemas percibidos por el cliente o por otros, las acciones llevadas a cabo para resolver dichos problemas y los efectos percibidos de tales acciones. El examen proporciona datos de los efectos observables de la ingesta de nutrientes y la cicatrización relativos a las necesidades metabólicas.

## Historia.

1. ¿Cuál es la ingesta típica diaria de alimentos? (Describir) Suplementos (vitaminas, tipos de aperitivos).
2. ¿Cuál es la ingesta típica diaria de líquidos? (Describir).
3. ¿Ha habido pérdida/ganancia de peso? (Cuantificar). ¿Ha habido alguna pérdida/ganancia de estatura? (Cuantificar).
4. Apetito. Lactancia. Alimentación infantil.
5. Alimentos o alimentación: ¿Malestar? ¿Deglución? ¿Restricciones en la dieta? ¿Capacidad para seguirla?.
6. ¿Buena o mala cicatrización?.
7. ¿Problemas dentales?.

## Examen.

1. Piel: ¿Prominencias óseas? ¿Lesiones? ¿Cambios de color? ¿Sequedad?.
2. Membranas mucosas orales: ¿Color, sequedad o lesiones?.
3. Dientes: apariencia general y estado de higiene. ¿Dentadura postiza? ¿Caries? ¿Falta de piezas?.
4. Peso y estatura actuales.
5. Temperatura.
6. Alimentación parenteral/intravenosa (Especificar).

La valoración individual del cliente incluye un cálculo de la ingesta típica diaria de alimentos, líquidos y nutrientes suplementarios como las vitaminas. Los cambios en el patrón nutricional-metabólico pueden detectarse a lo largo de la entrevista o durante la exploración. Los exámenes físicos deben focalizarse en la piel, prominencias óseas, pelo, mucosas orales, dientes, altura y peso según los cánones de la edad y la temperatura. Los indicadores físicos pueden proporcionar la validación de las afirmaciones del cliente atendiendo a la ingesta de nutrientes a los tejidos o necesidades metabólicas.

La valoración de la piel proporciona datos importantes acerca de la calidad de la ingesta y nutrientes y la provisión de nutrientes a los tejidos. Los indicadores del patrón nutricional incluyen la cicatrización hística tras las lesiones; la integridad de la piel, la integridad de las membranas mucosas, pelo y uñas. La piel y las membranas mucosas son en particular órganos altamente metabólicos. La duplicación celular es rápida y

consecuentemente también lo es la utilización de los nutrientes. Debido a los requerimientos significativos de estos tejidos, pueden observarse los cambios cuando existen problemas en el consumo de alimentos y líquidos. También, el crecimiento y el desarrollo físico dependen de la nutrición y el metabolismo. A modo de una mínima aproximación, la enfermera debe investigar en busca de patrones que indiquen déficit nutricionales y de líquidos, ingesta excesiva y alteraciones o discontinuidades de la piel.

### *3. Patrón eliminación*

#### Definición.

Describe los patrones de función excretora ( intestino, vejiga y piel ) de los individuos. Incluye la regularidad percibida por el individuo de la función excretora, el uso sistemático de laxantes y cualquier cambio o alteración en el patrón de tiempo, forma de excreción, calidad o cantidad. También incluye el uso de dispositivos para el control de la excreción. Si procede se incluye el patrón de eliminación de residuos tanto familiar como comunitario.

#### Descripción.

La regularidad y el control de los patrones de eliminación son importantes en la vida de la mayoría de los individuos. Probablemente las bases culturales referentes a la costumbre de no ensuciarse y los medios de difusión comerciales tratando el olor corporal y la eliminación de residuos dan más importancia a este patrón funcional de salud. Es un área importante acerca de la cual se deben valorar los aspectos relativos al cliente.

El objetivo de la valoración es el recoger datos acerca de la regularidad y el control de los patrones excretorios ( intestino, vejiga, piel, deposiciones). Las descripciones subjetivas, los problemas percibidos por el cliente o por otros, las explicaciones del cliente al problema, las acciones llevadas a cabo para remediarlo, y los efectos percibidos por esas acciones son los datos de interés. El examen incluye una investigación amplia de las muestras, inspección de las prótesis (como las bolsas de colostomía), presencia de olores y observación de los patrones familiares o comunitarios de la eliminación de residuos.

#### Historia.

1. Patrón de eliminación intestinal. (Describir) Frecuencia. Características. Molestias. Problemas con el control. Uso de laxantes, etc.
2. Patrón de eliminación urinaria. (Describir) Frecuencia. Problemas con el control.
3. ¿Sudoración excesiva? ¿Problemas con el olor?.
4. Presencia de drenajes: aspiración, etc. (Especificar)

Examen.

1. Si procede: examen del color y la consistencia de las excretas y los drenajes.

Se valoran las descripciones del cliente en cuanto a regularidad, control, cantidad y otras características de los patrones excretores del intestino, vejiga y piel. Si se perciben problemas por parte del cliente o de otros, la enfermera obtiene explicaciones, averigua que acciones se han llevado a cabo para remediarlos y pregunta acerca de los efectos percibidos de tales acciones. Los indicadores del patrón excretor (cantidad, regularidad, etc.) son aplicables incluso si el cliente no puede utilizar una vía normal de excreción; aún en ese caso existe un patrón de eliminación urinaria o intestinal.

Los profanos tienen muchos conceptos erróneos acerca de la regularidad y el control. La dependencia de los laxantes o los enemas puede significar que el cliente no entiende la regulación intestinal. El diagnóstico de déficit de conocimientos no debe pasarse por alto. La ubicación de residuos o desechos, como se dijo antes, también es un componente del patrón excretor que puede ser relevante en la valoración individual durante una visita domiciliaria. Al menos, la enfermera busca los patrones de incontinencia e irregularidad. Los hábitos referentes a la eliminación y los datos de otros patrones (p. ej., nutricional) pueden explicar un patrón disfuncional.

#### *4. Patrón actividad - ejercicio*

Definición.

Describe el patrón de ejercicio, actividad, tiempo libre y recreo. Incluye los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria, como higiene, cocinar, comprar, comer, trabajar y mantenimiento del hogar. También están incluidos el tipo, la cantidad y la calidad del ejercicio, incluyendo los deportes, lo cual describe el patrón típico. (Si procede, se incluyen los factores que interfieren con el patrón deseado o esperado por el individuo, como los déficit neuromusculares y las compensaciones, disnea, angina o calambres musculares con el esfuerzo, así como la clasificación cardiopulmonar.) Se incluyen los patrones de tiempo libre que describen las actividades de recreo llevadas a cabo con otros o individualmente. El énfasis está en las actividades de mayor importancia para el cliente.

Descripción.

El movimiento es uno de los patrones funcionales más importantes. Permite a las personas controlar su entorno físico más inmediato. La valoración de los patrones de actividad permitirá la detección de prácticas poco saludables, la prevención de mayores pérdidas funcionales y puede asimismo ayudar a compensar dichas pérdidas. El objeto de la valoración es determinar el patrón de actividades del cliente que requieren gasto de energía. Los componentes son las actividades de la vida diaria, ejercicio y actividades de tiempo libre. Se obtienen las descripciones subjetivas de estos componentes, los problemas percibidos por el cliente o por otros, las razones percibidas por el cliente de algún problema presente, las acciones llevadas a cabo para resolver los problemas y los

efectos percibidos de dichas acciones. La observación es un aspecto importante de la valoración de éste patrón.

Historia.

1. ¿Energía suficiente para las actividades requeridas/deseadas?.

2. Patrón de ejercicio. Tipo. regularidad.

3. Actividades de tiempo libre. Niños: actividades de juego.

4. Capacidad percibida (cifrar el nivel) para:

Alimentarse \_\_\_\_ Cuidarse \_\_\_\_ Bañarse \_\_\_\_

Movilidad general \_\_\_\_ Acicalarse \_\_\_\_ Cocinar \_\_\_\_

Movilidad en cama \_\_\_\_ Mantenimiento del hogar \_\_\_\_

Vestirse \_\_\_\_ Comprar \_\_\_\_

Nivel funcional de codificación:

Nivel 0: Completo autocuidado.

Nivel I: Necesita el uso de un dispositivo o equipo.

Nivel II: Requiere ayuda o supervisión de otra persona.

Nivel III: Requiere ayuda de otra persona (Y equipo o dispositivo).

Nivel IV: Es dependiente y no colabora.

Examen.

1. Capacidad demostrada (según la codificación anterior) para:

Alimentarse \_\_\_\_ Vestirse \_\_\_\_ Cocinar \_\_\_\_ Bañarse \_\_\_\_

Cuidarse \_\_\_\_ Comprar \_\_\_\_ Acicalarse \_\_\_\_ Movilidad en cama \_\_\_\_

Movilidad general \_\_\_\_ Mantenimiento del hogar \_\_\_\_

2. Marcha \_\_\_\_ Postura \_\_\_\_

Ausencia de alguna parte del cuerpo (especificar) \_\_\_\_

3. Grado de movilidad (en articulaciones) \_\_\_\_

Firmeza muscular \_\_\_\_

4. Fuerza en las manos \_\_\_\_ ¿Puede coger un lápiz? \_\_\_\_
5. Pulso (latidos/minuto) \_\_\_\_ (ritmo) \_\_\_\_ (amplitud) \_\_\_\_
6. Respiraciones (por minuto) \_\_\_\_ (ritmo) \_\_\_\_ Ruidos respiratorios \_\_\_\_
7. Tensión arterial \_\_\_\_
8. Apariencia general (cuidado, higiene, nivel de energía).

La enfermera debe valorar las actividades diarias habituales del cliente. estas incluyen las percepciones del cliente en cuanto a capacidades para el movimiento, autocuidado (alimentarse, bañarse, vestirse, cuidarse y acicalarse) y si es relevante el mantenimiento del hogar. Cada una de ellas puede clasificarse utilizando los niveles funcionales del 0 al IV. también existen clasificaciones para la valoración de la tolerancia a la actividad de los clientes con problemas cardíacos o pulmonares.

Con independencia del nivel de movilidad del cliente es necesario algún grado de ejercicios activos o pasivos. Durante la valoración debe determinarse el tipo, la cantidad y la frecuencia del ejercicio. las personas también necesitan actividades de tiempo libre. la valoración del patrón de actividad-ejercicio incluye el tipo de actividades de recreo y la cantidad de tiempo que se dedica a ellas.

El examen del cliente puede limitarse a la marcha, la postura, el tono muscular, la falta de alguna parte del cuerpo y las prótesis o dispositivos de ayuda empleados. Si procede, la valoración del grado de movilidad de las articulaciones, la fuerza en las manos y la capacidad para coger un lápiz, proporcionan datos adicionales. los latidos por minuto y el ritmo, así como las respiraciones por minuto y la profundidad pueden explicar las afirmaciones subjetivas del cliente acerca de la tolerancia a la actividad.

Al menos, la valoración debe revelar cualquier patrón de actividad real o potencialmente disfuncional. En concreto, no deben olvidarse los déficit de movilidad, autocuidado, mantenimiento del hogar y actividades de ocio. El potencial de contractura articular del cliente y la ventilación ineficaz son también problemas que las enfermeras tienen identificados dentro de su capacidad de juicio diagnóstico. Estas dos condiciones pueden predisponer a un patrón de actividad disfuncional. En general si un cliente tiene una enfermedad cardíaca, neurológica o respiratoria, debe garantizarse una valoración a fondo.

### *5. Patrón sueño - descanso*

Definición.

Describe los patrones de sueño, descanso y relax. Incluye los patrones de sueño y los periodos de descanso-relax a lo largo de las 24 horas del día. Incluye la calidad y la cantidad de sueño y descanso y la percepción del nivel de energía. también están incluidas las ayudas para dormir como las medicaciones o las rutinas empleadas a la hora de acostarse.

## Descripción.

La preocupación respecto al sueño sólo aparece cuando éste se hace difícil.; de lo contrario es algo a lo que no se presta atención. En el ajetreado mundo actual, el descanso y el relax pueden también ser difíciles de realizar para muchos individuos.

El objetivo de la valoración del patrón de sueño-descanso es describir la efectividad del patrón desde la perspectiva del cliente. Algunos están bien descansados después de 4 horas de sueño; otros necesitan muchas más. El descanso y el relax son también valorados según las percepciones del cliente. Lo que puede ser relajante para algunos es considerado trabajo para otros. Si se perciben problemas por parte del cliente o por otros, deben valorarse las explicaciones, las acciones llevadas a cabo y los efectos derivados de las acciones.

## Historia.

1. Generalmente, ¿se encuentra descansado y preparado para las actividades de la vida diaria después de dormir?
2. ¿Problemas para conciliar el sueño? ¿Ayudas? ¿Sueños (pesadillas)? ¿Despertar temprano?
3. ¿Períodos de descanso-relax?

## Examen.

1. Si procede: observación del patrón de sueño.

La enfermera investiga el patrón de sueño-descanso del cliente para conocer el sentimiento general del individuo respecto a la preparación para las actividades de la vida diaria después de haber dormido. Si se perciben problemas, se describe el patrón disfuncional. El descanso y el relax comprenden un segundo componente que debe ser valorado en este patrón.

Si se presentan los problemas, la valoración debe incluir el comienzo del sueño, la interrupción de éste (incluyendo los sueños), o los patrones de despertar temprano. los patrones de sueño invertidos (inversión día-noche) es otro problema que no debe ser pasado por alto. El uso de ayudas para dormir, tanto prescritas como no prescritas, deben obtenerse durante la valoración del patrón. Como se dijo anteriormente, la percepción del cliente de un patrón disfuncional proporciona datos muy valiosos. Los clientes que parecen dormir normalmente, pero refieren falta de sueño, puede que no estén consiguiendo un sueño lo suficientemente profundo.

## 6. Patrón cognitivo - perceptual

### Definición.

Describe los patrones sensorio-perceptuales y cognitivos. Incluye la adecuación de los órganos de los sentidos, como la vista, el oído, el gusto, el tacto o el olfato y la compensación o prótesis utilizadas para hacer frente a los trastornos. Las manifestaciones de percepción del dolor y cómo se trata éste también se incluyen cuando proceda. Se describen las habilidades cognitivas funcionales, como el lenguaje, la memoria, el juicio y la toma de decisiones.

### Descripción.

Pensar, oír, ver, oler, degustar y tocar son funciones humanas que se dan por supuestas hasta que aparecen los problemas. Prevenir los déficit y ayudar a los clientes a compensar las pérdidas son actividades enfermeras importantes.

El objetivo de la valoración del patrón cognitivo perceptual del cliente es describir la adecuación de su lenguaje, habilidades cognitivas y percepción relativas a las actividades necesarias o deseadas. Durante la historia se obtienen las descripciones subjetivas, los problemas percibidos por el cliente o por otros, las compensaciones para los déficit y la efectividad de los esfuerzos para compensarlas.

Durante el examen, se observan las capacidades cognitivas y sensoriales. Los datos en este patrón son críticos para futuras intervenciones enfermeras. Por ejemplo, si las capacidades de juicio de un cliente son inadecuadas, ese cliente puede necesitar supervisión. Si la persona es ciega, la seguridad puede ser un problema.

### Historia.

1. ¿Dificultad para oír? ¿Ayudas para oír?
2. Visión. ¿Lleva gafas?. Última revisión \_\_\_\_\_  
¿Cuándo se las cambió por última vez?
3. ¿Algún cambio en la concentración de memoria?
4. Tomar decisiones ¿Le resulta fácil/difícil?
5. ¿Cuál es la forma más fácil para usted de aprender cosa? ¿Alguna dificultad?
6. ¿Algún malestar? ¿Dolor? Si procede ¿Cómo lo trata?

Examen.

1. Orientación.
2. ¿Oye los susurros?
3. ¿Lee la prensa?
4. ¿Comprende las ideas y las preguntas (abstracto o concreto)?
5. Lenguaje hablado.
6. Nivel de vocabulario. Lapsos de atención.

Se valoran los componentes del patrón cognitivo y perceptual. las funciones cognitivas incluyen la capacidad de lenguaje, memoria, resolución de problemas y toma de decisiones. Estas son funciones básicas., pero deben evaluarse en relación a la complejidad del entorno elegido por el cliente. Un individuo con retraso mental puede funcionar de forma casi independiente en un ambiente protegido. Un activo ejecutivo de negocios en el mismo entorno puede presentar síntomas de deprivación sensorial o cognitiva.

Durante la historia se examinan los patrones cognitivos. la enfermera observa las habilidades del lenguaje del cliente, la comprensión de ideas y abstracciones, los lapsos de atención, el nivel de conciencia, conciencia de la realidad y cualquier ayuda necesaria para la comunicación. Algunos de los problemas que el cliente describe durante la valoración pueden seleccionarse para medir la capacidad de resolución de problemas y la toma de decisiones. De hecho, en cada patrón la percepción de los problemas por parte del cliente, las razones de ellos, las acciones llevadas a cabo y la efectividad percibidas de ellas proporcionan una gran cantidad de datos acerca de las funciones cognitivas.

La referencia subjetiva del cliente acerca de los patrones de visión, audición, tacto, gusto y olfato puede ser complementada por una prueba. Por ejemplo, tome algún papel impreso de su bolsillo y utilícelo para comprobar las dificultades de visión del cliente. No olvide valorar las prótesis como las gafas o las ayudas para la audición.

La capacidad de sentir dolor o malestar es otra aptitud sensorial de los seres humanos. Si hay dolor, especialmente el dolor crónico, pregunte al cliente cómo lo trata. La respuesta puede revelar déficit en el afrontamiento del dolor que requieren intervención. Las enfermeras tienen muchas formas de ayudar a las personas a enfrentarse con el dolor.

En la valoración de las funciones cognitivas y modalidades sensoriales, esté alerta a las acciones o comportamientos compensatorios del cliente que puedan estar enmascarando disfunciones básicas. La seguridad del cliente puede ponerse en peligro si tales tipos de problemas no se detectan. Recuerde que todos a veces tenemos lapsos de memoria, hacer afirmaciones ilógicas y equivocarnos al reconocer un objeto o persona familiar.

Puede ser necesario comprobar las impresiones de otros miembros de la familia para distinguir entre lo habitual, los lapsos temporales y los déficit progresivos.

No deben pasarse por alto los datos de déficit sensoriales, deprivación o sobrecarga sensorial y problemas con el tratamiento del dolor. El razonamiento alterado, los déficit de conocimiento relacionados con las prácticas de salud y los déficit de memoria son problemas adicionales que pueden existir y que pueden ser la base de otros patrones disfuncionales. Si se perciben problemas por el cliente o por otros, deben ser valoradas las explicaciones de las acciones previas llevadas a cabo para mitigar el problema y las percepciones del efecto de tales acciones.

### *7. Patrón autopercepción - autoconcepto*

#### Definición.

Describe el patrón de autoconcepto y las percepciones de uno mismo. Incluye las actitudes acerca de uno mismo, la percepción de las capacidades (cognitivas, afectivas o físicas), imagen, identidad, sentido general de valía y patrón emocional general. Está incluido el patrón emocional general. Está incluido el patrón de la postura corporal y el movimiento, contacto visual, y patrones de voz y conversación.

#### Descripción.

Muchos psicólogos han intentado describir la conciencia del ser, o el conocimiento de la existencia, que todos los seres humanos tienen. Este sentido del ser se refiere comúnmente a uno mismo. Los clientes tienen percepciones y conceptos de sí mismos, como la imagen corporal, social, autocompetencia y estados de humor subjetivos. Las evaluaciones negativas del propio ser producen malestar personal y también pueden influir en otros patrones funcionales. Los cambios, las pérdidas y las amenazas son factores comunes que pueden influir de forma negativa en el autoconcepto.

El objetivo de la valoración en éste patrón es describir el patrón del cliente de creencias y evaluaciones relativo a la autovalía general y los estados de sentimientos. También están descritos los problemas identificados por el cliente o por otros, las explicaciones o razones que dan al problema, las acciones llevadas a cabo para intentar resolverlos y los efectos de esas acciones.

La valoración del autoconcepto y la autopercepción generalmente no es efectiva (exacta y minuciosa) si el cliente no confía en la enfermera. Las personas tienden a no mostrar sentimientos personales a no ser que la enfermera haya establecido ya una atmósfera de empatía y de no enjuiciamiento. Como Powell nos recuerda: “Pero, si te digo quien soy, puede que no te guste quien soy, y esto es todo lo que tengo”.

Historia.

1. ¿Cómo se describe a sí mismo? La mayor parte del tiempo: ¿Se siente a gusto (o no tan a gusto) consigo mismo?
2. ¿Ha habido cambios en su cuerpo o en las cosas que puede hacer? ¿Representa un problema para usted?
3. Cambios en los sentimientos hacia sí mismo o hacia su cuerpo (desde que comenzó la enfermedad).
4. ¿Qué cosas le hacen frecuentemente enfadar? ¿Aburrir? ¿Sentir miedo? ¿Ansiedad? ¿Depresión? ¿No se siente capaz de controlar las cosas? ¿Qué le ayuda?.
5. ¿Alguna vez a perdido la esperanza?

Examen.

1. Contacto visual. Lapsos de atención (distracción).
2. Patrones de voz y conversación. Postura corporal.
3. Cliente nervioso (5) o relajado (1); puntuación del 1 al 5.
4. Cliente asertivo (5) o pasivo (1); puntuación del 1 al 5.

El patrón de autopercepción-autoconcepto de una persona debe ser investigado para obtener datos acerca de: 1. sentimientos generales de autovalía e identidad personal y 2. patrón general emocional. Si los datos o la situación lo justifica, debe realizarse una valoración más en profundidad.

La observación durante una entrevista al ingreso puede revelar datos no verbalizados acerca del autoconcepto y la autopercepción. Es importante observar la postura corporal y el movimiento, el contacto ocular y los patrones de voz y conversación. No deben pasarse por alto datos de identidad confusa, imagen corporal alterada, baja autoestima, sentimientos de impotencia, depresión situacional y miedo.

## *8. Patrón rol - relaciones*

Definición.

Describe el patrón de compromisos de rol y relaciones. Incluye la percepción de los roles más importantes y las responsabilidades en la situación actual del cliente. Están incluidos la satisfacción o las alteraciones en la familia, trabajo o relaciones sociales y las responsabilidades relacionadas con estos roles.

## Descripción.

Se ha escrito mucho acerca de las relaciones, incluyendo la necesidad humana de los demás y la influencia de las relaciones en el desarrollo personal y de los grupos: Los individuos se comprometen en diferentes niveles de relaciones. Algunas son muy próximas, como las relaciones familiares. Otras son superficiales y sin nada real que compartir.

El objetivo de la valoración del patrón de rol-relaciones es describir el patrón del cliente de los roles familiares y sociales. La percepción del cliente acerca de sus patrones de relaciones (satisfacción e insatisfacciones) es también un componente de este patrón. Deben obtenerse los problemas percibidos por el cliente, si existen, la causa percibida, las acciones llevadas a cabo y los efectos de dichas acciones.

## Historia.

1. ¿Vive solo? ¿Con la familia? Estructura familiar (diagrama)
2. ¿Ha habido algún problema familiar que le haya resultado difícil de tratar (dentro del núcleo o con otros familiares)?
3. La familia, u otros ¿dependen de usted para alguna cosa? ¿Qué tal lo lleva?-
4. Si procede: ¿Cómo vive la familia/otros su enfermedad/hospitalización?
5. Si procede: ¿Tiene problemas con sus hijos? ¿Dificultad para tratar con ellos?
6. ¿Pertenece a algún grupo social? ¿Tiene amigos próximos? ¿Se siente solo (frecuencia)?
7. ¿En el trabajo generalmente las cosas marchan bien? ¿En la escuela?
8. Si procede: ¿Los ingresos son suficientes para cubrir las necesidades?
9. ¿Se siente parte (o aislado) del barrio donde vive?

## Examen.

1. Interacción con los miembros de la familia o con otros (si están presentes).

Los componentes del patrón de rol-relaciones son los patrones de relaciones en la situación de vida de una persona así como el desarrollo del rol más importante. Los roles familiares, laborales, los roles de estudiante y los roles sociales son algunos de los principales aspectos valorados. Deben reflejarse las satisfacciones e insatisfacciones del cliente con las responsabilidades de su rol y sus relaciones. Si el cliente percibe problemas en ésta área, valore las razones percibidas del problema, las acciones que se han llevado a cabo para remediarlo y los efectos de esas acciones.

Los roles familiares son particularmente importantes en la vida de un individuo. Tratar con el cliente ésta área revela el número de componentes del grupo familiar u hogar,

incluyendo tanto a los niños como a los adultos y si es una familia nuclear o extendida. Los roles y las relaciones generalmente se revisan antes del patrón de sexualidad-reproducción. Esta secuencia permite una transición natural en la exposición.

Las pérdidas, los cambios o las situaciones de temor son los principales problemas en el patrón rol-relaciones. Los datos que no deben ser olvidados son los relativos a problemas como fracaso, conflicto, aislamiento social, comunicación verbal alterada y violencia potencial.

Los roles laborales y las relaciones son un área importante para valorar: las estadísticas indican que muchos individuos (incluidas las enfermeras) padecen estrés ocupacional. La valoración debe incluir si el cliente percibe el entorno laboral como seguro y saludable. ¿El rol laboral deja tiempo para el descanso y las actividades de tiempo libre? Ya que el trabajo tiene capacidad potencial para cubrir la autosatisfacción, debe valorarse la satisfacción del cliente con los roles y la organización de las actividades del trabajo. Se identifican aspectos financieros, desempleo y otros asuntos relativos al trabajo. La valoración del cliente en edad escolar o bachiller debe reflejar cualquier problema relativo a los roles y relaciones en estos ámbitos.

### *9. Patrón sexualidad - reproducción*

Definición.

Describe los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad; describe el patrón reproductivo. Incluye la satisfacción percibida o las alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales. También incluye el estado reproductor en las mujeres, premenopausia o posmenopausia y los problemas percibidos.

Descripción.

La sexualidad es la expresión del comportamiento de la identidad sexual. Incluye, pero no se limita a las relaciones sexuales con una pareja. De la misma forma que en otros patrones funcionales, las normas culturales regulan su expresión.

Actualmente en la sociedad occidental las normas de sexualidad están continuamente cambiando. La distinción entre lo que es masculino y lo que es femenino a veces no está clara y el ámbito de la expresión sexual aceptable está aumentada dentro de algunos grupos. Aún así la sociedad impone sus límites. El abuso sexual de los niños y el incesto no se tolera. Cuando las personas eligen formas de expresión marginales, aparecen los problemas. Los problemas individuales también pueden aparecer cuando se producen discrepancias entre la expresión de la sexualidad que la persona ha alcanzado y aquella que desea.

Los patrones reproductivos incluyen la capacidad reproductiva y la reproducción en sí misma. las normas culturales que afectan a la reproducción también están sujetas a

cambio. El número de hijos en las familias es menor que en generaciones pasadas y en muchos caso los embarazos y nacimientos están planificados.

El objetivo de la valoración en el patrón de sexualidad-reproducción es describir la percepción de problemas reales o potenciales. Si existen problemas se ha de preguntar al cliente acerca de los factores contribuyentes, las acciones llevadas a cabo y el efecto percibido de estas acciones.

Historia.

1. Si procede según la edad y la situación: ¿Las relaciones sexuales son satisfactorias? ¿Cambios? ¿Problemas?
2. Si procede: ¿Utiliza anticonceptivos? ¿Problemas?
3. En mujeres: ¿Cuándo comenzó la menstruación? ¿Último periodo menstrual? ¿Problemas menstruales? ¿Gravidez?

Examen.

1. Ninguno a no ser que se haya identificado un problema o que el examen pélvico sea parte de una valoración física completa.

Una valoración para averiguar la expresión de la sexualidad de un cliente se focaliza en los patrones de desarrollo y las satisfacciones o insatisfacciones percibidas. Si se perciben problemas, la enfermera obtiene las explicaciones del cliente acerca del problema, una historia de las acciones terapéuticas llevadas a cabo y la opinión del cliente acerca de la efectividad de dichas acciones. Es importante no olvidar los problemas relativos a la expresión de la sexualidad a cualquier edad.

La valoración de los patrones reproductivos incluye la recogida de información acerca de las etapas de desarrollo reproductivo en relación a los acontecimientos del desarrollo como la menarquia o el climaterio. El número de embarazos y de hijos nacidos vivos proporciona información acerca del patrón reproductivo de las mujeres. El desarrollo de las capacidades reproductivas (características sexuales secundarias y desarrollo genital) debe ser valorado en clientes jóvenes. Es importante no olvidar los problemas asociados a los anticonceptivos, reproducción, menstruación, climaterio.

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

Definición.

Describe el patrón general de adaptación y la efectividad general del patrón en términos de tolerancia al estrés. Incluye la reserva o capacidad para resistir los cambios en la propia integridad, formas de tratar el estrés, sistemas de apoyo familiar o de otro tipo y la habilidad percibida para controlar y dirigir situaciones.

## Descripción.

El estrés es parte de la vida de los individuos a cualquier edad. De hecho, muchos dicen que sin estrés no habría crecimiento. Por ejemplo, aprender a andar sitúa al estrés en los huesos, un factor necesario para su integridad y desarrollo. La separación de la seguridad del hogar, también produce estrés, pero conduce al desarrollo social.

Estresantes, adaptación y tolerancia al estrés son tres términos cuyas definiciones están entrelazadas. Un estresante es un suceso que amenaza o cambia la integridad del ser humano. Produce una respuesta psicofisiológica que puede conducir al crecimiento y posterior desarrollo o a la desorganización manifestada como ansiedad, miedo, depresión y otros cambios negativos en la autopercepción o en los roles y las relaciones.

Las personas responden de forma diferente a los acontecimientos. Para saber si un suceso concreto es estresante para una persona, familia o comunidad, la familia debe averiguar la percepción del cliente o la definición de la situación. Los desastres comunitarios, la pérdida de un miembro familiar, la enfermedad y la hospitalización generalmente se viven como amenazas a la integridad o al patrón habitual de actividades de la vida; por tanto, estos son estresantes. El significado de los sucesos potencialmente estresantes para el cliente y el grado de control percibido sobre los sucesos influyen en la cantidad del estrés inducido.

La forma en la que los individuos generalmente responden a los acontecimientos vividos como amenazantes en su patrón de adaptación. Los patrones generales de adaptación del cliente pueden ser o no efectivos en el tratamiento de las situaciones estresantes. Algunos clientes emplean técnicas de resolución de problemas; otros responden con la negación u otros mecanismos mentales. Todos estos son comportamientos aprendidos para hacer frente al estrés. El patrón de adaptación más efectivo es en el que el cliente puede ejercer un mayor grado de control sobre la amenaza a la integridad.

El patrón de tolerancia al estrés describe el nivel de estrés que el cliente trata de forma efectiva. Éste, por supuesto, está relacionado con la cantidad de estrés previamente experimentado y la efectividad de los patrones de adaptación del cliente. El patrón de tolerancia al estrés de un cliente predice, hasta cierto punto, el potencial de adaptación efectiva; sin embargo, las personas pueden movilizar recursos y soportar niveles de estrés que sobrepasen su experiencia previa.

El objetivo de la valoración de éste patrón es describir la tolerancia al estrés y el patrón de adaptación de un cliente. No deben pasarse por alto los cambios en la efectividad de un patrón de adaptación, que pueden darse si se prevé una amenaza a la integridad superior al control personal (capacidad de adaptación personal). Este tipo de situación puede llevar a la enfermera a realizar una valoración más en profundidad de los sistemas de apoyo disponibles para el cliente.

Historia.

1. ¿Algún cambio importante en su vida en el último/dos últimos años? ¿Crisis?
2. ¿Quién le resulta de más ayuda para entablar una conversación? ¿Está a su disposición ahora?
3. ¿Está tenso o relajado la mayor parte del tiempo? ¿Cuando está tenso que le ayuda?
4. ¿Utiliza medicinas, drogas o alcohol para relajarse?
5. Cuando (si) ha habido grandes problemas (cualquier problema) en su vida, ¿como los ha tratado?.
6. La mayor parte del tiempo, ¿esta/s forma/s ha/n tenido éxito?

Examen: Ninguno.

La enfermera insta al cliente a recordar sucesos estresantes de la vida, describir de forma breve cómo se han tratado y evaluar la efectividad de la forma en la que se ha adaptado a esas situaciones. Esta historia proporciona información acerca de la tolerancia al estrés y el patrón de adaptación.

Los datos de otros patrones pueden indicar que el cliente percibe una amenaza real o anticipada hacia su integridad. Si tal amenaza es percibida, la valoración da paso a un examen de control percibido; esto es: la enfermera pregunta como el cliente se propone hacer frente a la situación y conoce el valor que el cliente da a la probabilidad de que el patrón de adaptación propuesto vaya a ser efectivo.

¿Por qué hacer énfasis en las percepciones del individuo sobre los acontecimientos? Como dice Selye: “No es lo que te ocurre, sino la forma en que lo tomas (lo que ocurre)”. Las cifras de mortalidad quirúrgicas pueden ser menores del 1%, una baja probabilidad de muerte, pero si el cliente percibe que la amenaza de muerte es elevada, la cirugía será un estresante. Los conceptos personales del cliente, construidos desde el conocimiento que tiene, determinan sus reacciones. De alguna manera es irrelevante cuál sea la realidad; la realidad “es” aquello que el cliente cree. Esto explica por qué los datos subjetivos son tan importantes. La intervención comienza con la forma en que el cliente ve la situación.

## *11. Patrón valores - creencias*

### Definición.

Describe los patrones de valores, resultados o creencias (incluyendo las espirituales) que guían las elecciones o decisiones. Incluye lo que es percibido como importante en la vida y cualquier percepción de conflicto en los valores, creencias o expectativas relativas a la salud.

### Descripción.

En los individuos de todas las edades hay un patrón de valores morales y creencias. A medida que los individuos se desarrollan, los patrones que aparecen de valores morales y creencias van siendo más complejos y generalmente más conscientes. Las creencias y los valores morales incluyen opiniones acerca de lo que es correcto, apropiado y significativo, desde un punto de vista personal. Los valores colectivos y los patrones de creencias también existen dentro de una sociedad o cultura. Estas normas de grupo pueden coincidir o no con el patrón personal de un cliente concreto o de un profesional clínico de la salud. Pueden aparecer conflictos. Cuando se presentan importantes alternativas, los valores morales ayudan a determinar las elecciones. Éstas tienen relación con lo que está bien o mal para el individuo. Bien y mal se refieren a la acción: bueno y malo se refieren a los resultados o metas.

Los patrones de creencias describen aquello que el individuo considera que es cierto sobre la base de la fe o la convicción. Llegan a ello por inferencia y constituye la base para las actitudes o predisposiciones. Las creencias son la dimensión filosófica o teológica del conocimiento personal. Incluyen explicaciones aun nivel muy abstracto, contemplando explicaciones de la vida, la existencia, y por qué algunas cosas son valoradas. Las acciones comunes del día a día pueden no requerir este nivel de pensamiento y explicación. La enfermedad y otros sucesos significativos proporcionan el tiempo y la motivación para revisar la vida las metas y aquello que es importante.

Los patrones de valores morales describen la importancia o el valor de acuerdo a las metas, acciones, personas, objetos y otros fenómenos. El patrón de valores de un cliente puede influir en sus decisiones relacionadas con la salud acerca de prácticas personales, tratamientos, prioridades de salud, así como la vida y la muerte.

El objetivo en la valoración de los patrones de valores creencias de un cliente es entender la base de las acciones relativas a la salud y las acciones. Esta comprensión aumenta la sensibilidad hacia los conflictos de valores-creencias que pueden darse si una acción preventiva no se lleva a cabo.

Historia.

1. Generalmente, ¿Consigue en la vida las cosas que quiere? ¿Tiene planes de futuro importantes?
2. ¿La religión es importante en su vida? Si procede: ¿Le ayuda esto cuando surgen dificultades?
3. Si procede: Su estancia aquí ¿Podría interferir con alguna práctica religiosa?

Examen: Ninguno

La vida requiere de la toma de decisiones. Así, a medida que los seres humanos se desarrollan construyen un sistema de creencias y valores, de hecho, un sistema filosófico. Este sistema proporciona la guía para tomar decisiones importantes y de formas de comportamiento. Puede estar o no ligado a creencias y valores teológicos o religiosos.

La valoración de los patrones de valores-creencias se enfoca a lo que es importante para los clientes y sus vidas. Las creencias y los valores pueden ser considerados como espirituales en el más amplio sentido de “espíritu humano”. Las enfermeras generalmente valoran áreas más específicas, como las preferencias o las prácticas religiosas. Esta visión amplia de “que es importante” incluye, pero no se limita, las prácticas religiosas.

Entender el patrón personal de valores-creencias de un cliente puede aumentar la sensibilidad de la enfermera hacia los potenciales conflictos y ayudar al cliente a examinar como su sistema de creencias puede apoyarle en su toma de decisiones. La utilización por parte de los clientes de valores filosóficos o teológicos y creencias como una estrategia predominante de adaptación no se ha estudiado de forma sistemática en enfermería. la enfermera que entiende las creencias espirituales del cliente (incluyendo, pero no limitándose, a las creencias religiosas), puede ser capaz de apoyar estrategias de adaptación de este tipo