



SERVICIO DE SALUD  
DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

ATENCIÓN PRIMARIA Area V Gijón  
Dirección de Enfermería

---

# Manual de Valoración de Patrones Funcionales

---

*José Luis Álvarez Suarez*

*Fernanda del Castillo Arévalo*

*Delia Fernández Fidalgo*

*Montserrat Muñoz Meléndez*

# **Manual de Valoración de Patrones Funcionales**

José Luis Álvarez Suarez

Fernanda del Castillo Arévalo

Delia Fernández Fidalgo

Montserrat Muñoz Meléndez

Comisión de Cuidados

Dirección de Enfermería de Atención Primaria

Área Sanitaria V – Gijón (Asturias)

Junio, 2010

## Prólogo

El cuidado, dirigido al individuo, la familia y la comunidad, es el principal elemento que define el papel de la enfermera de Atención Primaria. La implantación progresiva del Proceso de Enfermería como herramienta fundamental para la gestión de los cuidados, con la estandarización y sistematización de los mismos y la utilización de un lenguaje normalizado, han contribuido al gran avance que ha experimentado la práctica enfermera en los últimos años.

En el Área Sanitaria V de Asturias hemos iniciado en el año 2002 un proceso de implantación y desarrollo de la metodología enfermera dentro de una línea estratégica de potenciación y mejora de la calidad de los cuidados enfermeros. Este proceso se ha basado en una serie de elementos básicos: por una parte, la informatización de los cuidados y la utilización de los patrones funcionales de valoración de M. Gordon y las taxonomías NANDA , NOC y NIC como base de conocimiento que sustenta el programa informático; por otra parte, la formación y participación de los profesionales y el desarrollo de herramientas e instrumentos para la planificación y medida de los cuidados.

Este manual se presenta como una herramienta más de apoyo a los profesionales, para orientar la primera fase del proceso enfermero: la valoración.

La valoración tiene una gran importancia para conocer la respuesta de individuos y familias a procesos vitales o problemas de salud, reales o potenciales, que pueden ser tratados por las enfermeras, es decir, para llegar al diagnóstico de enfermería.

Constituye un proceso planificado y sistematizado de recogida de información e interpretación de la misma que implica toma de decisiones en aspectos como la determinación de aquella información relevante en nuestro área competencial de

cuidados, la existencia del mayor grado de evidencia en las distintas herramientas utilizadas para las valoraciones (escalas, tests, cuestionarios, etc.) y el enfoque hacia la respuesta humana integral y global ante un problema de salud.

La valoración por Patrones Funcionales de Marjory Gordon aporta una serie de ventajas al proceso: los patrones pueden ser utilizados independientemente del modelo enfermero del que se parta; se adaptan muy bien al ámbito de la atención primaria de salud, permitiendo estructurar y ordenar la valoración, tanto a nivel individual como familiar o comunitario, a lo largo del ciclo vital de la persona, en situaciones de salud o enfermedad; y facilitan claramente la siguiente fase de diagnóstico enfermero al estar en el origen de la clasificación por dominios de la NANDA.

Este manual pretende ser una herramienta de ayuda, que facilite la utilización de los instrumentos de valoración cuando la enfermera se enfrente a la tarea de valorar a la persona, la sistematización en la recogida y registro de los datos permitiéndole la toma de decisiones pertinentes en base a los datos obtenidos.

Fernando Alonso Pérez  
Director de Enfermería de A.P.

Emilio Velasco Castañón  
Coordinador de Enfermería de E.A.P.

Área V - Gijón

## Índice:

	<u>Pag.</u>
Introducción.....	1.-
Patrón 1: Percepción – manejo de salud.....	4.-
Patrón 2: Nutricional – metabólico.....	6.-
Patrón 3: Eliminación .....	9.-
Patrón 4: Actividad – ejercicio .....	10.-
Patrón 5: Sueño – descanso .....	14.-
Patrón 6: Cognitivo – perceptivo .....	16.-
Patrón 7: Autopercepción - autoconcepto .....	18.-
Patrón 8: Rol – relaciones .....	20.-
Patrón 9: Sexualidad y reproducción.....	23.-
Patrón 10: Adaptación tolerancia al estrés.....	25.-
Patrón 11: Valores – creencias .....	27.-

## Introducción:

Las enfermeras, para realizar aquellas funciones que nos son propias, necesitamos organizar nuestro trabajo; esta estructuración la efectuamos mediante una herramienta muy útil que es el Proceso Enfermero. La valoración es la primera fase de este proceso, y la base de las demás.

La valoración se define como un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de información, que permite determinar la situación de salud, y la respuesta que las personas dan a ésta.

La valoración enfermera es útil en la planificación de cuidados a la persona, a la familia y/o a la comunidad, y no solamente en situación de enfermedad.

Existen diversos tipos de valoración dependiendo del modelo enfermero; en nuestra Comunidad Autónoma se ha optado por el modelo de los Patrones Funcionales de Marjory Gordon y por el Programa informático OMI-AP como soporte de registro de la Historia Informática.

Marjory Gordon define los patrones como una configuración de comportamientos más ó menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano; que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo y proporcionan un marco para la valoración con independencia de la edad, el nivel de cuidados ó la patología.

De la valoración de los patrones funcionales se obtiene una importante cantidad de datos relevantes de la persona (físicos, psíquicos, sociales, del entorno), de una manera ordenada, lo que facilita a su vez el análisis de los mismos. La valoración se realiza mediante la recogida de datos subjetivos, objetivos, la revisión de la historia clínica ó informes de otros profesionales. Se deben evitar las connotaciones morales (bueno- malo), hacer presunciones, interpretar subjetivamente o cometer errores a la hora de emitir un resultado de patrón.

Los 11 patrones son una división artificial y estructurada del funcionamiento humano integrado, no deben ser entendidos de forma aislada; la interrelación que se da entre ellos es lógica, las personas somos un TODO sin compartimentar, todo influye en todo (el entorno, la cultura, el nivel social, los valores, las creencias....). Algunos patrones comparten información y ciertos datos pueden estar presentes en más de un patrón, no siendo necesario registrarlos de forma repetida.

Los tests incluidos en las carpetas de valoración de OMI, nos aportan información adicional y nos ayudan a valorar y cuantificar problemas de la persona, son pues, un valor añadido que ratifica el juicio de la enfermera.

Los patrones que son funcionales, eficaces, describen un nivel óptimo de funcionamiento, implican salud y bienestar.

Los patrones disfuncionales o potencialmente disfuncionales, es decir alterados o en riesgo de alteración, describen situaciones que no responden a las normas o a la salud esperadas de una persona, se definen como problemas de salud, limitan la autonomía del individuo, la familia y/o la comunidad.

Emitir un juicio clínico sobre si un patrón es eficaz, está alterado o en riesgo de alteración, puede resultar dificultoso, pero es necesario completar la valoración con el "Resultado" del patrón para que en la historia informática éste quede registrado como valorado.

El hecho de establecer un sistema unificado de valoración y un lenguaje enfermero estandarizado es fundamental para avanzar en un proceso asistencial de calidad; no obstante, es preciso homogeneizar el sistema de registro y también unificar los criterios de interpretación del resultado de la valoración. En distintos foros y reuniones de trabajo puede observarse la gran variabilidad en la práctica clínica a la hora de realizar las valoraciones de los patrones; esta variabilidad puede tener su origen en la falta de evidencia científica disponible y puede conducir a problemas de calidad en los cuidados enfermeros y de credibilidad en los registros.

El grupo de trabajo constituido por la Dirección de Enfermería del Área V intenta determinar que datos de la valoración nos conducen a establecer el resultado de un patrón como eficaz, alterado o en riesgo, con el objetivo de aclarar posibles dudas y facilitar la toma de decisiones, teniendo en cuenta que es solo la opinión de un grupo de enfermeras y que siempre ha de prevalecer el criterio de cada profesional.

Para ello se creó un grupo de consenso formado por cuatro personas pertenecientes a la Comisión de Cuidados del Área Sanitaria; la metodología seguida fue establecer las grandes líneas que definen cada patrón basándonos en la literatura disponible y fundamentalmente en la relectura de Marjory Gordon, establecer los campos definitorios del resultado del patrón y por último analizar cada ítem presente en el módulo de planes de cuidados del programa OMI.

Así pues, el esquema seguido en el desarrollo de este documento es describir: lo que valora cada patrón, como se valora, como establecer el resultado del patrón y un conjunto de aclaraciones relativas a diversos ítems que aparecen en la historia informática.

Esperamos que este manual facilite el establecimiento de criterios para determinar cuando está un patrón alterado y de este modo contribuya a disminuir la variabilidad de la práctica enfermera y mejorar la calidad de nuestras intervenciones y registros.



## Patrón 1: Percepción- Manejo de salud

### Que valora:

Como percibe el individuo la salud y el bienestar.

Como maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación

La adherencia a las prácticas terapéuticas.

Incluye prácticas preventivas (hábitos higiénicos, vacunaciones....)

### Como se valora:

Hábitos higiénicos: personales, vivienda, vestido

Vacunas

Alergias

Percepción de su salud

Conductas saludables: interés y conocimiento

Existencia o no de alteraciones de salud (tipo de alteración, cuidados, conocimiento y disposición)

Existencia o no de hábitos tóxicos

Accidentes laborales, tráfico y domésticos

Ingresos hospitalarios

### Resultado del Patrón:

El patrón está alterado si:

La persona considera que su salud es pobre, regular o mala.

Tiene un inadecuado cuidado de su salud.

Bebe en exceso. Fuma. Consume drogas.

No tiene adherencia a tratamientos farmacológicos ni a medidas terapéuticas.

No está vacunado

La higiene personal o de la vivienda es descuidada.

### Aclaraciones:

Tabaco: Se considera fumador cualquier persona que ha fumado diariamente durante el último mes cualquier cantidad de tabaco

Alcohol: Se considera toma de alcohol excesiva 40 gr/día o 5 unidades/día o 280 gr/semana en hombres y 24 gr/día, 3 unidades/día o 168 gr/semana en mujeres.

Drogas: si existe o no consumo y tipo de drogas

Café: Se considera abuso de café más de 3 tazas diarias o presencia de síntomas por ingesta de cafeína (nerviosismo, insomnio).

Los conocimientos sobre su problema de salud y la actitud ante el mismo debería abordarse con más profundidad en sus patrones correspondientes (cognitivo-perceptivo y adaptación-tolerancia al estrés) ya que pueden conducir a los diagnósticos enfermeros de Conocimientos Deficientes o los relativos a un inadecuado afrontamiento.

Adherencia terapéutica: La OMS define la adherencia terapéutica como el grado en que el comportamiento de una persona —tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios del modo de vida— se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria. Se considera adherencia farmacológica cuando se cumple entre el 80 y 110% de lo pautado.

Los riesgos laborales, accidentes y caídas nos indicarían un *patrón con un riesgo de alteración*.

Repetidos accidentes domésticos y caídas pueden ser indicativos de violencia de género o doméstica por lo que es preciso estar atentos ante su presencia.

*Información que no condiciona el resultado del patrón:* los ingresos hospitalarios nos dan información pero por si solo, no alteran el patrón.

Los tests adjuntos nos aportan información adicional que pueden facilitar la valoración del resultado del patrón, de tal manera que cuando el resultado del test nos indica riesgo, igualmente el patrón estaría en riesgo de alteración.

## Patrón 2: Nutricional- Metabólico

### Qué valora:

Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas

Horarios de comida. Preferencias y suplementos.

Problemas en su ingesta.

Altura, peso y temperatura.

Condiciones de piel, mucosas y membranas.

### Cómo se valora:

Valoración del IMC.

Valoración de la alimentación:

Recoge el nº de comidas, el lugar, el horario, dietas específicas., así como los líquidos recomendados para tomar en el día.

Se deben hacer preguntas sobre el tipo de alimentos que toma por grupos: frutas, verduras, carnes, pescados, legumbres y lácteos...

Valoración de problemas en la boca:

Si tiene alteraciones bucales (caries, úlceras etc.)

Valoración de problemas para comer:

Dificultades para masticar, tragar..., alimentación por sonda ya sea alimentación enteral o con purés caseros.

Valoración de otros problemas que influyen en el patrón:

Problemas digestivos (náuseas, vómitos, pirosis)

Dependencia

Inapetencias

Intolerancias alimenticias

Alergias

Suplementos alimenticios y vitaminas

Valoración de la piel:

Alteraciones de la piel: fragilidad de uñas y pelo, falta de hidratación, prurito, edemas, lesiones, temperatura, cicatrización, coloración.

Lesiones cutáneas: abscesos, lipomas, nevus, verrugas, patología de las uñas.

### Resultado del patrón:

El patrón estará alterado si:

Con respecto al IMC: Patrón alterado superior al 30% o inferior a 18,5%

Patrón en riesgo: entre 25 y 30

Patrón eficaz: entre 18,6 y 24,9

Tiene una nutrición desequilibrada

Los líquidos consumidos son escasos.

Existen problemas en la boca

Hay dificultades para masticar y/o tragar. Necesita sonda de alimentación.

Existen lesiones cutáneas o en mucosas, alteraciones de la piel o falta de integridad tisular o cutánea

Presencia de problemas digestivos, dependencias, inapetencias, intolerancias alimenticias, alergias.

### Aclaraciones:

Hidratación Saludable según la Declaración de Zaragoza: una persona tiene que ingerir 10 vasos de líquidos al día: agua mineral/del grifo, refrescos sin azúcar añadido, té, café o infusiones sin azúcar; otros autores consideran de 8 a 10.

Información que no condiciona el resultado del patrón: Los ítems relativos a:

- lugar de comidas,
- número,
- horario,
- tipo de dieta

Nos dan información pero por si solos no condicionan el patrón.

El número de calorías se refiere a las que ingiere habitualmente, no las que le hayan sido pautadas; dado que es muy difícil de valorar no se realiza de forma cotidiana.

Estado nutricional normal o anormal se valorará teniendo en cuenta el IMC y/o juicio de la enfermera en base a observación. Puede usarse el test de MNA, adjunto en el protocolo, que valora el riesgo de malnutrición.

Los “problemas dieta” nos dan información, pero no todos condicionan el resultado del patrón:

- *Patrón alterado*: “dieta no equilibrada”
- *Patrón en riesgo*: “dieta insuficiente” y “comer entre horas” dependerá de las características del individuo.
- *Información que no condiciona el resultado del patrón*: “consumo escaso de lácteos” dependerá de la etapa evolutiva de la persona; “cena abundante” nos da información pero por sí mismo no nos conduce a una alteración del patrón.
- Otros problemas:
- *Patrón alterado*: “digestivos”, “inapetencia”, “intolerancia” o “dependencia”,

- *Patrón en riesgo: “comer sin hambre”* es un indicador de riesgo de alteración si el IMC es adecuado y
- “sedentarismo” se valorará en el patrón de actividad- ejercicio.

Nutrición equilibrada se refiere a nutrientes, no a grupos de alimentos, puede darse el caso de personas que no tomen proteínas animales pero las tomen vegetales, como es el caso de los vegetarianos.

El test de Norton inferior a 14 nos indica un riesgo de desarrollar úlceras por presión, y por tanto, nos informa de un patrón en riesgo de alteración

SES.PATRON 02: NUTRIC.-METABOLICO (14/10/2010) - SNS - PRUEBA PRUEBAS,PRUEBA (65 años)

Nutrición-Metabólico | Escala de Norton | MNA(CRIBAJE) | MNA(EVALUACION)

Peso  (75 - 3/02/2006) Talla  (185 - 3/02/2006) IMC  (21,914 - 3/02/2006) Temp.

Comidas/día  Lugar comidas  Horario fijo  Sí  No Dietas Terapéuticas

Alim. adec.  Sí  No Líquido/día (ml.)  Calorías/día  Estado nutricional

Prob. Boca  Sí  No

Caries  Sí  No  
 Úlceras  Sí  No  
 Inflamación  Sí  No

Prob. Comer  Sí  No

Masticar  Sí  No  
 Pr. tragar  Sí  No  
 Sonda NG  Sí  No  
 Pr. Dientes  Sí  No

Prob. Dieta  Sí  No

No equilibrada  Sí  No  
 Insuficiente  Sí  No  
 Entre horas  Sí  No  
 Láct. escasos  Sí  No  
 Cena abundan.  Sí  No

Otros Problem.  Sí  No

Sint. digest.  Sí  No  
 Dependencia  Sí  No  
 Inapetencia  Sí  No  
 Alt. peso  Sí  No  
 Intole. alimen  Sí  No  
 Come s/hambre  Sí  No  
 Sedentarismo  Sí  No

Ingesta nutrientes

Gustos/Preferencias

Vitaminas  Sí  No

Alteraciones en la piel  Sí  No

Dermatitis  Sí  No  
 Frag. capilar  Sí  No  
 Def. hidratación  Sí  No

Edemas  Sí  No  
 Prurito  Sí  No  
 Alt. integridad  Sí  No

Valoración piel

Lesiones cutaneas

COMENTARIOS:

RESULTADO

Aceptar  Cancelar

Inicio | Gmail - patrones revisado... | Completo 02010[1] - Micr... | OMI-AP (6.2/00A-02) ... | 8:40

## Patrón 3: Eliminación

### Qué valora:

Describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel

### Como se valora:

#### Intestinal:

Consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de ostomias, incontinencia.

#### Urinaria:

Micciones/día, características de la orina, problemas de micción, sistemas de ayuda (absorbentes, colectores, sondas, urostomías), incontinencias

#### Cutánea:

Sudoración copiosa

### Resultado del patrón:

El patrón está alterado si:

Intestinal: existe estreñimiento, incontinencia, diarrea, flatulencia, o la persona precisa sistemas de ayuda (laxantes, enemas, ostomías).

Urinario: si presenta incontinencias, retención, disuria, nicturia, poliuria, polaquiuria o utiliza sistemas de ayuda (absorbentes, colector, sondas o urostomías)

Si sudación excesiva.

### Aclaraciones:

Estreñimiento: es la emisión de heces con una frecuencia inferior a 3 veces por semana.

El dolor durante la defecación, fisuras, hemorroides suponen riesgo de alteración del patrón.

Los drenajes y las heridas muy exudativas conducen a un riesgo de alteración del patrón.

La distensión y el dolor abdominal no alteran por si solos el patrón si no están relacionados con la eliminación intestinal ya que puede ser debidos a otros motivos.

SESPA.PATRON 03: ELIMINACION (14/10/2010) - SNS - PRUEBA PRUEBAS,PRUEBA (65 años)

ELIMINACIÓN **INCONT. MUJER** INCONT. HOMBRE

**INTESTINAL**

Deposic./sem.   Consistencia  Color

Problemas eliminación  Sí  No

Dolor defecar	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Incontinenc.	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Sist. de ayuda	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Dolor abdomen	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Fisuras	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Laxantes	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Dist. abdomen	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Fecalomas	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Supositorios	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Sangre heces	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Hemorroides	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Enemas	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Flatulencia	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Ruidos intest.	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Ostomía	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

**URINARIA**

Micciones/día   Caract. orina

Problemas micción  Sí  No

Incontinencia	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Poliuria	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Sist. de ayuda	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Disuria	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Polaquuria	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Absorbentes	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Escozor	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Oliguria	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Colector	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Retenciones	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Nicturia	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Sonda vesical	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Globo vesical	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No			Urostomía	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Goteo	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No				

**CUTÁNEA**

Prob. eliminación cutánea  Sí  No

Sudor copioso	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Drenajes	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No
Olor corporal	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No	Heridas exudativas	<input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No

COMENTARIOS

RESULTADO

Aceptar  Cancelar

## Patrón 4: Actividad /ejercicio

### Qué valora:

El patrón de ejercicio

La actividad

Tiempo libre y recreo

Los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria (higiene, compra, comer, mantenimiento del hogar, etc.)

La capacidad funcional

El tipo, cantidad y calidad del ejercicio.

Las actividades de tiempo libre

### Como se valora:

Valoración del estado cardiovascular:

Frecuencia cardiaca o PA anormales en respuesta a la actividad, cambios ECG que reflejen isquemia o arritmia, etc.

Valoración del estado respiratorio:

Valorar antecedentes de enfermedades respiratorias, ambiente laboral, disnea, molestias de esfuerzo, tos nocturna, expectoración, indicación verbal de disnea, etc.

Tolerancia a la actividad:

Fundamentalmente en pacientes cardíacos y respiratorios

Valoración de la movilidad:

Debilidad generalizada, cansancio, grado de movilidad en articulaciones, fuerza, tono muscular

Actividades cotidianas:

Actividades que realiza, encamamiento, mantenimiento del hogar, Capacidad funcional (tests de Katz o Barthel)

Estilo de vida:

Sedentario, activo

Ocio y actividades recreativas:

El énfasis está en las actividades de mayor importancia para la persona; tipo de actividades y tiempo que se le dedica.

### **Resultado del patrón:**

El patrón está alterado si existe:

Síntomas respiratorios: frecuencia respiratoria alterada, disnea, cianosis, tos inefectiva, tiraje, uso de oxígeno domiciliario.

Problemas circulatorios: Alteración de Tensión arterial y FC en respuesta a la actividad, pulsos periféricos inexistentes, edemas, claudicación intermitente

Problemas de salud limitantes, incapacidad para la actividad habitual.

La presencia de síntomas físicos: cansancio excesivo, hipotonía muscular, inmovilizaciones, claudicación intermitente, pulsos periféricos disminuidos, parálisis, paresias.

Deficiencias motoras.

Problemas de movilidad

Problemas de equilibrio, inestabilidad.

Capacidad funcional alterada (Katz o Barthel) ver aclaraciones

Incapacidad de ocio habitual, aburrimiento manifestado por la persona.

### **Aclaraciones:**

TA: la presencia de una TA ( $\geq 140/90$ ) no es suficiente para considerar el patrón alterado, estaría alterado si condiciona la práctica de ejercicio.



Deficiencias sensorial y emocional: habría que especificar características en sus patrones correspondientes (cognitivo-perceptivo y autoconcepto o adaptación tolerancia al estrés)

Falta de recursos: (=falta de recursos económicos para realizar las actividades indicadas para la persona) no condiciona el resultado de este patrón, aporta información y puede suponer un riesgo para algunas lesiones o mantenimiento de la salud o del hogar.

Falta de conocimientos: de actividades físicas necesarias para la salud; no condiciona el resultado de este patrón, supondría un déficit de conocimientos que habría que abordar, pero que se evaluaría más en profundidad en su patrón (Cognitivo-Perceptivo)

Actividad laboral solo aportan información.

La conducta de riesgo de accidentes, supone un riesgo de alteración del patrón.

El inadecuado mantenimiento del hogar supone un patrón alterado que puede conllevar el diagnóstico enfermero "Deterioro en el mantenimiento del hogar"

Test de Capacidad Funcional: El test de Barthel inferior a 80 o el de Katz con resultado de B o menor, nos conducen a un patrón alterado.

Las escalas de Tinetti (marcha y equilibrio) y la de caídas cuando son positivas para el riesgo de caídas, también nos informan de un riesgo de alteración en el patrón

Barreras ambientales: Aquellas que imposibilitan el acceso a las infraestructuras o servicios

### **Definiciones relativos al ejercicio:**

**Ejercicio:** Es un tipo de actividad física en el que se realizan movimientos corporales planificados, estructurados y repetitivos con el fin de mantener o de mejorar uno o más componentes de la condición física. Se considera práctica de ejercicio la realización de 30 minutos al menos 3 días a la semana de forma que produzca sudoración.

En ancianos es el equivalente a andar una hora diaria al ritmo que le permita su condición física.

**Deporte:** actividad física que implica situaciones de competitividad con normas

**Sedentarismo:** concepto basado en NO realizar al menos 25-30 minutos diarios de ocio activo.

**Actividad física:** Movimiento corporal producido por contracciones músculo-esqueléticas que genera un gasto de energía, realizado con un carácter de cierta continuidad.

**Actividades de ocio:** el interés se centra en si la persona se entretiene o refiere aburrimiento, o no poder realizar sus actividades de entretenimiento habituales; se debe evitar transponer los conceptos propios de ocio-entretenimiento.

SES.PATRON 04: ACTIVIDAD-EJERCICIO (14/10/2010) - SNS - PRUEBA PRUEBAS,PRUEBA (65 años)

ACTIV.-EJERCICIO **BARTHEL/KATZ** **DISNEA/CAÍDAS** **TINETTI(EQUILIB.)** **TINETTI(MARCHA)** Valoración general

TAS  (50 - 26/07/2010) TAD  (80 - 26/07/2010) F.C.  F.R.

Def. motoras  Sí  No Dependiente  Sí  No Barreras ambientales  Sí  No  
 Def. sensorial  Sí  No Falta de recursos  Sí  No Parálisis, parestias  Sí  No  
 Def. emocional  Sí  No Falta conocim.  Sí  No Prob. salud limitantes  Sí  No

Sint. Respiratorios  Sí  No (5 - 14/10/2010)  
 Tos ineficaz  Sí  No  
 Disnea  Sí  No  
 Ruidos resp. anorm.  Sí  No (5 - 14/10/2010)  
 Cianosis  Sí  No  
 Ortopnea  Sí  No

Sint. Físicos  Sí  No (5 - 14/10/2010)  
 Cansancio excesivo  Sí  No  
 Hipotonía muscular  Sí  No  
 Inmovilizaciones  Sí  No  
 Claudicación intermitente  Sí  No  
 Pulsos perif. disminuidos  Sí  No

ACTIVIDAD LABORAL: Nº horas/día trabajo

Estudiante  Trabajador  Incapacitado  
 Ama de casa  Desempleado  Jubilado

Conducta riesgo accidente tráfico  Sí  No  
 Mantenimiento Hogar

EJERCICIO/OCIO  Sí  No

	Horas/día		Veces/semana	
Paseo	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Deporte	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Act. de ocio	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="text" value="0"/>	<input type="text" value="0"/>
Aburrimiento	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No
Desinterés ocio	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No	<input type="radio"/> Sí	<input type="radio"/> No

Incapaz ocio habitual  Sí  No  
 Incap. actividad habitual  Sí  No

? RESULTADO  COMENTARIOS

Aceptar  Cancelar

Inicio Gmail - patrones revisado... Completo O2010[1] - Micr... OMI-AP (6.2/00A-02) ... 9:10

## Patrón 5: Sueño- Descanso

### Que valora:

Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o relajarse a lo largo de las 24 horas del día

La percepción de cantidad y calidad del sueño – descanso

La percepción del nivel de energía.

Las ayudas para dormir (medicamentos, rutinas, etc)

### Como se valora:

El espacio físico (ventilación, temperatura agradable y libre de ruidos)

El tiempo dedicado al sueño u otros descansos diurnos

Recursos físicos o materiales favorecedores del descanso (mobiliario..)

Exigencias laborales (turnos, viajes)

Hábitos socio culturales (hora de acostarse o levantarse, siestas, descansos)

Problemas de salud física que provoquen dolor o malestar

Problemas de salud psicológica que afecten al estado de ánimo (ansiedad, depresión)

Situaciones ambientales que provoquen estados de ansiedad o estrés (duelos, intervenciones quirúrgicas)

Tratamientos farmacológicos que puedan influir en el sueño (broncodilatadores, esteroides , betabloqueantes )

Uso de fármacos para dormir.

Consumo de sustancias estimulantes (cafeína, nicotina, abuso de alcohol )

Presencia de ronquidos o apneas del sueño.

### Resultado del patrón:

Se considera alterado:

Si usa ayudas farmacológicas para dormir o descansar.

Verbaliza la dificultad para conciliar el sueño, despertar precoz o inversión día/noche.

Somnolencia diurna.

Confusión o cansancio relacionado con la falta de descanso.

Disminución de la capacidad de funcionamiento.

Conducta irritable en relación a la falta de descanso.

## Aclaraciones:

En adultos se recomienda un promedio de 7-8 horas de sueño.

En niños, sus necesidades son mayores, varían en función de su etapa de desarrollo.

El sueño en ancianos es un sueño fraccionado; en general suele ser de 6 horas como máximo de sueño nocturno y una y media horas diurnas.

El objetivo de la valoración de este patrón es describir la efectividad del patrón desde la perspectiva del individuo, algunas personas están bien descansadas después de 4 horas de sueño, mientras que otras necesitan muchas más.

Las apneas del sueño y los ronquidos pueden ser constitutivos de otros problemas de salud y habrá que tenerlos en cuenta en ese sentido, pero si no interfieren con la sensación de descanso no alteran el patrón.

Información que no condiciona el resultado del patrón: Los ítems relativos a horarios, siestas, regularidad, etc. son informativos, no condicionan el resultado del patrón pero pueden orientar la intervención enfermera.

## Patrón 6: Cognitivo-Perceptivo

### Qué valora:

Patrones sensorio- perceptuales y cognitivos

Nivel de conciencia

Conciencia de la realidad

Adecuación de los órganos de los sentidos

Compensación o prótesis

Percepción del dolor y tratamiento

Lenguaje

Ayudas para la comunicación

Memoria

Juicio, comprensión de ideas

Toma de decisiones

### Cómo se valora:

Nivel de conciencia y orientación.

Nivel de instrucción: si puede leer y escribir. El idioma.

Si tiene alteraciones cognitivas, como problemas para expresar ideas o de memoria, dificultades para la toma de decisiones, problemas de lenguaje, de concentración, síntomas depresivos, problemas de comprensión, fobias o miedos o dificultades en el aprendizaje.

Si tiene alteraciones perceptivas por problemas de visión, de audición, de olfato de gusto o sensibilidad táctil.

Recoge información sobre si la persona tiene dolor, tipo, localización, intensidad y si está o no controlado, así como su repercusión en las actividades que realiza.

Si tiene alteraciones de la conducta, irritabilidad, intranquilidad o agitación

### Resultado del patrón:

El patrón está alterado si:

La persona no está consciente u orientada

Presenta deficiencias en cualquiera de los sentidos, especialmente vista y oído.

Hay dificultades de comprensión por idioma o por analfabetismo

Presencia de dolor.

Existen problemas de memoria, de concentración, de expresión o comprensión de ideas

Hay depresión.

Existen fobias o miedos injustificados.

Se dan conductas de irritabilidad, agitación o intranquilidad.

### Aclaraciones:

Se aconseja utilizar los diferentes test o escalas validadas ya que tienen un valor añadido en la determinación de si el patrón está o no alterado.

Se debe realizar otoscopia.

Idioma: procurar intermediación para lenguas extranjeras y prestar atención a las variedades dialectales de la lengua castellana en función de regiones y/o países de procedencia.

La presencia de vértigo puede conllevar una alteración del equilibrio, no afecta el resultado de este patrón pero puede condicionar el de actividad-ejercicio.

En este patrón en el programa informático OMI-AP, se recoge la educación para la salud, bien grupal o individual; su respuesta no condiciona el resultado del patrón.

The screenshot shows the 'SESPA.PATRON 06: COGNITIVO-PERCEPTIVO' window. The title bar includes the date '14/10/2010' and the patient's age '65 años'. The interface is divided into several sections for data entry:

- General Information:** Includes dropdowns for 'Nivel consciencia' and 'Nivel instrucción', and radio buttons for 'Orientado' (Sí/No), 'Puede leer' (Sí/No), and 'Puede escribir' (Sí/No). There is also an 'Idioma' dropdown.
- Alt. Cognitivas:** A section with a 'Sí/No' radio button and sub-items: 'Pr. exp. ideas', 'Pr. memoria', 'Dif. decisiones', 'Pr. lenguaje', 'Pr. concentrar', 'Sint. depresivos', 'Pr. comprensión', 'Fobias, miedos', and 'Dif. aprender'.
- Alt. Perceptivas:** A section with a 'Sí/No' radio button and sub-items: 'Pr. visión', 'Pr. audición', 'Tapón cera', 'Dolor' (with 'Sí/No' radio buttons), 'Tipo' and 'Loc.' dropdowns, 'Intens.' and 'Control' dropdowns, 'Pr. olfato', 'Pr. gusto', 'Pr. sensi./táctil', and 'Alt. activ.' (with 'Sí/No' radio buttons).
- Alt. Conducta:** A section with a 'Sí/No' radio button and sub-items: 'Intranquilidad', 'Irritabilidad', and 'Agitación' (all with 'Sí/No' radio buttons).
- Education:** 'Ed. para la Salud' with two dropdown menus.
- Results and Comments:** 'RESULTADO' dropdown, 'COMENTARIOS' text area, and a '?' button.

At the bottom, there are 'Aceptar' and 'Cancelar' buttons, and a Windows taskbar showing the 'OMI-AP (6.2/00A-02)' application.

## Patrón 7: Auto percepción- autoconcepto

### Qué valora:

Autoconcepto y percepciones de uno mismo.  
Actitudes a cerca de uno mismo.  
Percepción de las capacidades cognitivas, afectivas o físicas.  
Imagen corporal, social.  
Identidad.  
Sentido general de valía.  
Patrón emocional.  
Patrón de postura corporal y movimiento  
Contacto visual, Patrones de voz y conversación.

### Como se valora:

Se valora la presencia de:  
Problemas consigo mismo.  
Problemas con su imagen corporal.  
Problemas conductuales.  
Otros problemas.  
Cambios recientes.  
Datos de imagen corporal, Postura, Patrón de voz, Rasgos personales, Contacto visual,  
Si se siente querido, Cambios frecuentes del estado de ánimo, Asertividad / pasividad y  
Nerviosismo / Relajación.

### Resultado del patrón:

El patrón está alterado si:  
Existen verbalizaciones auto negativas, expresiones de desesperanza, expresiones de inutilidad.  
Tiene problemas con su imagen corporal y le preocupan los cambios en su imagen corporal, el miedo al rechazo de otros y el sentimiento negativo del propio cuerpo.  
Existen problemas conductuales.

### Aclaraciones:

### “Problemas Conductuales”:

- *Patrón Alterado*: la presencia de irritabilidad, agitación y angustia
- *Patrón en Riesgo*: conducta indecisa, confusión, deterioro de la atención

### “Otros Problemas”:

- *Patrón Alterado*: la presencia de ansiedad y depresión o la respuesta negativa a autoestima.
- *Patrón en Riesgo*: Los fracasos, rechazos, ambiente familiar desfavorable, carencias afectivas, dificultad de concentración.

Los “cambios recientes”, solo si se sienten como un problema alteran el patrón.

Datos del examen (imagen y postura corporal, patrón de voz, contacto visual y rasgos personales), nos *añaden información* y ayudan a determinar si el patrón esta o no alterado.

Patrón alterado: Ante la respuesta negativa a la pregunta de si se siente querido y los cambios frecuentes en el estado de ánimo.

Las escalas de asertividad-pasividad y la de relax- nerviosismo que van de 5 a 1 *aportan información* que nos ayudará en la valoración.

Las escalas de Golberg para ansiedad y depresión y la Yesavage nos ayudan en la valoración de estos problemas y por tanto en definir el resultado del patrón.

El test de Scoff para el cribado de la anorexia y bulimia nos puede mostrar un desorden alimenticio relacionado con un patrón alterado de la autoimagen.



## Patrón 8: Rol- Relaciones

### Qué valora:

El patrón de compromisos de rol y relaciones (las relaciones de las personas con los demás)

La percepción de los roles más importantes (el papel que ocupan en la familia, sociedad..)

Responsabilidades en su situación actual.

Satisfacción o alteraciones en: familia, trabajo, relaciones sociales

### Como se valora:

Familia:

Con quién vive. Estructura familiar. Rol en la familia y si éste está o no alterado.

Problemas en la familia. Si alguien depende de la persona y como lleva la situación.

Apoyo familiar. Si depende de alguien y su aceptación. Cambios de domicilio.

Grupo social:

Si tiene amigos próximos, si pertenece a algún grupo social, si se siente solo

Trabajo o escuela:

Si las cosas le van bien en el ámbito laboral o escolar, entorno seguro, satisfacción

Datos relativos a pérdidas, cambios, fracasos, conflictos, aislamiento social, comunicación, violencia

### Resultado del patrón:

El patrón está alterado si:

Presenta problemas en las relaciones: sociales, familiares o laborales (escolares)

Se siente solo. No tiene personas significativas (amigos, familia)

Refiere carencias afectivas, falta de comunicación

Tiene dificultad en las tareas de cuidador, apoyo insuficiente, cuidados negligentes...

Insatisfacción con el rol o falta de motivación o de capacidad para asumirlo.

Conductas inefectivas de duelo.

Violencia domestica. Abusos.

### Aclaraciones:

*Patrón eficaz:* La persona que vive sola y es autónoma.

*Patrón en Riesgo:* las personas ancianas que viven solas pero son independientes

*Patrón alterado:* persona que vive sola pero con la capacidad funcional esté alterada.

*Información que no condiciona el resultado del patrón:* Los ítems: “convive en”, “nº de personas del grupo familiar”, “convive con”, “de quién cuida”, “de quién depende”, “rol familiar.

*Patrón en Riesgo:* “red de apoyo familiar” contestado negativamente

*Información que no condiciona el resultado del patrón:* La situación de la vivienda y la situación económica nos dan importante información pero no condicionan por sí mismos el resultado de este patrón, se deben tener en cuenta.

*Información que no condiciona el resultado del patrón:* “comparte problemas”: aporta información, pero habría que relacionarlo con el patrón de cómo se enfrenta a los problemas; su respuesta negativa no hace que el patrón esté alterado.

Los Cambios de domicilio: está referido a los ancianos que rotan periódicamente por los domicilios de los hijos. Supondría, al menos, *un patrón de riesgo*.

La pérdida de seres queridos;

- *Riesgo de alteración:* la respuesta SI a pérdidas
- *Patrón alterado:* tristeza prolongada, expresión de culpa, negación de la pérdida

*Información que no condiciona el resultado del patrón:* La pregunta “pertenece a grupos”: la respuesta negativa no condiciona el resultado del patrón.

La violencia doméstica y/ o abusos no está recogido como campo en el protocolo OMI, pero habría que estar atentos a su presencia y en ese caso registrar el patrón como alterado, se podría aclarar en el cuadro para comentarios.

Tests

Una puntuación entre 46 y 56 en el test de Sobrecarga del cuidador de Zarit indica sobrecarga leve, por tanto, podríamos considerar el resultado del patrón en alto riesgo de alteración. Por encima de 56 indica sobrecarga intensa y en consecuencia hablaríamos de un patrón alterado.

El resultado del test de Apgar familiar entre 3 y 6 considera que existe una disfunción leve en la percepción familiar, es decir, hablaríamos de un riesgo de alteración del patrón; por debajo de 3 el test estima una disfunción grave y nos mostraría un patrón alterado.

La escala de riesgo social no evalúa solo el patrón de rol- relaciones, es una escala más completa; si el valor está por encima de 16 indica riesgo social se debería contactar o derivar al paciente o familia a la trabajadora social

La escala de apoyo social percibido, con un valor por debajo de 32 nos indica un patrón alterado. Varias preguntas de este test pueden estar relacionadas con otros patrones, especialmente con el patrón de autopercepción- autoconcepto por lo que se deberá estar atento a ellas.

SESPA.PATRON 08: ROL-RELACIONES (14/10/2010) - SNS - PRUEBA PRUEBAS,PRUEBA (65 años)

ROL-RELACIONES ZARIT APGAR FAMILIAR RIESGO SOCIAL APOYO SOCIAL Valoración general

Convive en:  N° personas grupo fam.  Cuida de alguien  Sí  No

Vive con  Depende de alguien  Sí  No

Rol familiar  Alt. función del rol  Sí  No Red apoyo familiar

Pr. relación social  Sí  No  Situación vivienda

Pr. relación familiar  Sí  No  Cambios domicilio  Sí  No

Pr. relación laboral  Sí  No  Situación económica

Situación sociofamiliar  ¿Se siente solo?  Sí  No Comparte problemas  Sí  No

Ayuda Domiciliaria

Pérdida seres queridos  Sí  No

Conductas inefectivas  Sí  No Tristeza prolongada  Sí  No Duelo funcional  Sí  No

Expresión de culpa  Sí  No Negación pérdida  Sí  No Duelo disfuncional  Sí  No

Pertenece a grupos/asociaciones  Sí  No

RESULTADO  COMENTARIOS

Inicio | Gmail - patrones revisado... | Completo 02010[1] - Micr... | OMI-AP (6.2/00A-02) ... 9:46

## Patrón 9: Sexualidad y Reproducción

### Qué valora:

Los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad  
Alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales  
Seguridad en las relaciones sexuales.  
Patrón reproductivo  
Premenopausia y posmenopausia  
Problemas percibidos por la persona.

### Como se valora:

Menarquía y todo lo relacionado con ciclo menstrual.  
Menopausia y síntomas relacionados  
Métodos anticonceptivos  
Embarazos, abortos, problemas relacionados con la reproducción  
Problemas o cambios en las relaciones sexuales

### Resultado del patrón:

El patrón está alterado si:  
La persona expresa preocupación respecto a su sexualidad, trastornos o insatisfacción .  
Existen problemas en la etapa reproductiva de la mujer.  
Existen problemas en la menopausia.  
Relaciones de riesgo

### Aclaraciones:

La sexualidad de una persona tiene componentes físicos, psicológicos, sociales y culturales, la enfermera debe valorar todos los elementos relevantes para determinar el estado de bienestar sexual del cliente.

*Patrón alterado:*

- Alteraciones en el ciclo menstrual (duración, frecuencia, cantidad, síndrome premenstrual y dismenorrea) hay que tener en cuenta el uso de determinados métodos anticonceptivos que pueden alterar la duración, frecuencia o cantidad.
- Contactos de riesgo

- Los problemas de fertilidad y los de identificación sexual nos confirman una alteración del patrón

Existencia de sangrado vaginal post menopausica.

**Información que no condiciona el resultado:**

La menopausia es un período más de la vida de la mujer que no debe tratarse como una enfermedad ni medicalizarse, así por ejemplo, las alteraciones percibidas: sofocos y sequedad, nos informarán de un patrón alterado, solo, si la mujer lo vive como un problema.

La realización de revisiones nos dan información de cómo se cuida la persona pero no condicionan el resultado de este patrón.

Los ítems información sobre anticoncepción y sobre enfermedades de transmisión sexual no valoran el patrón, sirven para recordar a la enfermera que debe realizar esa actividad.

## Patrón 10: Adaptación Tolerancia al estrés

### Qué valora:

Las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona.

Las respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que le estresan y forma de controlar el estrés.

La capacidad de adaptación a los cambios.

El soporte individual y familiar con que cuenta el individuo.

La percepción de habilidades para controlar o dirigir situaciones estresantes.

### Como se valora:

La enfermera instará al paciente a recordar situaciones estresantes, describir como se ha tratado y evaluar la efectividad de la forma en la que se ha adaptado a esas situaciones.

Preguntará por:

Cambios importantes en los dos últimos años, si ha tenido alguna crisis.

Si está tenso o relajado la mayor parte del tiempo. Qué le ayuda cuando está tenso.

Si utiliza medicinas, drogas o alcohol cuando está tenso.

Cuando ha tenido cualquier problema en su vida, como lo ha tratado.

Si esta forma de tratarlo ha tenido éxito.

Si tiene alguien cercano al que poder contar sus problemas con confianza y si lo hace cuando es necesario.

### Resultado del patrón:

El patrón está alterado si la persona manifiesta tener sensación habitual de estrés y no dispone de herramientas para controlarlo.

Si ante cambios o situaciones difíciles de la vida el individuo no es capaz de afrontarlo de forma efectiva.

Si recurre al uso de medicamentos, drogas o alcohol para superar los problemas.

### Aclaraciones:

*Información que no condiciona el resultado del Patrón:*

- El hecho de haya habido cambios importantes no es suficiente para decir que el patrón está alterado, lo importante es como la persona se ha adaptado a ellos o los ha superado; en ese sentido las preguntas de OMI del patrón: "Cambios",

“tipo”, “influencia” son orientativas. (Lo importante no es lo que ocurre, si no como lo percibe la persona).

- El “rechazo a la asistencia sanitaria”, la respuesta Si- No por si sola no nos dice nada, habría que indagar el motivo.
- Los ítems relativos al deficiente apoyo familiar habría que relacionarlos con el patrón rol- relaciones y evaluarlos conjuntamente; en este patrón el tener deficiente apoyo, por si solo, no condiciona el resultado de este patrón ya que la persona puede solucionar sus problemas de forma autónoma
- El ítem “desencadenantes conocidos del estrés”, aporta información.

#### Patrón Alterado:

- La respuesta afirmativa a cualquiera de los siguientes ítems: Emociones inapropiadas, negación problemas, soluciones inadecuadas, minimizar los síntomas, incapaz afrontar situación, preocupación excesiva o prolongada.
- La sensación actual de estrés, es significativa de patrón alterado.
- La respuesta positiva a la pregunta si está normalmente tenso y a si tiene problemas en la resolución son definitorios del resultado de alteración del patrón.

#### Estrategias de adaptación al estrés:

*Patrón eficaz:* si la persona tiene estrategias de adaptación al estrés.

Por el contrario, la respuesta negativa no determina la alteración, habría que indagar más en el resto de aspectos que se valoran en el patrón.

En cuanto a las ayudas para superar el estrés: la respuesta de uso de medicamentos/drogas nos confirmaría un patrón alterado; la respuesta negativa al uso de técnicas de relajación no es confirmatoria.

The screenshot shows a software application for stress adaptation assessment. The main window is titled 'ADAPTACIÓN ESTRÉS' and 'Valoración general'. It features several sections with radio buttons for 'Si' and 'No' responses. The sections include:

- Cambios/Prob. importantes:** Includes items like 'Influencia (significativa)', 'Prob. en la adaptación', 'Emociones inapropiadas', 'Soluciones inadecuadas', 'Incapaz afrontar situación', 'Deficiente apoyo familiar', 'Rechazo', 'Intolerancia', and 'Picosomatización'.
- Estrés: Sensación actual:** Includes 'Desencadenantes conocidos' and '¿Está normalmente tenso?'.
- Estrés: situaciones anteriores:** Includes 'Prob. en la resolución'.
- Ayudas para relajación:** Includes 'Técnicas de relajación' and 'Medicamentos/drogas'.
- Ayudas para superar el estrés:** Includes 'Rechazo/retraso at. sanitaria', 'Negación problemas evidentes', 'Minimizo los síntomas', 'Preocupación excesiva/prolongada', 'Comunicación limitada', and 'Ayudas poco satisfactoria'.

At the bottom, there are fields for 'RESULTADO' and 'COMENTARIOS', and buttons for 'Copiar' and 'Cancelar'. The taskbar at the bottom shows various open applications and the system clock at 10:07.

## **Patrón 11: Valores y Creencias**

### **Qué valora:**

Los patrones de valores y creencias que guían las elecciones o decisiones.  
Lo que se considera correcto, apropiado; Bien y mal, bueno y malo.  
Lo que es percibido como importante en la vida.  
Las percepciones de conflicto en valores, creencias o expectativas relativas a la salud.  
Las decisiones a cerca de: tratamientos, prioridades de salud, vida o muerte.  
Las prácticas religiosas.

### **Como se valora:**

Si tiene planes de futuro importantes; si consigue en la vida lo que quiere.  
Si está contento con su vida.  
Pertenencia a alguna religión, si le causa algún problema o si le ayuda cuando surgen dificultades.  
Preocupaciones relacionadas con la vida y la muerte, el dolor o enfermedad.

### **Resultado de la valoración:**

El patrón está alterado:  
Cuando existe conflicto con sus creencias.  
Tiene problemas para sus prácticas religiosas.  
Existe conflicto / preocupación por el sentido de la vida, la muerte, el sufrimiento, dolor, enfermedad.

### **Aclaraciones:**

La valoración de este patrón se enfoca a lo que es importante en la vida para el paciente ya sean ideas o creencias vitales o religiosas; no se valora si las tiene, sino, si suponen una ayuda o un conflicto.  
De esta manera los ítems que hablan de conflicto o problema nos determinan el resultado del patrón, mientras que los otros serán informativos.



SESPA.PATRON 11: VALORES-CREENCIAS (14/10/2010) - SNS - PRUEBA PRUEBAS,PRUEBA (65 años)

VALORES CREENCIAS | Valoración general

PLANES DE FUTURO importantes  Sí  No

¿Qué le importa en la vida?

¿Contento con su vida?  Sí  No

Suele conseguir lo que quiere  Sí  No

Ve bien su futuro  Sí  No

Conflictos/preocupaciones importantes  Sí  No

Ideas/creencias importantes  Sí  No

Terapias para su salud  Sí  No

Conflicto con creencias  Sí  No

¿De qué tipo?

¿Pertenece a grupos/asociaciones?  Sí  No

Es importante para él  Sí  No

Conflicto/oposición familiar  Sí  No

Practica alguna religión  Sí  No

Es importante en su vida  Sí  No

Problemas para sus prácticas  Sí  No

Le ayuda en sus problemas  Sí  No

Conflicto/oposición familiar  Sí  No

VALORACIÓN FAMILIAR

Valores/costumbres culturales  Sí  No

Ayuda en los problemas  Sí  No

Creencias religiosas  Sí  No

Testamento vital  Sí  No

OTROS ASPECTOS

Conflicto/preocupación vida-muerte  Sí  No

Actitud

Conflicto/preocup. sufrimiento-dolor  Sí  No

Actitud

Conflicto/preocupación enfermedad  Sí  No

Actitud

¿Desea información enf. grave?  Sí  No

Donante de Organos  Sí  No

RESULTADO

COMENTARIOS

Aceptar Cancelar

Inicio Gmail - patrones revisad... Completo O2010[1] - Mic... OMI-AP (6.2/00A-02)... Microsoft Excel - Patrón... 10:07

## Bibliografía

Gordon M. Diagnóstico Enfermero. Proceso y aplicación. 3ª Edición. Mosby/Doyma Libros. Madrid 1996

Gordon, M. Manual de diagnósticos enfermeros. Mosby/Doyma. Madrid 2003

Fornés Vives, J. y Carballal Balsa, M.C. Enfermería de Salud Mental y Psiquiátrica. Guía práctica de valoración y estrategias de intervención. Editorial Médica Panamericana. Madrid. 2001

Sabate E. Adherencia a los tratamientos a largo plazo. Pruebas para la acción (Documento OMS traducido). Ginebra: Organización Mundial de la Salud 2004. Disponible en <http://www.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/adherencia-largo-plazo.pdf>

SemFYC. Guías de Educación Sanitaria y Promoción de la Salud del PAPPs. Barcelona: SemFYC, 2000

SENC. Agua, hidratación y salud: “La Declaración de Zaragoza”. SENC y Observatorio de la Nutrición y Actividad Física. 2008 Disponible en [www.nutricioncomunitaria.org/generica.jsp?tipo=docu&id=7](http://www.nutricioncomunitaria.org/generica.jsp?tipo=docu&id=7)

Escolar Castellon, J. L.; Perez Romero de la Cruz, C. y Corrales Marquez, R. Actividad física y enfermedad. An. Med. Interna (Madrid) [online]. 2003, vol.20, n.8, pp. 43-49. ISSN 0212-7199.

MSC. Actividad física y salud en la infancia y adolescencia. Guía para todas las personas que participan en su educación. MSC, 2006

Actividad física. Salud y actividad física disponible en [www.actividadfisica.net/](http://www.actividadfisica.net/)

Pizarro López M, Rancaño García I. Estreñimiento. Disponible en <http://www.fisterra.com/guias2/estrenimiento.asp>