

Construcción de Instrumentos para Realizar el Proceso de Enfermería Basado en la Teoría General de Orem

Resumen

El Proceso Enfermero es una herramienta necesaria e indispensable para el desarrollo de las actividades del profesional de enfermería. El objetivo de los presentes instrumentos es simplificar la elaboración práctica del proceso enfermero desde la valoración hasta la evaluación bajo el referente de la teoría general del déficit de autocuidado, en pacientes hospitalizados.

Se realizó la construcción de la guía de valoración como primer instrumento con el referente teórico de la TGDA (Teoría General del Déficit de Autocuidado), el cual tiene dieciocho ítems en base a los FCB (factores condicionantes básicos) y a los Requisitos de autocuidado Universales, de Desarrollo, y de Desviación de la Salud. Se pretende que esta guía facilite la captura de información necesaria para diseñar la siguiente etapa del proceso. El segundo instrumento se elaboró para plasmar el diagnóstico de enfermería que consta de los apartados: Organización de datos, análisis de datos y el formato PES. El tercer y último instrumento fue realizado para sistematizar los planes de cuidados, el cual consta de los siguientes apartados: Déficit de autocuidado, sistema de enfermería que se proporcionará, acciones de enfermería y evaluación de las mismas.

Palabras clave: Teoría General del Déficit de Autocuidado, Instrumentos para el proceso de enfermería.

Construction of Instruments for Performing the Nursing Process Based on the General Theory of Orem
Summary

The nursing process is a necessary and indispensable tool for the development of professional nursing activities. The purpose of these instruments is to simplify the practical development of the nursing process from assessment to evaluation under the referent of the general theory of self-care deficit, in hospitalized patients.

We performed the construction of the assessment guide as a first instrument with the theoretical reference TGDA (General Theory of Self-Care Deficit), which has eighteen items based on the FCB (basic conditioning factors) and the Universal self-care requirements, Development, and Health Deviation. This guide is intended to facilitate the capture of information necessary to design the next stage of the process. The second instrument was developed to reflect the nursing diagnosis that consists of sections: Organization of data, data analysis and the PES format. The third and final instrument was made to systematize the care plan, which consists of the following areas: self care deficit, nursing system to be provided, actions, and their evaluation.

Key words: General Theory of Self-Care Deficit, Instruments for the nursing process.

*Estudiante de Maestría en Ciencias de Enfermería. Div. de ciencias de la Salud e Ingenierías. UGto.

E-mail: paraisolop@hotmail.com

**Maestra en Administración. Div. de Ciencias de la Salud e Ingenierías. UGto.

E-mail: normaelvira.seade@gmail.com

Manuscrito 590 recibido Febrero, aceptado Marzo, 2010.

Introducción

A pesar de los avances en la ciencia de enfermería, sigue siendo preocupante que en el ámbito de la práctica asistencial, en donde el cuidado es la esencia del ser de enfermería, quedan huecos muy importantes en la atención, pues no se ha logrado aplicar la teoría de las aulas a la práctica. La herramienta fundamental con la que cuenta el profesional de enfermería, es sin duda el proceso enfermero (PE), basado en un marco teórico que permite que el profesional de enfermería brinde sus cuidados con fundamentación científica, y puesto que es una disciplina práctica, la capacidad para identificar los problemas de salud, interpretar los hallazgos y establecer conclusiones adecuadas es fundamental para la profesión de la enfermería. La teoría de Orem se ha utilizado para describir diversos papeles de la enfermería en múltiples casos, del cual se han desarrollado un gran número de instrumentos para medir las prácticas de autocuidado, ella advierte que el uso adecuado de los detalles de la teoría comprende el uso de las tres teorías; autocuidado, déficit de autocuidado, y sistemas enfermeros ⁽¹⁾, teniendo un marco sólido y eficaz para el diseño del PE, el cual es un método sistemático y organizado para administrar cuidados de enfermería individualizados, que se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas humanas de las personas o grupos a las alteraciones de la salud ⁽²⁾. Consta de cinco etapas en las cuales lleva implícito los constructos de Orem y la descripción de las mismas. La primera etapa del proceso es la valoración siendo fundamental, la esencia de los datos reunidos y su interpretación variará dependiendo de la perspectiva filosófica y teórica, por lo que es necesario contar con guías estructuradas basada en un modelo conceptual que en este caso será la Teoría General del déficit de Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem (TGDA). Las ideas de Orem son de utilidad para generar hipótesis y para ser añadidas al cuerpo de conocimientos que supone la enfermería, sus términos están definidos de manera muy precisa, regula el desarrollo y establece sistemas de autocuidado y de autogestión, presentando un enfoque visionario de la práctica de enfermería. Por lo antes mencionado se buscó el diseño más simplificado de todo el PE desde la valoración, hasta la evaluación, pretendiendo que su vaciamiento sea más simplificado para llevarlo a la práctica, como herramienta necesaria de la práctica profesional de enfermería.

Metodología

Existen muchos autores que han realizado guías de valoración en base a la TGDA, que parecieran ser demasiado extensas, se propone con esta construcción de instrumentos desde la valoración hasta la evaluación, simplificar la implementación del PE desde la colecta de datos, los diagnósticos de enfermería, el plan de cuida-

dos, la ejecución y evaluación de un paciente. Orem menciona que es indispensable la información sobre los factores condicionantes básicos (FCB) para identificar las capacidades y limitaciones de autocuidado de los pacientes, y esta a su vez, deberá estar relacionada con los componentes esenciales de la agencia de autocuidado.

Para la construcción de los instrumentos, se retomaron los FCB, los requisitos de autocuidado, así como las etapas del proceso de enfermería (5 etapas), con el análisis de la teoría de Dorothea Orem, se consideró necesario que su construcción fuera fácil y comprensible por lo que se planteó la utilización de una terminología técnica accesible al personal de enfermería. Para la validez de contenido, se contó con la participación de grupo de expertas enfermeras clínicas, quienes a través de un taller de proceso enfermero, aplicaron los instrumentos a pacientes hospitalizados bajo el referente de Orem, realizando posteriormente las modificaciones correspondientes, basadas en los comentarios y sugerencias de las mismas expertas, resultando menos del 10% de ítems modificados.

Por la heterogeneidad en las opciones de respuesta, no se aplicaron pruebas estadísticas para determinar la confiabilidad de los instrumentos, sin embargo esto no restringe su aplicabilidad ya que cuenta con validez de contenido.

Para la aplicación de la primera etapa del PE, que es la valoración, se estructuró el Instrumento 1 (ver Pág 138) llamado "Guía de valoración basada en la Teoría General del Déficit de Autocuidado", que consta de veintidos ítems, con base en los 10 FCB, los cuales se refieren a las características de todo individuo que incluyen propiedades específicas, que son afectadas por factores ambientales y humanos. Dichos ítems se redactaron considerando los datos objetivos y subjetivos, permitiendo sistematizar la información de forma sencilla, sin dejar de lado la comprensión de los mismos, con terminología técnica acorde al profesional de enfermería que lo aplicará. En el segundo apartado, la misma guía de valoración se subdivide en tres fases, encontrándose los requisitos de Autocuidado, los cuales son importantes puesto que de ahí parte la intervención de enfermería, implicando la valoración de tres aspectos: Requisitos de autocuidado Universales (RAU), que consta de catorce ítems, los requisitos de autocuidado de desarrollo (RAD) que consta de veintinueve ítems y los requisitos de autocuidado de desviación de la salud (RADS) que están integradas por diecinueve ítems. En donde la primera fase son los RAU, representando las acciones humanas que se producen a partir de las condiciones internas y externas del individuo, que mantienen la estructura y funcionamiento humano⁽³⁾. Los RAD, menciona Orem, son las expresiones más específicas y particulares de la perso-

na derivándose de una condición o bien asociadas a un acontecimiento de la vida, también se mencionan los RADS, que son los ya existentes para las personas que están enfermas o lesionadas, con enfermedades específicas, el conjunto de estos, permiten identificar el déficit de autocuidado de la persona, estando implícitos los elementos de la TDA, tales son la Agencia de autocuidado, el agente de autocuidado, el agente de cuidado dependiente. En este apartado se pretende valorar al individuo integralmente en las capacidades de autocuidado tales son: mantenimiento de un aporte suficiente de agua, de aire, de alimentos, provisión de cuidados asociados con los procesos de eliminación, del desarrollo humano, centro de los grupos sociales, prevención de peligros para la vida, equilibrio entre la actividad y el reposo, equilibrio entre la soledad y la interacción social, así mismo se menciona la etapa de desarrollo en la que se encuentra el individuo, importantísimo conocer si tienen alguna enfermedad o tratamiento (4), se considera que la etapa de valoración es como la puerta de entrada a la vida de una persona y debe conocerse lo más y mejor posible, y con una síntesis inicial de la valoración se puede actuar de inmediato según el déficit que presente el individuo.

Para la segunda etapa del proceso enfermero, **el Instrumento 2** aquí presentado se llama "Diagnóstico de enfermería" y cuenta con cinco apartados. Como primer apartado, se considera la organización de datos (objetivos y subjetivos) un segundo apartado es el análisis de los datos recabados mediante la teoría general de Orem, posteriormente, los apartados tres, cuatro y cinco permiten la construcción del diagnóstico con el método PES (Problema, Etiología, Signos y síntomas).

En el **Instrumento 3**, se hace alusión a las tres etapas restantes del proceso enfermero (planeación, ejecución y evaluación de las actividades de enfermería) en base a la Teoría General del Déficit de Autocuidado, el cual se llama "plan de cuidados", este instrumento cuenta con datos específicos del paciente, retomando nuevamente el diagnóstico del mismo, se estructuró de tal forma que fuera preciso y rápido en su aplicación, encontrándose implícitos los siguientes datos; Déficit de autocuidado, el sistema de enfermería, las acciones a realizar y la evaluación del proceso enfermero.

Consideraciones finales

Es importante considerar que la valoración sea eficaz y eficiente por cada individuo a nuestro cargo, por lo que se recomienda para la aplicación de esta guía de valoración, que el personal de enfermería utilice como técnicas la entrevista directa - estructurada en un orden lógico, se debe emplear la observación, la auscultación, la palpación y percusión para que sea una valoración holística, céfalo podal y considerar que el entorno forma parte importante para la valoración, ya que se abordan aspectos personales que deben ser tratados de forma privada conservando al individualidad y confidencialidad del usuario. Así como también es importante que el personal de enfermería confirme que los instrumentos de medición (baumanómetro, estetoscopio, equipo de diagnóstico, etc.) se encuentren en estado óptimo para su manejo, con el fin de que los datos arrojados sean precisos, válidos y confiables para la elaboración de los diagnósticos de enfermería, los cuales se proponen ser realizados según la Clasificación de la NANDA.

Es de vital importancia que no limitemos las acciones realizadas, abriendo nuestros horizontes a realizar trabajo interdisciplinario, enfocando un mayor esfuerzo al cuidado de las personas, por lo que estos instrumentos facilitan la implementación del Proceso de enfermería, que incluyen todos los conceptos que describió Orem, los cuales son apoyos funcionales y que realmente fundamentan el cuidado de enfermería con su herramienta científica.

Referencias bibliográficas

1. Ann Marriner T, Raile Alligood M. Modelos y teorías de enfermería. 5ta.ed. Barcelona España: Ed. Elsevier science, 2003: p.p 185.
2. Kozier. Fundamentos de enfermería, conceptos, procesos y práctica. 7ª.ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 2004: vol. I; p.p. 281-304.
3. Ostiguiñ Meléndez R, Velázquez H.S, Teoría general del déficit de autocuidado. Guía Básica ilustrada. México DF: Ed. Manual Moderno, 2001: p.p. 7-12.
4. Orem D. Conceptos de Enfermería en la Práctica. Barcelona España: Ed. Mosby-Year Book, 1993: p.p. 141-149.

VER INSTRUMENTOS EN PAGS. 138,139 y 140.

INSTRUMENTO 1. Guía de valoración basada en la Teoría General del Déficit de Autocuidado

LOGOTIPO DE
LA INSTITUCIÓN

Guía de valoración basada en la Teoría General del Déficit de Autocuidado en el adulto.

I.- FACTORES CONDICIONANTES BASICOS

Nombre _____ Edad _____ Género _____ Fecha _____
Talla _____ Peso _____ Estado civil _____ Religión _____ Ocupación _____
Escolaridad _____ ¿Con quién vive? _____
¿Quién depende de usted? _____ Padece enfermedad crónica ó aguda _____
Tipo _____ Tipo de familia: Extensa _____ Nuclear _____ Compuesta _____ Integrada _____
Desintegrada _____ ¿Que rol tiene en su familia? _____ ¿Como es la comunicación familiar? _____
_____ ¿Quién cubre sus necesidades? _____ Cuenta con todos los servicios en su
domicilio: Si _____ No _____ ¿Que espera en relación con su salud? _____

II.- REQUISITOS DE AUTOCUIDADO

Universales: Presenta problemas para respirar: Si _____ No _____ Tipo _____ Requiere Soporte respiratorio:
Ventilador _____ Oxigenoterapia _____ Cantidad _____ Presenta tos: Aguda _____ Crónica _____
Tiene tratamiento de base _____ Tipo _____ Presenta secreciones: Si _____ No _____
Características _____ Camina sin agitarse: Si _____ No _____ Porque _____
Fr _____ Tipo de respiración _____ Otro signo o síntoma _____
Piel: Presenta lesiones: Si _____ No _____ Tipo _____ Color _____ Temperatura _____
Turgencia _____ Edema(+) _____ Presenta: Hematomas _____ Prurito _____ Otro _____
Enrojecimiento _____ Cuidado de su piel _____ Otro s y s _____
Cardiovascular: T/A _____ Fc _____ Presenta: Dolor precordial _____ Edema en _____
Adinamia _____ Náuseas _____ Vómito _____ Otro s y s _____
Agua: ¿Qué cantidad consume? _____ Cubre sus necesidades requeridas _____ Presenta Deshidratación:
Si _____ No _____ Tipo _____ En mucosas _____ Piel _____ General _____
Alimentos: De mayor frecuencia _____ Ingiere suplementos _____
Tipo _____ ¿Cambio la dieta por su enfermedad?: Si _____ No _____ Tipo _____
¿Ha aumentado de peso?: Si _____ No _____ Cantidad _____ ¿Ha disminuido de peso?: Si _____ No _____ Cantidad _____
¿Tiene algún significado para usted?: Si _____ No _____ Tipo _____ Presenta: Anorexia _____
Dolor abdominal _____ Desnutrición _____
Eliminación: ¿Cuántas veces orina al día? _____ Cantidad _____ Características _____
Sonda Foley _____ Tiempo de colocación _____ Presenta: Dolor _____ Incontinencia _____ Anuria _____
Oliguria _____ Hematuria _____ Otro s y s _____
Evacuaciones: Presenta: Estreñimiento _____ Diarrea _____ Hemorroides _____ Otro s y s _____
Actividad y Reposo: Necesita apoyo al movilizarse _____ ¿Realiza ejercicio en casa? _____ ¿Tiene energía
para?: Alimentarse _____ Moverse _____ Bañarse _____ Trabajar _____ Horas de sueño _____ Siestas _____
Insomnio _____ Estado neurologico: Estado de conciencia _____ Pupilas: Reactivas _____ Isocoricas _____
Anisocoricas _____ Presenta Nerviosismo _____ Ausente _____ Agresivo _____ Tranquilo _____ Triste _____
Deprimido _____ Actitud acorde con sus palabras _____

No se autoriza fotocopiado

CONTINUA INSTRUMENTO 1.

Estado psicosocial: ¿Le gusta la convivencia? _____ ¿Se considera persona sociable? _____ ¿Cómo considera su comunicación? _____ Emocionalmente como se siente _____
Presenta: Problemas para escuchar: Si _____ No _____ Utiliza apoyo: Visual _____
Auditiva _____ Motivo de salud que impida desarrollarse _____ Otro s y s _____
Prevención de peligros contra la salud: ¿Fuma?: Si _____ No _____ Cantidad _____ Tiempo _____ ¿Ingiere bebidas alcohólicas? _____ Cantidad _____ Tiempo _____ ¿Tiene control médico? frecuente _____
Detecciones oportunas _____
Normalidad: ¿Usted se asepta?: Física _____ Emocional _____ Familiar _____ Profesional _____ Socialmente _____
¿Qué opina de su vida? _____
Historia familiar: Familiares Enfermos _____ ¿Qué tipo de enfermedad? _____ Familiares fallecidos _____ Parentesco _____

Del desarrollo: Etapa del desarrollo en la que se encuentra _____ ¿Problema de salud en?:
Niñez _____ Escolar _____ Adolescencia _____ Adulto _____
Edad fértil _____ Otro _____ Salud sexual: ¿Ha recibido educación sexual? _____ ¿Esta satisfecho con su vida sexual? _____ N°de hijos _____ Presenta: Problemas de infertilidad _____ ETS _____
Cirugías previas _____ Tipo _____
Mujeres: Menarca _____ Días del ciclo menstrual _____ Presenta: Dolor _____ Tipo _____ Número de embarazos _____ Partos _____ Abortos _____ Cesáreas _____ Embarazo de alto riesgo _____
Inició de menopausia _____ Otro s y s _____
Hombres: Realiza: Examen testicular _____ Exámen de Prostata _____ Problemas de eyaculación precoz _____ Otro s y s _____

Desviación de la salud: Enfermedades frecuentes _____ ¿Cómo afronta los problemas? _____ ¿Ha sido hospitalizado antes? _____ Duración _____
Motivo _____ Presenta secuelas de enfermedades anteriores _____ ¿Cómo se dió cuenta de su enfermedad? _____ ¿Quién le ayudo? _____ ¿Tiene miedo regularmente? _____ ¿Por qué? _____ ¿Qué hace para superarlo? _____
¿Presenta cambios emocionales continuos? _____ ¿Laborales? _____
¿Que tipo de apoyo necesita ahora? _____ Tratamiento actual _____
Tipo _____ Tiempo con el tratamiento médico _____
¿Ha sufrido lesiones importantes en los últimos 10 años? _____
Otro s y s _____

