

Proceso Enfermero Basado en el Modelo de Promoción de la Salud

Resumen

El proceso enfermero es un método sistemático de brindar cuidados humanistas que permite crear condiciones adecuadas y eficientes para lograr el estado deseado en un paciente, familia y/o comunidad. La finalidad del Proceso Enfermero es mantener el nivel óptimo de bienestar al proporcionar los cuidados necesarios en cantidad y calidad.

El presente estudio de caso clínico está elaborado bajo el sustento del Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender, que se desarrolla en seis conductas saludables al integrar la responsabilidad de la salud, actividad física, nutrición, relaciones interpersonales, crecimiento espiritual y el tratamiento del estrés para el logro de un estilo de vida promotor de la salud. El caso aborda estas conductas y proporciona el plan de cuidados integral a un paciente con Diabetes tipo 2 en el área de consulta externa. La aplicación del Proceso Enfermero como herramienta fundamental del cuidado permite al profesional el desarrollo de un plan mediante acciones organizadas consiguiendo una mejor calidad de vida

Palabras clave: Proceso Enfermero, Conductas Promotoras de Salud, Diabetes tipo 2.

Process nurse based on the model of promotion of the health

Summary

The process nurse is a systematic method of providing care humanists that allows to create appropriate and efficient conditions for the State in a patient, family and/or community. The purpose of the nursing process is to maintain the optimum welfare to provide the necessary care in both quantity and quality.

This study of clinical case is made under the livelihood of the model of promotion of the health of Nola J. Pender, which takes place in six healthy behaviors by integrating responsibility for health, physical activity, nutrition, relationships spiritual growth and the treatment of stress for the achievement of a promoter lifestyle of health. The case deals with these behaviors and provides the comprehensive plan of care to a patient with Diabetes type 2 in the area of external consultation. The application of the nursing process as a fundamental tool of care allows the professional development of a plan through actions organized to achieving a better quality of life.

Key words: Process nurse, health-promoting behaviors, Diabetes type 2.

*Maestra en Ciencias de Enfermería. Enfermera adscrita a la UNEME Crónicas de los Servicios de Salud del Estado de Durango. E-mail: dnmonik@yahoo.com.mx

**Maestra en Ciencias de Enfermería. Adscrita del Hospital General de los Servicios de Salud del Estado de Durango, Dgo. E-mail: marcelian9@yahoo.com.mx.

*** Maestra en Ciencias de Enfermería. Docente de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la UJED. E-mail: beristaingarcia@yahoo.com.mx

Manuscrito 682 recibido marzo, aceptado abril 2011.

Introducción

La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia, que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos. ⁽¹⁾

La Diabetes de tipo 2 se debe a una utilización ineficaz de la insulina. Este tipo representa el 90% de los casos mundiales y se debe en gran medida a un peso corporal excesivo y a la inactividad física. Los síntomas pueden ser poliuria, polidipsia, polifagia, pérdida de peso, trastornos visuales y cansancio. Estos síntomas pueden aparecer de forma súbita. En consecuencia, la enfermedad puede diagnosticarse sólo cuando ya tiene varios años de evolución y han aparecido complicaciones. ⁽¹⁾

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las enfermedades crónicas son la principal causa de mortalidad y representan más del 60% del total de las defunciones en el mundo. Dentro de las enfermedades crónicas, la diabetes es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad. La epidemia de la diabetes es reconocida por la OMS como una amenaza mundial. ⁽²⁾

En México la Diabetes ocupa el primer lugar en número de defunciones por año; las tasas de mortalidad muestran una tendencia ascendente en ambos sexos, con más de 60 mil muertes y 400,000 casos nuevos anuales.

Al igual que otros países, México enfrenta problemas diversos que limitan la eficacia de los programas institucionales para la contención de esta enfermedad. ⁽²⁾

En éste contexto la prevención de los factores de riesgo y la promoción de un estilo de vida saludable como el mantener una dieta sana, actividad física regular, el mantenimiento de un peso corporal normal, evitar el estrés y el consumo de tabaco pueden prevenir la diabetes o retrasar su aparición.

El personal de enfermería juega un papel fundamental para el cambio de conductas en las personas, se apoya en el Proceso Enfermero como un método organizado y sistemático que no sólo ayuda a mejorar la calidad de la atención del personal, al identificar los problemas y necesidades afectadas particulares de cada paciente sino que también valora sus recursos para ayudar a tomar decisiones que mejoren su calidad de vida.

Se trata de un enfoque deliberado que deviene un conjunto de actividades sucesivas e independientes del personal de enfermería, dirigido en el hombre sano a mantener su equilibrio con el medio ambiente y, en el enfermo, a restaurar su salud.

Es de vital importancia que el personal de enfermería intervenga por medio de un instrumento basado en un modelo teórico como estrategia indispensable para el

cuidado de los pacientes empleando una comunicación unificada, eficaz y objetiva.

Con el modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender el Proceso Enfermero se orienta y se aplica hacia el desarrollo de conductas sanitarias o conductas que favorecen la salud al influir en ellas, mediante la comprensión de cómo se constituyeron en edades tempranas de la vida, de ahí que la conducta previa tenga una influencia indirecta en la conducta promotora de la salud a través de percepciones de auto-eficacia, beneficios, barreras y efectos relacionados a la actividad. ⁽³⁾

En la práctica se puede aplicar a los pacientes adultos, en éste caso, en el servicio de consulta externa, ya que se logra la participación no sólo del personal de enfermería sino también del paciente en conjunto con la familia en su recuperación, al participar activamente y de una manera positiva para lograr un cambio en el estilo de vida y mejorar las condiciones de salud.

El Proceso Enfermero incluye los elementos importantes de un estilo de vida promotor de la salud que son: responsabilidad de la salud, actividad física, nutrición, relaciones interpersonales, crecimiento espiritual y tratamiento del estrés, y resulta útil para que el personal de enfermería en la práctica resuelva los problemas o necesidades del paciente en cuanto al cuidado como en el aspecto educativo de los pacientes. ⁽⁴⁾

El proceso Enfermero permite llevar a la práctica todos los conocimientos teóricos recibidos porque su objetivo fundamental consiste en lograr cambios en el modo de actuación de enfermera-paciente y en mejorar la calidad de atención. Es prioritario que la enfermera aplique el proceso y valide los diagnósticos que le permitan reafirmar el quehacer profesional lo que redundará en la calidad del cuidado que se presta y al desarrollo de la profesión de enfermería.

A continuación se presenta un Proceso Enfermero tomando en cuenta la guía de valoración del paciente adulto basado en el Modelo de Promoción de la salud de Nola J. Pender ⁽⁵⁾ y utilizando la taxonomía de la NANDA ⁽⁶⁾ así como la Clasificación de Intervenciones de Enfermería NIC ⁽⁷⁾.

Proceso Enfermero

Ficha de identificación

Paciente Femenina de 49 años de edad, con peso corporal de 82.400 Kg. y talla de 1.58 mts., Índice de Masa Corporal 33 (Obesidad grado I) circunferencia de cintura 117 cm. Residente en el Estado de Durango, Dgo., casada, de religión católica y con nivel educativo de primaria terminada, se dedica al hogar, acude a consulta externa con diagnóstico médico de Diabetes tipo 2, con una evolución de la enfermedad de ocho años aproximadamente.

Signos vitales: Tensión arterial: 130/80 mmHg, frecuencia cardiaca: 78 X', frecuencia respiratoria: 18 X' y temperatura corporal: 36.2 °C.

Resultados de laboratorio: Glucosa sérica: 376 mg/dl, Colesterol 217mg/dl, Triglicéridos 161 mg/dl, Colesterol HDL 37 mg/dl y microalbuminuria de 20 mg/L.

Tratamiento médico actual: La paciente no lleva un tratamiento médico indicado ya que hacía tiempo que no acudía a sus consultas regulares.

Resumen de la valoración por conductas de salud

1.- Responsabilidad en salud. Para la paciente, el significado de la salud es importante, considera que su estado de salud en general es malo, en el último año no ha recibido un tratamiento médico adecuado ya que no acude con regularidad a sus consultas, considera que su enfermedad ha generado en su salud y en su vida cambios no muy buenos para ella y su familia, reconoce que no hace mucho para cuidar su salud aunque refiere que le gustaría empezar a cuidarse.

Características de la vivienda: Cuenta con todos los servicios básicos. Sin hacinamiento ni fauna nociva. Hábitos higiénicos: Con buena higiene personal en general.

Medidas preventivas con vacunación: No cuenta con la aplicación de la doble viral, refiere que le interesa aplicarse la vacuna faltante.

En relación a las medidas preventivas de accidentes en el hogar: tiene todo en orden, fuera del alcance de los niños y en buenas condiciones.

Detecciones oportunas: Se realizó hace tres años su Papanicolaou pero nunca acudió por sus resultados, la exploración mamaria nunca se lo ha realizado; hipertensión arterial con resultado negativo. El estudio de osteoporosis se lo realizó hace dos años con resultado negativo La Señora refiere que actualmente tiene interés en cuidar su salud y que le gustaría saber sobre las detecciones en especial sobre el cáncer cervicouterino y mamario ya que tiene poca información al respecto en cuanto a los cuidados que debe de llevar para mantenerse sana.

Toxicomanías: Negativo.

2. Nutrición. Su alimentación es mala en cantidad y calidad, refiere no conocer los grupos de alimentos, regularmente consume grasas en exceso, harinas y refrescos. No tiene ningún problema para alimentarse, al día consume aproximadamente dos litros de agua simple, considera que su sudoración es normal y no presenta problemas o alteraciones en la piel. Evacua dos veces al día y son evacuaciones blandas, no sufre de estreñimiento, no refiere molestias para orinar, con una frecuencia de cuatro a cinco micciones al día, las características de la orina es color amarillo claro.
3. Actividad física. Tiene un estilo de vida sedentario, no realiza ejercicio físico, en su tiempo libre le gusta tejer y ver televisión. No tiene problemas para respirar y tiene suficiente energía para realizar sus actividades diarias.

Diariamente por la noche duerme aproximadamente de siete a ocho horas, refiere sentirse descansada después de dormir, no toma siesta durante el día, no requiere ayuda para dormir y no tiene problemas para conciliar el sueño.

4.- Relaciones interpersonales. Su esposo es el sostén familiar, vive con él y con tres hijas y un nieto, considera que la relación que existe con su familia es buena, su familia la trata bien y le insisten en cumplir su tratamiento como es debido, tiene amigos cercanos, no se siente sola, se siente satisfecha con su rol familiar.

Tiene relaciones sexuales esporádicamente, menciona que si quiere a su marido pero que ya no tiene el mismo deseo de estar con él desde hace tiempo, cuando tiene relaciones no son satisfactorias, menciona que ha sufrido algunos cambios en su sexualidad desde hace aproximadamente dos años y no sabe a que se debe, ha disminuido su deseo sexual y eso le preocupa mucho, porque siente que se está alejando de su marido. Tiene paridad satisfecha.

5.- Crecimiento espiritual. Profesa la religión católica, refiere que no existe creencia alguna cultural o religiosa para el cuidado de su salud.

6.- Manejo del estrés. Refiere que cuando se siente estresada o triste por alguna situación cuenta con el apoyo de su familia principalmente de sus hijas. En ocasiones se desespera un poco y trata de canalizar su estrés saliendo a caminar o tejiendo.

Plan de cuidados

I.- Diagnóstico de enfermería:

Gestión ineficaz de la propia salud relacionado con déficit de conocimientos manifestado por que en su vida diaria hace elecciones ineficaces para alcanzar objetivos de salud y verbaliza deseos de manejar la enfermedad.

Meta:

Concientizar a la paciente de la importancia de llevar a cabo acciones saludables para llevar un tratamiento y control de la enfermedad adecuados para obtener un resultado clínico efectivo al mejorar su salud.

Intervenciones:

1. Acuerdo con la paciente:
 - Ayudar a la paciente a identificar las prácticas sobre la salud que debe cambiar.
 - Animar a la paciente a que identifique los beneficios a obtener al seguir con un control y tratamiento supervisado.
 - Facilitar la autorresponsabilidad
2. Enseñanza procedimiento/tratamiento:
 - Informar a la paciente sobre el tratamiento que deberá de llevar para el control de su padecimiento.

- Determinar las experiencias anteriores de la paciente y el nivel de conocimientos relacionados con el tratamiento.

- Explicar el propósito del tratamiento.

Evaluación conducta promotora de salud:

La paciente se observó animada y consciente de la importancia de llevar a cabo su control periódico y supervisado así como de su tratamiento. Sin embargo se sugiere el seguimiento de la paciente para valorar posteriormente un cambio de conducta.

II. Diagnóstico de enfermería:

Disposición para mejorar el estado de inmunización manifestado por que expresa deseos de mejorar.

Meta:

- La paciente logrará complementar la aplicación de las vacunas faltantes y que le corresponden de acuerdo a su edad.

- La paciente se concientizará de la importancia de aplicarse las vacunas faltantes.

Intervenciones:

1. Manejo de la inmunización/vacunación:

- Explicar a la paciente las inmunizaciones que le correspondan de acuerdo a su edad, razones y beneficios, reacciones adversas y efectos secundarios.
- Procurar el consentimiento informado y aplicar las vacunas faltantes en el servicio de inmunizaciones.
- Proporcionar comprobante o registrar en su cartilla (cartilla de la mujer) la fecha y el tipo de inmunización administrado así como la cita para la próxima aplicación.

Evaluación conducta promotora de salud:

Se concientizó a la paciente de la importancia de la aplicación de las vacunas faltantes, se aplicó en el servicio de inmunizaciones la vacuna doble viral.

III. Diagnóstico de enfermería:

Conocimientos deficientes sobre detecciones oportunas de cáncer cervicouterino y mamario relacionado con poca familiaridad con los recursos para obtener información manifestado por verbalización del problema.

Meta:

- La paciente adquirirá los conocimientos acerca de las detecciones oportunas.

- Adoptará conductas de salud positivas al realizarse oportunamente la prueba del cáncer cervicouterino y mamario.

- La paciente adoptará una actitud de responsabilidad al realizarse oportunamente las detecciones y acudir por sus resultados.

Intervenciones:

1. Facilitar la autorresponsabilidad:

- Considerar responsable a la paciente de sus propias conductas.

- Discutir con la paciente la importancia de realizarse oportunamente las detecciones de cáncer mamario y cervicouterino.

- Discutir las consecuencias de no asumir las responsabilidades propias.

2. Enseñanza individual

- Determinar la capacidad de la paciente para asimilar la información específica.

- Seleccionar los materiales educativos adecuados y corregir las malas interpretaciones de la información.

- Proporcionar un ambiente que conduzca al aprendizaje.

Evaluación conducta promotora de salud:

La paciente mostró interés en el aprendizaje, adquirió los conocimientos necesarios sobre las detecciones, se aclaran sus dudas y expresa que en su próxima visita a su control acudirá al servicio de detecciones oportunas para realizarse su Papanicolau y exploración mamaria.

IV. Diagnóstico de enfermería:

Desequilibrio nutricional: ingesta superior a las necesidades relacionado con un aporte excesivo en relación con las necesidades metabólicas manifestado por peso corporal superior a ideal según la talla y constitución corporal.

Meta:

Lograr que la paciente mantenga la ingesta adecuada de alimentos que le proporcionen los nutrientes necesarios para un buen funcionamiento de su metabolismo y disminuya su peso corporal.

Intervenciones:

1. Asesoramiento nutricional:

- Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios de la paciente.
- Brindar información acerca de la necesidad de modificar la dieta por razones de salud.

2. Manejo de la nutrición:

- Determinar las preferencias de comida de la paciente.
- Fomentar la ingesta de calorías adecuada al tipo corporal y estilo de vida.
- Pesar al paciente con regularidad, fomentar la destitución de hábitos indeseables y hábitos favorables.
- Motivar al paciente a que acuda a consulta nutricional.

3. Ayuda para disminuir el peso

- Remitir a la paciente a un programa de control de peso. (Nutriólogo).

Evaluación conducta promotora de salud:

La paciente refiere estar consciente de llevar una dieta adecuada por razones de salud, comenta que tratara en la medida de lo posible de disminuir el consumo de alimentos altos en grasa así como harinas y refrescos mientras busca ayuda profesional con un nutriólogo.

V. Diagnóstico de enfermería:

Sedentarismo relacionado con falta de interés y conocimientos deficientes sobre los beneficios del ejercicio físico para la salud manifestado por qué verbaliza preferencia por actividades con poca actividad física.

Meta: Lograr que la paciente comprenda la importancia que tiene el realizar una actividad física como el ejercicio y los beneficios que puede proporcionar a su salud y lo ponga en práctica.

Intervenciones:

1. Fomentar el ejercicio

- Valorar las ideas del individuo sobre el efecto del ejercicio físico en la salud.
- Determinar la motivación del individuo para empezar continuar con el programa de ejercicios.
- Ayudar a la paciente a desarrollar un programa de ejercicios adecuados a sus necesidades.
- Ayudar a la paciente a establecer las metas a corto y largo plazo del programa de ejercicios en su rutina semanal.

2. Enseñanza actividad ejercicio prescrito.

- Ayudar a la paciente a incorporar la actividad ejercicio en la rutina diaria (estilo de vida).
- Reforzar la información proporcionada por otros miembros del equipo de cuidados según corresponda.
- Informar al paciente del propósito y los beneficios de la actividad/ejercicio prescrito.

Evaluación conducta promotora de salud:

La paciente está consciente de la importancia de la práctica del ejercicio físico por razones de salud, refiere que por lo pronto iniciará con caminar 20 minutos en compañía de su esposo por las tardes.

VI. Diagnóstico de enfermería:

Disfunción sexual relacionado con alteración de la función corporal (enfermedad) y déficit de conocimientos manifestado por alteraciones en el logro de la satisfacción sexual, percepción de deficiencia en el deseo sexual así como verbalización del problema.

Meta:

La paciente estará informada con respecto a su padecimiento y los efectos en su sexualidad.

Intervenciones:

1. Enseñanza: proceso de enfermedad:

- Evaluar el nivel actual de conocimientos de la paciente relacionado con su enfermedad.
- Explicar a la paciente la fisiopatología de la enfermedad y su relación con la anatomía y fisiología.
- Describir los signos y síntomas de la enfermedad.
- Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para controlar el proceso de enfermedad y evitar futuras complicaciones.

2. Asesoramiento sexual

- Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.

- Proporcionar intimidad y asegurar confidencialidad.
- Informar a la paciente al principio de la relación que la sexualidad constituye una parte importante de la vida y que las enfermedades, los medicamentos y el estrés a menudo alteran el funcionamiento sexual.
- Animar a la paciente a manifestar verbalmente los miedos y a hacer preguntas.
- Proporcionar información concreta acerca de mitos sexuales y malas informaciones que la paciente puede manifestar verbalmente.

Evaluación conducta promotora de salud:

No se logró el objetivo ya que la paciente por el momento no quiso conversar en este aspecto.

Conclusiones

A través del Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender y del Proceso Enfermero se lograron abordar las conductas de salud en el paciente motivadas por un deseo de mejorar para lograr un bienestar físico y emocional.

Se puede observar que el Modelo de Promoción de la Salud es aplicable a cualquier situación de cambio de conducta para ampliar la calidad de vida no solo de las personas que se encuentran aparentemente sanos sino también de aquéllos que presentan alguna enfermedad.

Como sugerencia se deben de tomar en cuenta las características y experiencias individuales (conducta previa relacionada y factores personales) así como las cogniciones y afecto específicos de la conducta (beneficios y barreras percibidos para la acción, la auto eficacia percibida, el afecto relacionado a la actividad, las influencias interpersonales y circunstanciales) para obtener en el paciente un resultado conductual positivo y para su beneficio como lo es una conducta promotora de salud.

Así mismo el Modelo de Promoción de la Salud nos permite explicar y predecir las conductas de salud, es por ello que al ser aplicado en el Proceso Enfermero se desarrollan intervenciones de enfermería que nos permiten alcanzar y mantener un estilo de vida saludable.

Referencias bibliográficas

1. Diabetes. Nota descriptiva N°312. Enero 2011. [Consultado el 16 de Febrero del 2011] Disponible en <http://www.who.int/mediacentre>.
2. Conviviendo con la Diabetes. Diabetes Mellitus. [Consultado el 2 de Febrero del 2011] Disponible en <http://www.fmdiabetes.org/v3/paginas/conviviendo.php>.
3. Pender N. J. Health Promotion in Nursing practice. 3ª ed. Stamford, Connecticut. 1996.
4. Marriner Tomey, Raile A. Modelos y teorías de enfermería. Edit. Mosby 6ta edición. España 2007.
5. Beristáin I, Díaz M, Díaz M, Guía de valoración del paciente adulto basado en el modelo de promoción de la salud. Desarrollo Científico de Enfermería. 2009 Jul 6; (17): 279.
6. NANDA. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2009-2011. Edit. Elsevier. España, 2010.
7. Joanne C. MC. Closkey. Clasificación de intervenciones de enfermería (CIE). 5ª Edición Edit. Elsevier Mosby. 2009.