

Cómo citar este documento

Grupo ASANEC de Inmigración. Atención de Enfermería en Población de Origen Extranjero. Biblioteca Lascasas, 2006; 2. Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0104.php>

GRUPO ASANEC DE INMIGRACIÓN:

ATENCION DE ENFERMERIA EN POBLACION DE ORIGEN EXTRANJERO

La atención de enfermería a la población inmigrante, al igual que con el resto de la población debe seguir una metodología científica basada en el Proceso de Atención Enfermera. Por tanto una vez realizada la valoración especificada en el Protocolo de atención inicial hay que identificar los diagnósticos de enfermería y elegir conjuntamente con el paciente en función de los resultados esperados las intervenciones a realizar. Para ello es necesario que iniciemos nuestra intervención por aquella que puede ser más relevante para la persona con la que trabajamos.

Existe escasa bibliografía sobre diagnósticos enfermeros en población de origen extranjero, por ello los que a continuación se relacionan se han recabado de dos trabajos: el realizado conjuntamente por ASANEC y el Distrito Poniente de Almería sobre Identificación de Diagnósticos Enfermeros en población extranjera (inédito) y el Documento elaborado por el Área 11 de Atención Primaria de Madrid sobre Atención al niño de origen extranjero

DIAGNOSTICOS ENFERMEROS EN POBLACION EXTRANJERA	
DIAGNOSTICOS (Código NANDA)	RELACIONADOS CON
00078-Manejo inefectivo del régimen terapéutico.	Dificultades económicas.
	Complejidad del sistema de cuidados de salud.
	Falta de soporte social.
	Déficit de conocimientos.
00099-Mantenimiento inefectivo de la	Falta de las habilidades de comunicación

salud	Falta de recursos materiales
00002-Desequilibrio nutricional por defecto	Factores económicos
	Factores religiosos, culturales
00028-Riesgo de déficit en el volumen de líquidos	Disminución en la ingesta
00013-Diarrea	Infecciones por mala higiene en los alimentos
00011-Estreñimiento	Malos hábitos alimentarios ingesta de poca fruta, verdura...
00095-Deterioro del patrón del sueño	Malas condiciones en la vivienda
	Separación de la familia
	Situación de ilegal
00093-Fatiga	Relacionada con el trabajo
00051-Deterioro de la comunicación verbal	Diferencias culturales
	No conocimiento del idioma
00153-Baja autoestima situacional	Cambios de rol social en el hombre
	Fallo y rechazo
	Conducta inconsistente con los valores
00060-Interrupción de los procesos familiares	Situación de transición o crisis
	Modificación de las finanzas familiares
00052-Deterioro de la interacción social	Ausencia de personas significativas
	Barreras de la comunicación
00056-Deterioro parental	Traslado
	Falta de recursos
00065-Patrones sexuales inefectivos	Deterioro de las relaciones con la persona significativa
	Déficit de conocimientos sobre métodos anticonceptivos
00146-Ansiedad	Conflictos sobre las metas de la vida
	Amenaza de cambio en el rol, en el entorno y en la situación económica
00069-Afrontamiento inefectivo	Incertidumbre

	Falta de confianza en la capacidad para afrontar la situación
00114-Síndrome del estrés del traslado	Cambio ambiental
	Traslado temporal o permanente
	Falta de apoyo adecuado por parte del grupo o sistema
00083-Conflicto de decisiones	Percepción de amenazas a los valores personales
00066-Sufrimiento espiritual	Separación de los vínculos culturales y creencias
	Puesta a prueba del sistema de creencias y valores
00035-Riesgo de lesión	Con medios de transporte
	Con medios físicos(vivienda, trabajo)
00053-Aislamiento social	Alteración del bienestar
00111-Retraso en el crecimiento y desarrollo	Cuidados inapropiados

Con el fin de facilitar la labor enfermera a continuación se desarrollan cinco de los diagnósticos incluyendo las intervenciones enfermeras y los resultados a esperar. El procedimiento sería elegir conjuntamente con el usuario las intervenciones a realizar entre las que se relacionan.

DIAGNÓSTICO: Manejo inefectivo del régimen terapéutico personal (00078)

Definición: Patrón de regulación e integración en la vida diaria de un programa de tratamiento de la enfermedad y de sus secuelas que resulta insatisfactorio para alcanzar objetivos específicos de salud.

Características definitorias:

- Elecciones de la vida diaria ineficaces o insuficientes para cumplir los objetivos de un tratamiento o programa de prevención.
- Aceleración de los síntomas de la enfermedad.
- Verbalización de la dificultad de llevar a cabo uno o mas de los regimenes prescritos.

- Verbalización de no haber realizado las acciones necesarias para incluir el régimen de tratamiento en la vida diaria.
- Verbalización de no haber realizado las acciones para reducir los factores de riesgo y las secuelas de la enfermedad.
- Verbalización del deseo de manejar el tratamiento de la enfermedad y la prevención de las secuelas

Factores relacionados.

- Régimen terapéutico complejo.
- Dificultades económicas.
- Falta de soporte social
- Falta de habilidades de comunicación.
- Déficit de conocimientos (deficientes o erróneos).
- Conflicto de decisiones.

Criterios de resultado (código NOC):

La persona:

- Demostrara haber integrado en su vida diaria el tratamiento prescrito (NOC1601).
- Demostrara tener conocimientos adecuados sobre el régimen terapéutico (NOC 1813).
- Identificara las dificultades que encuentra para seguir el tratamiento y las soluciones posibles a su alcance (NOC 1606).

Intervenciones de enfermería:

- Educación para la Salud sobre:
 - Enfermedad y factores de riesgo. Signos y síntomas de alarma y actuaciones. Enseñanza del proceso enfermedad (NIC 5602)
 - Manejo de fármacos. Enseñanza medicamentos prescritos (NIC 5616)
 - Tratamiento higiénico dietético. Enseñanza de la dieta prescrita (NIC 5614)
 - Manejo de recursos. Guía del sistema sanitario (NIC 7400)
- Intermediación cultural (NIC 7330)
- Consulta telefónica (NIC 8180)
- Demostrar y explicar el uso correcto del material así como la técnica adecuada. Enseñanza de la habilidad psicomotora (NIC 5620)
- Diseñar conjuntamente un plan de trabajo adaptando a la vida diaria el régimen terapéutico. Acuerdo con el paciente (NIC 4420).
- Evaluar el plan de trabajo, identificando las conductas inadecuadas y el por que de ellas Ayuda a la modificación de si mismo (NIC 4410).
- Apoyo emocional (NIC 5270)

- Seguimiento domiciliario en determinadas situaciones (Ej:pacientes con tuberculosis)
- Introducir de forma progresiva el plan pactado. Establecimiento de objetivos comunes (NIC 4410)
- Elogiar en todo momento los logros obtenidos y el esfuerzo realizado. Modificación de la conducta (NIC 4360)

DIAGNÓSTICO: Deterioro de la comunicación verbal (00051)

Definición: Disminución, retraso o carencia de la capacidad para recibir, procesar, transmitir y usar un sistema de símbolos

Características definitorias:

- Incapacidad para hablar el lenguaje dominante.
- Hablar o verbalizar con dificultad.
- Dificultad para comprender o mantener el patrón de comunicación habitual.

Factores relacionados.

- Diferencias culturales.
- No conocimiento del idioma
- Falta de información

Criterios de resultado (código NOC):

La persona:

- Demostrara capacidad para recibir, interpretar y expresarse verbalmente, por escrito y con mensajes no verbales (NOC0902).

Intervenciones de enfermería:

- Intermediación cultural: Utilizar a propósito estrategias culturalmente adecuadas para establecer un puente entre la cultura y el sistema sanitario biomédico(NIC 7330)
- Facilitar el aprendizaje: fomentar la capacidad de procesar y comprender la información (NIC 5520)
- Aumentar los sistemas de apoyo: facilitar el apoyo del paciente por parte de la familia, los amigos y la comunidad (NIC 5440)

DIAGNÓSTICO: Baja autoestima situacional (00153)

Definición: Desarrollo de una percepción negativa de la propia valía en respuesta a una situación actual.

Características definitorias:

- Informes verbales de que la situación actual desafía su valía personal.
- Verbalizaciones autonegativas.
- Evaluación de si mismo como incapaz de afrontar la situación o los acontecimientos.
- Expresiones de desesperanza e inutilidad.

Factores relacionados.

- Cambios de rol social.
- Falta de reconocimiento o recompensas
- Conducta inconsistente con sus valores
- Fallo o rechazo

Criterios de resultado (código NOC):

La persona:

- Demostrara adaptación psicosocial a un cambio de vida(NOC1305).
- Demostrara tener habilidades de interacción social . Usara conductas de interacción efectivas(NOC 1502).
- Identificara los instrumentos de soporte social, así como la disponibilidad percibida y provisión de ayuda de otras personas(NOC 1504).
- Implicación social: aumentara la frecuencia de las interacciones sociales con personas, grupos y organizaciones. (NOC 1503)

Intervenciones de enfermería:

- Apoyo emocional: proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión (NIC 5270)
- Asesoramiento: utilización de un proceso de ayuda interactiva centrado en las necesidades, problemas o sentimientos del paciente y sus seres queridos para fomentar y apoyar la capacidad de resolver problemas y mejorar las relaciones interpersonales (NIC 5240)
- Aumentar los sistemas de apoyo: facilitar el apoyo del paciente por parte de la familia, los amigos y la comunidad (NIC 5440)
- Aumentar el afrontamiento: ayudar al paciente a adaptarse a los factores estresantes, cambios, o amenazas perceptibles que interfieren en el cumplimiento de las exigencias y papeles de la vida cotidiana (NIC 5230)

DIAGNÓSTICO: Patrones sexuales inefectivos (00065)

Definición: Expresión de preocupación respecto a la propia sexualidad.

Características definitorias:

- Manifestación de dificultad, limitaciones o cambios en los comportamientos o actividades sexuales.

Factores relacionados.

- Deterioro de las relaciones con la persona significativa
- Déficit de conocimientos sobre métodos anticonceptivos.
- Miedo al embarazo o a las enfermedades de transmisión sexual.
- Falta de una persona significativa.

Criterios de resultado (código NOC):

La persona:

- Demostrara adaptación psicosocial al cambio de vida (NOC1305).
- Demostrara tener conocimientos adecuados para prevenir embarazos no deseados (NOC 1821).
- Control de riesgo: embarazo no deseado. Realizara conductas para reducir la posibilidad de una gestación no deseada(NOC 1907).
- Control de riesgo: enfermedades de transmisión sexual. Demostrara tener conocimientos sobre prevención de ETS y realizará conductas para prevenirlas (NOC 1905).
- Demostrara afrontamiento correcto de la soledad (NOC 1203)

Intervenciones de enfermería:

- Asesoramiento sexual: utilización de un proceso de ayuda interactivo que se centre en la necesidad de realizar ajustes de la práctica sexual o para potenciar la resolución de un suceso/trastorno sexual. (NIC 5248)
- Enseñanza: sexo seguro. Proporcionar instrucciones acerca de medidas de protección durante la relación sexual. (NIC 5622)
- Educación sanitaria sobre métodos anticonceptivos (NIC 5510)
- Cuidados prenatales: control y seguimiento de la paciente durante el embarazo para evitar complicaciones y promover un resultado saludable tanto para la madre como para el bebe. (NIC 6960)

DIAGNÓSTICO: Síndrome del estrés del traslado (00114)

Definición: Alteraciones fisiológicas o psicológicas como consecuencia del traslado de un entorno a otro.

Características definitorias:

- Traslado temporal o permanente.

- Traslado involuntario o voluntario.
- Aislamiento, alineación, soledad.
- Depresión
- Ansiedad
- Trastornos del sueño.
- Retraimiento.
- Cólera.
- Pérdida de la identidad, la autoestima o de la sensación de ser una persona valiosa.
- Aumento de los síntomas o enfermedades físicas (p.ejem. trastornos gastrointestinales o cambio de peso, etc)
- Inseguridad.
- Pesimismo.
- Frustración.
- Preocupación.
- Miedo

Factores relacionados.

- Cambio ambiental.
- Traslado temporal o permanente.
- Falta de apoyo adecuado por parte del grupo o sistema.
- Aislamiento de los familiares o amigos.
- Barreras lingüísticas.
- Deterioro de la salud psicosocial
- Deterioro del estado de la salud.

Criterios de resultado (código NOC):

La persona:

- Demostrará adaptación psicosocial al cambio de vida(NOC1305).
- Control sobre la ansiedad: acciones personales para eliminar o reducir sentimientos de presión y tensión por una fuente no identificada (NOC 1402).
- Demostrará afrontamiento de la soledad (NOC 1203)
- Calidad de vida: Expresará su satisfacción sobre sus condiciones actuales de vida (NOC 2000)
- Sueño (NOC 0004)
- Superación de problemas: realizará las acciones para controlar los factores estresantes que ponen a prueba los recursos del individuo (NOC 1302)

Intervenciones de enfermería:

- Escucha activa (NIC 4920)
- Apoyo emocional: proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión (NIC 5270)

- Aumentar el afrontamiento: ayudar al paciente a adaptarse a los factores estresantes, cambios, o amenazas perceptibles que interfieren en el cumplimiento de las exigencias y papeles de la vida cotidiana(NIC 5230)
- Fomento del sueño: facilitar ciclos regulares de sueño/vigilia (NIC 1850)
- Disminución de la ansiedad: minimizar la aprensión, temor, presagio relacionados con una fuente no identificada de peligro por adelantado (NIC 5820)

Dado que son muy extensas y variadas las actividades dentro de cada intervención, relacionamos como ejemplo la de Intermediación Cultural, por considerar que es muy significativa dentro del tema que se aborda y puede ser útil para la mayoría de los diagnósticos.

INTERVENCION: Intermediación Cultural (NIC 7330)

Definición: Utilizar a propósito estrategias culturalmente adecuadas para establecer un puente o mediar entre la cultura del paciente y el sistema sanitario biomédico.

Actividades:

Determinar la naturaleza de las diferencias conceptuales que tienen el paciente y el profesional de enfermería sobre los problemas de salud o el plan de tratamiento.

Fomentar una discusión abierta de las diferencias y semejanzas culturales.

Identificar, con el paciente, las prácticas culturales que pueden afectar negativamente a la salud, de manera que el paciente pueda elegir de manera informada.

Tratar las discrepancias abiertamente y aclarar los conflictos.

Conseguir, cuando no se puedan resolver los conflictos, un compromiso de tratamiento aceptable en función del conocimiento biomédico, del conocimiento del punto de vista del paciente y de las normas éticas.

Dar al paciente más tiempo del habitual, para que asimile la información y medite la toma de una decisión.

Mantenerse relajado y sin prisas en los contactos con el paciente.

Utilizar un lenguaje sencillo evitando tecnicismos.

Disponer la acomodación cultural (cenar tarde durante el Ramadán).

Incluir a la familia, cuando corresponda, en el Plan para su adhesión al régimen prescrito.

Dar cabida a la implicación de la familia para apoyar o cuidar directamente.

Traducir la terminología del paciente sobre los síntomas a otro lenguaje de cuidados

sanitarios que otros profesionales puedan comprender con facilidad.

Facilitar la comunicación intercultural (uso de traductor, materiales/medios bilingües por escrito, comunicación no verbal precisa; evitar los estereotipos).

Proporcionar información al paciente sobre el sistema de cuidados sanitarios.

Proporcionar información a los profesionales de enfermería sobre la cultura del paciente.

Ayudar a los otros proveedores de salud a entender y aceptar las razones de no adhesión del paciente.

Modificar el entorno terapéutico mediante la incorporación de elementos culturales adecuados.

Modificar las intervenciones convencionales (enseñanza al paciente de manera culturalmente adecuada).

Bibliografía:

- De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. Luis Rodrigo; M.T., Fernández Ferrín, C.; Navarro Gómez, M.V. Editorial Masson.
- Modelos y teorías en Enfermería. Marriner Tomey, A.; Raile Alligood, M.. Editorial Mosby
- Distrito Sanitario Costa del Sol. Servicio Andaluz de Salud. Planes de cuidados estandarizados en Atención Primaria.
- Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y clasificación 2001-2002.NANDA. Edit. Harcourt
- McCloskey,J.-Bulecheck,G.M.Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE ó NIC). .. Edit. Harcourt
- Johnson, M.- Mass, M.- Moorhead, S. Clasificación de resultados de Enfermería (NOC). Edit. Harcourt
- Johnson, M.- Mass, M.- Moorhead, S.- McCloskey,J.- Bulecheck,G.M.Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones.. Edit. Harcourt
- Pilar Baraza, Nieves La Fuente, Alejandro Granados Identificación de diagnósticos enfermeros en población de origen extranjero.. ASANEC y Distrito Poniente (inédito)
- Área 11 de Madrid (borrador).Atención al Niño de Origen Extranjero.
- Eva López Flores y otros. Hábitos alimenticios de la población inmigrante en el Poniente Almeriense
- Gorman, D. Multiculturalism and transcultural nursing in Australia. Journal of Transcultural Nursing, 6 (2) 27-33.