



Revista Eugenio Espejo
ISSN: 1390-7581
ISSN: 2661-6742
revistaeugenioespejo@unach.edu.ec
Universidad Nacional de Chimborazo
Ecuador

Virginia Henderson y Jean Watson vs adulto mayor con deterioro de la eliminación urinaria e incapacidad visual

Valdiviezo Maygua, Mónica Alexandra; Estrada Arévalo, Tatiana Jasmín; Salazar Granizo, Yolanda Elizabeth; Rivera Herrera, Elsa Graciela; Betancourt Jimbo, Cielito del Rosario
Virginia Henderson y Jean Watson vs adulto mayor con deterioro de la eliminación urinaria e incapacidad visual
Revista Eugenio Espejo, vol. 11, núm. 1, 2017
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador
Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572860965007>
DOI: <https://doi.org/10.37135/ee.004.02.05>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivar 4.0 Internacional.

Artículos de presentación de caso

Virginia Henderson y Jean Watson vs adulto mayor con deterioro de la eliminación urinaria e incapacidad visual

Virginia Henderson and Jean Watson vs elderly people with impaired urinary elimination and visual impairment

Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador
mvaldiviezo@unach.edu.ec

DOI: <https://doi.org/10.37135/ee.004.02.05>
Redalyc: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=572860965007>

Tatiana Jasmin Estrada Arévalo
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

Yolanda Elizabeth Salazar Granizo
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

Elsa Graciela Rivera Herrera
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

Cielito del Rosario Betancourt Jimbo
Universidad Nacional de Chimborazo, Ecuador

Recepción: 02 Marzo 2017
Aprobación: 19 Abril 2017

RESUMEN:

El envejecimiento es un proceso inevitable y progresivo donde el adulto mayor experimenta alteraciones sensoriales, que lo hacen susceptible a la incapacidad y a las enfermedades endocrinas como la hipertrofia prostática benigna. Por tanto, demanda de la intervención de Enfermería e implementación de planes de cuidado personalizados mediante actividades dirigidas a la satisfacción de necesidades. El objetivo del estudio fue aplicar el proceso enfermero en adulto mayor con deterioro de la eliminación urinaria e incapacidad visual. Se aplicó el modelo de Virginia Henderson, la teoría del cuidado humano de Jean Watson y el lenguaje estandarizado NANDA, NOC y NIC. Los diagnósticos identificados en el individuo fueron deterioro de la eliminación urinaria, dolor agudo y conocimientos deficientes. A partir de la ejecución del cuidado se obtuvo una mejora en promedio de 3 puntos en la escala de Likert, en cada indicador de la NOC durante el seguimiento hospitalario y domiciliario.

PALABRAS CLAVE: eliminación urinaria, adulto mayor, proceso enfermero, cuidado humano.

ABSTRACT:

Aging is an inevitable and progressive process where the elderly people experience sensory alterations that make them susceptible to disability and endocrine diseases such as benign prostatic hypertrophy. Therefore, nursing intervention and implementation of personalized care plans through activities aimed at satisfying needs become indispensable. The research was carried out in order to apply the nursing process in elderly people with impaired urinary elimination and visual impairment. The model of Virginia Henderson, the theory of human care of Jean Watson and the standardized language NANDA, NOC and NIC were applied. The diagnoses identified in the individual were impaired urinary elimination, acute pain and deficient knowledge. An improvement on average of 3 points on the Likert scale was obtained in each indicator of the NOC during the hospital and home follow-up from the execution of the care.

KEYWORDS: urinary elimination, elderly, nursing process, human care.

NOTAS DE AUTOR

mvaldiviezo@unach.edu.ec

INTRODUCCIÓN

En los últimos años se ha incrementado la atención de salud en el grupo poblacional de adultos mayores. La Organización Mundial de la Salud⁽¹⁾ (OMS) estima que para el año 2050 la población de más de 60 años llegará a 2000 millones; hecho que se relaciona con el incremento de la necesidad de cuidados orientados a la calidad de los servicios de atención al adulto mayor.

El envejecimiento constituye el primer factor de riesgo comprobado para el desarrollo de Hipertrofia Prostática Benigna (HPB), alteración en la cual se produce el aumento exagerado del tamaño de la próstata que obstruye la uretra y produce cambios en la función de la vejiga. Entre los síntomas se encuentran: necesidad de esfuerzo para iniciar la micción, chorro débil, de menor calibre, prolongado y sensación de no haber vaciado la vejiga al terminar, nicturia, ardor miccional, incontinencia y retención urinaria.⁽²⁾

El rol Enfermero en el cuidado al adulto mayor se encamina a la satisfacción de sus necesidades básicas y mejorar el estilo de vida,^(3,4) en base a dicha afirmación se desarrolló el presente estudio de caso, en un paciente de 81 años identificado en el servicio de cirugía con diagnóstico médico de HPB e incapacidad visual. La intervención de Enfermería incluye el Modelo de cuidados de Virginia Henderson y la Teoría del cuidado humano de Jean Watson, esta última visibiliza el cuidado mediante una formación humanista - altruista en un sistema de valores; incorporación de la fe - esperanza; el cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros; el desarrollo de una relación de ayuda y confianza; el uso sistemático de una resolución creativa de problemas del proceso asistencial; la promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal; la creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural y la asistencia con la gratificación de necesidades humanas.⁽⁵⁾

El objetivo del estudio fue aplicar el proceso enfermero en un adulto mayor con deterioro de la eliminación urinaria e incapacidad visual. Se sustenta en los enunciados del Modelo de cuidados de Virginia Henderson durante el seguimiento hospitalario y domiciliario, integrando el accionar con fundamentos de la Teoría del cuidado humano de Jean Watson en la intervención domiciliaria.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

El señor S.M.P.O de 81 años, residente en Riobamba, casado, instrucción primaria, auto identificación étnica mestiza, religión católica, agricultor, con incapacidad visual desde hace 2 años. Vive con su esposa, adulta mayor, y su hija quien los cuida. Fue atendido en el servicio de cirugía del Hospital Docente de Riobamba, por presentar retención urinaria y hematuria, con diagnóstico médico de HPB, motivo por el que se le realizó una prostatectomía abierta sin complicaciones.

El proceso enfermero se desarrolló en 2 escenarios: hospitalario y domiciliario, durante la hospitalización los planes de cuidado se aplicaron en el pre y postoperatorio, bajo el marco conceptual del Modelo de cuidados de enfermería de Henderson. Se incorpora en la valoración: el índice de Barthel, las 14 necesidades, el examen físico y el expediente clínico; para la planificación de los cuidados se utilizaron las taxonomías NANDA, NOC y NIC. En el seguimiento domiciliario, además del Modelo de Henderson, se incluyeron intervenciones que responden a la Teoría del cuidado humano de Watson.

PROCESO ENFERMERO HOSPITALARIO

a) Fase de valoración

Examen físico en el preoperatorio: paciente con apariencia de debilidad, piel pálida, expresión facial que sugiere ansiedad, temor y angustia; signos vitales: temperatura de 37° C, pulso de 68 latidos por minuto, frecuencia respiratoria de 20 respiraciones por minuto, presión arterial 134/75 mmHg, peso 71 Kg, talla 1,60 cm, abdomen suave, depresible, doloroso a nivel de hipogastrio con una puntuación de 8/10 según la

escala numérica, ruidos hidroaéreos normales (5 a 15 por minuto), con presencia de sonda vesical e irrigación, diuresis de características hematúricas, miembros inferiores con edema (+).

Se identificaron alteradas o en riesgo de alteración 8 de las 14 necesidades propuestas por Henderson:

- Eliminar los desechos del organismo: con sonda vesical e irrigación urinaria por retención. En espera de la resolución quirúrgica.
- Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada: la incapacidad visual, la edad, el dolor, la presencia de la sonda vesical con irrigación y el entorno desconocido.
- Dormir y descansar: refiere insomnio debido a la preocupación que le genera su estado de salud.
- Mantener la higiene corporal/Integridad de la piel: requiere ayuda para el mantenimiento de su higiene personal.
- Evitar los peligros del entorno: existe peligro de sufrir lesiones o caídas debido a que no se encuentra familiarizado con el entorno hospitalario.
- Trabajar para sentirse realizado: vulnerable por su edad y por su incapacidad visual.
- Participar en todas las formas de recreación y ocio: no lo realiza por el malestar que le genera la enfermedad y la hospitalización.
- Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud: manifiesta deseos de conocer más acerca de sus cuidados y de las alternativas de tratamiento.

b) Fase de planificación y ejecución

De los datos obtenidos en la valoración y la revisión de la historia clínica, surgen diagnósticos enfermeros reales y potenciales; se realizaron intervenciones en correspondencia con los resultados e indicadores de la taxonomía NOC. Las tablas 1 y 2 resumen los planes de cuidado ejecutados.

Preoperatorio

DIAGNÓSTICO	INTERVENCIONES / ENFOQUE DEL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON	RESULTADOS E INDICADORES	EVALUACIÓN		
			PI	PD	PA
Deterioro de la eliminación urinaria, M/P: disuria, R/C: obstrucción anatómica (secundaria a HPB y presencia de irrigación vesical)	Manejo de la eliminación urinaria 0990 (enfoque de ayuda). Cuidados del catéter urinario 1876 (enfoque de suplencia y ayuda)	Eliminación Urinaria 0503; Indicadores: Punto de eliminación; cantidad de la orina; sangre visible en la orina.	2	4	3
NECESIDAD: moverse-mantener una postura adecuada: dolor, incapacidad visual, ambiente desconocido.		De sustancialmente comprometido a moderadamente comprometido.			
Dolor agudo (00132); M/P: auto-informe de intensidad con escala numérica de 8/10, expresión facial de dolor, R/C: lesión por agentes biológicos (HPB).	1400 Manejo del dolor (enfoque de suplencia y ayuda). 2210 Administración de analgésicos (enfoque de suplencia).	Nivel del dolor 2102; Indicadores: Dolor referido.	1	3	4
NECESIDAD: moverse-mantener una postura adecuada: temor, angustia.		Desde grave a leve.			
Ansiedad (00146); M/P: expresión de preocupación, angustia, temor, R/C: grandes cambios en el estado de salud.	5820 Disminución de la ansiedad (enfoque de suplencia y ayuda). Terapia de la relajación 6040 (enfoque de ayuda).	Autocontrol de la ansiedad 1402; Indicadores: Controla la respuesta de ansiedad; Utiliza técnicas de relajación para reducir la ansiedad.	2	4	4
NECESIDAD: aprender conocimiento insuficiente.		Desde raramente demostrado a frecuentemente demostrado.			
Conocimientos Deficientes (00126); M/P: conocimiento insuficiente; R/C: información insuficiente.	5602 Enseñanza: Proceso enfermedad (enfoque de ayuda). 5610 Enseñanza: pre quirúrgica (enfoque de ayuda).	Conocimiento: Régimen Terapéutico 1313; Indicadores: Beneficios del tratamiento. Efectos esperados del tratamiento.	2	4	4
NECESIDAD: evitar los peligros del entorno: paciente adulto mayor, con incapacidad visual y entorno desconocido.		Desde escaso a conocimiento sustancial			
Riesgo de Infección (00004); R/C: procedimiento invasivo (irrigación vesical, presencia de sonda vesical).	6550 Protección contra infecciones (enfoque de ayuda). 6540 Control de infecciones (enfoque de ayuda).	Control del riesgo 1902; Indicadores: Reconoce los factores de riesgo personales; Sigue estrategias de control de riesgo seleccionadas.	1	4	4
Riesgo de Caidas (00155); R/C: edad igual o superior a los 65 años, entorno desconocido, deterioro visual.	6490 Prevención de caídas (enfoque de ayuda). 6634 Vigilancia: seguridad (enfoque de ayuda).	Conducta de prevención de caídas 1909; Indicadores: Utiliza dispositivos de ayuda. Pide ayuda.	1	4	4
PI (puntuación inicial), PD (puntuación diana), PA (puntuación alcanzada).		Desde nunca demostrado a frecuentemente demostrado.			

TABLA 1.

Cuidados de enfermería en un paciente adulto mayor con hiperplasia prostática benigna. Riobamba, 2017

Postoperatorio

Al examen físico piel pálida, expresión facial de dolor; signos vitales: temperatura y frecuencia respiratoria con valores normales, pulso de 92 latidos por minuto y presión arterial 140/85 mm/Hg; abdomen suave, depresible y doloroso; herida quirúrgica a nivel de hipogastrio con apósito limpio y seco, presencia de sonda vesical e irrigación, diuresis de características hematúricas, miembros inferiores con edema (+).

DIAGNÓSTICO	INTERVENCIONES/ENFOQUE DEL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON	RESULTADOS E INDICADORES.	EVALUACIÓN
			PI PD PA
NECESIDAD: Respirar normalmente - paciente de postoperatorio inmediato, con dolor y respiraciones superficiales.			
Patrón respiratorio irregular 3350 (00032) MP: patrón respiratorio (enfoque de ayuda). respiratorio normal 3390 Ayuda a la ventilación (profundidad) R/C: dolor. (enfoque de suplemento y ayuda).	Monitización Estado respiratorio (0415): 3 5 5 Indicadores: Frecuencia respiratoria, Profundidad de la inspiración, Saturación de oxígeno, Objetivo esperado del espirómetro de incentivo	Desde desviación moderada del rango normal hasta sin desviación del rango normal	
Riesgo de retraso en la recuperación quirúrgica extrema de la vida.			
6580 Monitorización de signos vitales (enfoque de suplemento y ayuda). 1800 Ayuda con el autocuidado (enfoque de suplemento). 3440 Cuidados del sitio de incisión (enfoque de suplemento). 1020 E�pas en la dieta (enfoque de ayuda). 2030 Manejo de líquidos/electrolitos (enfoque de suplemento y ayuda).	Recomendación quirúrgica y convalecencia 1304: Nivel de conciencia, diuresis, drenado en el apósito, náuseas.	Desde desviación moderada del rango normal hasta sin desviación del rango normal	
Dolor Agudo (00152), MP: auto informe de intensidad de ayuda).			
auto informe de intensidad de ayuda). con una puntuación de 7/10 de acuerdo a la escala numérica, analgésicos. R/C: lesión por agentes físicos (procedimiento quirúrgico).	1400 Manejo del dolor (enfoque de ayuda). 2210 Administración de acuerdo a la escala numérica, analgésicos. (Enfoque de expresión facial de dolor; suplemento).	Nivel del dolor (2102): Dolor referido.	1 3 4 Dada grava a leve
NECESIDAD: Sueño-dormir: temor, angustia, inquietud.			
Ansiedad (00146); MP: 5820 Disminución de la ansiedad; temor, inquietud; ansiedad (enfoque de ayuda). R/C: necesidades no satisfechas (movimiento, eliminación).	Nivel de Ansiedad (1211): 1 5 4 Distraí, inquietud, tensión facial, trastorno del sueño.	Desde grava a ninguno	
NECESIDAD: eliminación, diuresis, urgencia urinaria, hematuria.			
Deterioro de la eliminación urinaria (00016), MP: urinaria (enfoque de suplemento). diuresis, urgencia urinaria, hematuria; R/C: urinaria (enfoque de suplemento). multicausalidad (secundaria a postoperatorio-Próstactectomía).	0550 Irrigación de la vejiga urinaria (00016). 0590 Manejo de la Eliminación urinaria (enfoque de suplemento). 2030 (enfoque de suplemento). Equilibrio Hídrico (0601): Presión arterial. Manejo de líquidos y electrolitos importantes del volumen de 2030 (enfoque de suplemento). Equilibrio Hídrico (0601): Presión arterial. Entradas y salidas diarias equilibradas.	Eliminación urinaria (503): Patrón de eliminación. Cantidad de orina. Control del riesgo (1902).	2 4 3 Sustancialmente comprometido 2 moderadamente comprometido
NECESIDAD: comer y beber intervención quirúrgica.			
Riesgo de déficit de volumen de líquidos (00028); R/C: (enfoque de suplemento). extrema de la vida, pérdida importante del volumen de 2030 (enfoque de suplemento). Líquidos (hematuria).	Control del riesgo (1902).	2 3 4	
NECESIDAD: evitar los peligros del entorno: procedimientos invasivos, herida quirúrgica en proceso de cicatrización.			
Riesgo de Infección (00004); Cuidados del catéter urinario invasivos (herida quirúrgica, Control de infecciones sonda y irrigación vesical). 1876 (enfoque de suplemento).	Reconoce los factores de riesgo personales. Coectra los factores de riesgo personales. Sigue estrategias de control de riesgo seleccionadas.	Raramente Demostrado. Frecuentemente Demostrado	

I (puntuación media), PD (puntuación media), PA (puntuación alta).

TABLA 2.

Cuidados de enfermería en un paciente adulto mayor sometido a prostatectomía. Riobamba, 2017

PROCESO ENFERMERO DOMICILIARIO

a) Fase de valoración

Al examen físico: apariencia de ansiedad, piel pálida, mucosas orales semihúmedas, signos vitales: temperatura, pulso y frecuencia respiratoria con valores normales, presión arterial 133/66 mmHg. Peso 71 Kg, talla 1,60 cm. Abdomen suave, doloroso a la palpación, herida quirúrgica en proceso de cicatrización; se observa salida de líquido transparente por la misma cuando la sonda vesical se ocluye; diuresis amarillenta, miembros inferiores con edema (+) los primeros días, modo de caminar lento y decaído; expresión facial sugiere presencia de dolor y ansiedad; manifiesta la necesidad de ayuda de un familiar para realizar las actividades de la vida diaria por la incapacidad visual y el entorno desconocido, debido al trasladó a un domicilio que no es el habitual. Por su estado de salud no puede conciliar el sueño de manera adecuada.

De las 14 necesidades según Henderson, 9 se encontraron alteradas:

- Comer y beber de forma adecuada: paciente con un IMC de 27.73 Kg/m² (sobrepeso), refiere tener mucho apetito, consumo habitual de 4 comidas diarias, poca ingesta de líquido, no consume suplementos vitamínicos, posee insuficiente conocimiento sobre alimentación y dieta equilibrada. Desea aprender como alimentarse mejor de acuerdo con su edad.
- Eliminar los desechos del organismo: la eliminación vesical la realiza por medio de una sonda vesical, presentó disuria, hematuria e incontinencia urinaria los primeros días; heces de características duras y secas, refiere utilizar laxantes naturales (como la avena con agua tibia antes del desayuno).
- Moverse y mantener una postura adecuada: no puede realizar actividad física por su condición actual de salud y discapacidad visual, necesita ayuda para trasladarse de un lugar a otro, el modo de caminar es lento y decaído.
- Dormir y descansar: refiere insomnio por la presencia de la sonda vesical y descansa 5 horas en la noche.
- Elegir ropa adecuada vestirse/desvestirse: no le es posible escoger la ropa, solicita ayuda para vestirse.
- Mantener la higiene corporal/integridad de la piel: necesita ayuda de un familiar para realizar el aseo diario.
- Evitar los peligros: existe peligro de caídas o lesiones al no reconocer el lugar donde se encuentra, debido a que permanece en un domicilio que no es el habitual.
- Comunicarse con los demás: paciente con incapacidad visual.
- Participar en todas las formas de recreación y ocio: por su discapacidad visual es difícil realizar esta actividad, necesita ayuda para trasladarse.
- La valoración mediante el índice de Barthel reporta una puntuación de 35 que denota dependencia severa. Como parte de los enunciados de la Teoría de cuidado humano de Watson se aplicó el test de Zarit, obteniéndose una puntuación de 36, que indica la inexistencia de sobre-carga del cuidador.

b) Fase de planificación y ejecución

De los datos obtenidos en la valoración de las necesidades, el examen físico, la aplicación del índice de Barthel y el test de Zarit, surgen diagnósticos enfermeros reales y potenciales; proponemos intervenciones siguiendo el lenguaje estandarizado NANDA, NOC y NIC y los enunciados de la “Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson”. La implementación y la evaluación de los cuidados domiciliarios se resumen en las tablas 3 y 4.

Tabla 3. Cuidados domiciliarios a un paciente adulto mayor con deterioro de la eliminación urinaria post-prostatectomía, basado en el Modelo de Virginia Henderson y la Teoría de Jean Watson. Riobamba, 2017.

DIAGNÓSTICO	INTERVENCIONES	RESULTADOS / INDICADORES	EVALUACIÓN
			PI PD PA
NECESIDAD: comer y beber de forma adecuada: IMC de 7,73 Kg/m ² , el paciente refiere que desea agradecer como alimentarse mejor de acuerdo a su edad tanto el comer la especie			
Dispensación para mejorar la nutrición (00162): 5246 Asesoramiento nutricional (enfoque de ayuda)	1854 Conocimiento: dieta saludable:	2 4 4	
M.P. expresa deseo de mejorar la nutrición.	1100 Manejo de la nutrición. (enfoque de ayuda)	Ingesta de líquidos adecuada a las necesidades metabólicas	Desde conocimiento escaso a conocimiento sustancial.
		Ingesta diaria adecuada de nutrientes para las necesidades metabólicas	
		Paras nutricionales recomendadas	
		Importancia de distribuir la ingesta de nutrientes a lo largo del día	
NECESIDAD: eliminación: la eliminación vesical se realiza por medio de una sonda vesical, con diuria, hematuria e incontinencia urinaria durante los primeros días, las heces son de características duras y secas, presenta malestar en ciertas ocasiones.			
Deterioro de la eliminación urinaria (00016): E/C: multicausalidad, M/P: diuria, incontinencia urinaria, micciones frecuentes.	1876 Cuidados del catéter urinario (enfoque de suplencia y ayuda)	503 Eliminación urinaria: Patrón de eliminación:	1 3 5
	570 Entrenamiento de la vejiga urinaria (enfoque de ayuda)	502 Continencia urinaria: Capaz de comenzar a interrumpir el chorro, reflexión del tránsito urinario.	Desde gravemente comprometido hasta no comprometido.
	560 Ejercicios del suelo pélvico (enfoque de ayuda)		1 3 5
			Desde raramente demostrado a siempre demostrado.
Estrambismo (00011): M/P: disminución del volumen de las heces; R/C: cambio en los hábitos alimentarios (horarios de comida durante la hospitalización).	6430 Manejo intestinal (enfoque de ayuda)	RESULTADO 0501 Eliminación intestinal: Control de movimientos intestinales, facilidad de eliminación de las heces.	2 4 5
	6450 Manejo del estrambismo (enfoque de ayuda)		De sustancialmente comprometido a no comprometido
	TEORÍA DE JEAN WATSON:		
	Asistencia con gratificación de necesidades humanas:		
	(1804) Ayuda con el retencimiento defecación.		
NECESIDAD: moverse, mantener una postura adecuada: temor, angustia, dolor, incapacidad visual, falta de familiaridad con el entorno			
Dolor Agudo (00132); M/P: Observación de evidencia de dolor, con una puntuación de 4/10; R/C: signos leves físicos (increcimiento quirúrgico)	1400 Manejo del dolor (enfoque de ayuda).	Nivel del dolor (2102): Dolor reflejado.	2 4 4
	2210 Administración de analgésicos (enfoque de ayuda).		De moderado a leve.
	TEORÍA DE JEAN WATSON:		
	Relación transpersonal:		
	5460 Contacto		
	6040 Tensión de relajación		
	5900 Distracción		
	4920 Escucha activa		
	5330 Control del estado de ánimo		
Deterioro de la habilidad para la trascisión (00690): M/P: deterioro de la capacidad para entrar o salir de la cama, deterioro de la capacidad para trasladarse; R/C: deterioro de la visión.	6490 Prevención de caídas (enfoque de suplencia y ayuda)	Realización de transferencia (0110):	2 4 4
	6485 Manejo ambiental: seguridad (enfoque de suplencia)	Traslado de la cama a la silla, Traslado de la silla a la cama	De sustancialmente comprometido a leve.
	TEORÍA DE JEAN WATSON:	Conducta de prevención de caídas (1908): Utiliza dispositivos de ayuda, pide ayuda.	
	Asistencia con gratificación de necesidades humanas:		
	1805 Ayuda con el autocuidado Transferencia (enfoque de ayuda)		
	1809 Ayuda con el autocuidado		
	4973 Mejorar la comunicación: déficit visual.		

TABLA 3.

Cuidados domiciliarios a un paciente adulto mayor con deterioro de la eliminación urinaria post-prostatectomía, basado en el Modelo de Virginia Henderson y la Teoría de Jean Watson. Riobamba, 2017.

NECESIDAD: dormir y descansar: falta de energía, estrés, temor. Refiere tener insomnio por la presencia de la sonda vesical y descansa 5 horas en la noche.			
Insomnio (00095); M/P: el paciente informa dificultad para permanecer dormido; R/P: malestar físico, ansiedad.	1850 Mejorar el sueño (enfoque de ayuda)	Sueño (0004):	2 4 5
	1480 Masaje (enfoque de ayuda)	Horas de sueño, patrón del sueño, calidad del sueño, cama confortable.	
	5880 Técnica de relajación (enfoque de ayuda)	Nivel del malestar (2109): dolor, picor.	De sustancialmente comprometido a no comprometido
	1610 Baño (enfoque de ayuda)		
	2380 Manejo de la medicación (enfoque de suplencia)		
	TEORÍA DE JEAN WATSON:		
	Creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural:		
	6482 Manejo ambiental: confort.		
	6040 Terapia de relajación.		
NECESIDAD: comunicación, discapacidad visual.			
Disposición para mejorar los procesos familiares (00159); M/P: La familia se adapta a los cambios, los roles familiares son apropiados para las etapas de desarrollo, se desempeñan tareas familiares.	7130 Mantenimiento de procesos familiares.	Apoyo familiar durante el tratamiento (2699): Los familiares expresan deseos de ayudar al familiar enfermo, mantienen comunicación con el familiar enfermo, colaboran con el familiar enfermo en la determinación de los cuidados.	2 4 4
	7110 Fomentar la implicación familiar	Desde raramente demostrado a frecuentemente demostrado. Test de Zarit 38 puntos, no sobrecarga.	
	ASPECTOS DE LA TEORÍA DE JEAN WATSON:		
	Relación Transpersonal:		
	7170 Facilitar la presencia de la familia.		
	5420 Apoyo espiritual.		
	5310 Dar esperanza.		
	El cultivo de la sensibilidad hacia uno mismo y hacia los otros:		
	5340 Presencia.		
NECESIDAD: evitar los peligros del entorno: sondaje vesical, salida de líquido por la herida cuando se obstruye la sonda.			
Riesgo de Infección (00004); R/C: procedimientos invasivos (sonda vesical)	1876 Cuidados del catéter urinario (enfoque de suplencia)	Control del riesgo (1902): Reconoce los factores de riesgo personales, Controla los factores de riesgo personales, Sigue estrategias de control de riesgo seleccionadas.	2 4 5
	3440 Cuidados del sitio de incisión	Curación de la herida: por primera intención (1102): formación de cicatriz.	Desde nunca demostrado a siempre demostrado.
			1 4 4
			Desde ninguna hasta extensa.

I (puntuación inicial), PD (puntuación diana), PA (puntuación alcanzada).

TABLA 4.

Cuidados domiciliarios a un paciente adulto mayor con deterioro de la eliminación urinaria post-prostatectomía, basado en el Modelo de Virginia Henderson y la Teoría de Jean Watson. Riobamba, 2017.

DISCUSIÓN

El Modelo de cuidados de Henderson proporcionó la valoración del paciente e identificación de problemas, tratados y solucionados mediante actividades de Enfermería con enfoque de suplencia, suplencia y ayuda

parcial, y ayuda, mediante 8 visitas hospitalarias en respuesta a los indicadores propuestos, con un incremento de 2 puntos en promedio.

El plan de cuidados domiciliario se efectuó durante 3 meses en 17 visitas, en las que fueron tratados los temas: proceso de la enfermedad, prevención de infección, cuidados de la herida y la sonda vesical, acompañamiento en la atención médica en el Centro de salud N° 3, terapia de relajación, alimentación saludable para un adulto mayor, reconocimiento de medicamentos, uso de fármacos, signos y síntomas de infección, medidas para evitar las complicaciones después de la cirugía, hipertensión arterial, cuidados del paciente con discapacidad visual, utilización de dispositivos para el movimiento y la necesidad de interconsulta.

La Teoría de Watson favoreció la promoción de la salud, el crecimiento personal y familiar; así como las respuestas derivadas del cuidado, aceptando a la persona no solo como es, sino como la misma puede llegar a ser. Se rescata el aspecto humano, espiritual y transpersonal en la práctica clínica y educativa, respondiendo a los indicadores propuestos. Tras la aplicación del plan de cuidados se obtuvo un incremento de 4 puntos en promedio en los indicadores de los resultados de la NOC.

Según la investigación Cuidados y Necesidades del adulto mayor,⁽⁶⁾ las principales necesidades alteradas en un adulto mayor son: eliminación, movilidad, sueño-reposo, debido a alteraciones metabólicas. Estas coinciden con las identificadas en el paciente motivo de estudio; además la valoración se completó con la aplicación del Índice de Barthel y el Test de Zarit, el examen físico y la revisión del expediente clínico.

Menéndez González⁽⁷⁾ en su artículo recomienda enfatizar en los pacientes la importancia de lavarse las manos con agua y jabón antes y después de manipular el catéter y/o bolsa de orina. Igualmente extremar la higiene diaria de la zona genital, sin olvidar la parte del catéter que asoma al exterior, manteniéndolo limpio de restos de sangre u otros fluidos. Estos cuidados fueron tomados como base para la prevención de infecciones en el caso que se presenta.

En el estudio realizado por Walisson Guimarães⁽⁸⁾ se identificaron como principales diagnósticos de Enfermería el riesgo de déficit del volumen de líquidos, deterioro de la eliminación urinaria, riesgo de estreñimiento y de infección con factores. Estos diagnósticos coinciden con los que se reportan en el presente estudio, al igual que la planificación e implementación de las acciones a partir de una valoración precisa.

CONCLUSIONES

- Las necesidades afectadas en un adulto mayor con discapacidad visual sometido a prostatectomía son: comer y beber, eliminación, moverse y mantener una postura adecuada, reposo/sueño, vestirse/desvestirse, higiene y seguridad.

- Los diagnósticos enfermeros en relación con las necesidades identificadas fueron: deterioro de la eliminación urinaria, dolor agudo, insomnio, deterioro de la habilidad para la traslación, riesgo de caídas, de retraso en la recuperación quirúrgica y de infección.

- La participación familiar fomentó el cumplimiento de la promoción de una enseñanza-aprendizaje interpersonal y la creación de un entorno protector y/o correctivo para el medio físico, mental, espiritual y sociocultural propuestas en la teoría de cuidados humanos de Jean Watson. La inclusión del cuidador principal en el proceso del cuidado favoreció la satisfacción de necesidades; además se evidenció disminución de la sobrecarga del rol de cuidador de acuerdo con el test de Zarit.

- Con la aplicación de las intervenciones del plan de cuidados estandarizado se alcanzaron resultados favorables en el control del riesgo de infección, tanto del sitio quirúrgico como del tracto urinario por la presencia de la sonda vesical.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Calero MJ. Prevención de caídas en el adulto mayor: revisión de nuevos conceptos basada en la evidencia. *Eur Jou of Invest in Health, Psych and Educ* [Internet]. 2016 [citado 2017 Ene 22]; 6(2): 71-82. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6130992.pdf>.
2. Fariñas Martínez J, Laffita Estévez S, Téllez Pérez R y Ortega Rodríguez D. Complicaciones de la adenomectomía en el adulto mayor. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* [Internet]. 2015 [citado 2017 Ene 20]; 38(5): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/596>.
3. Rodríguez JR. Evaluación geriátrica integral, importancia, ventajas y beneficios en el manejo del adulto mayor. *Panorama Cuba y Salud* [Internet]. 2014 [citado 2017 Ene 13]; 9(1): 35-41. Disponible en: http://www.panorama.sld.cu/pdf/v9_no1/originales/06evaluacion_geriatrica_integral.pdf.
4. Carrión M. Manual de enfermería nefrourológica. 1ra Ed., La Habana: ECIMED; 2012.
5. Poblete-Troncoso M, Valenzuela-Suazo SM, Merino JM. Validación de dos escalas utilizadas en la medición del cuidado humano transpersonal basadas en la teoría de Jean Watson. *Aquichan* [Internet]. 2012 [citado 2017 Feb 16]; 12(1): 8-21. Disponible en: <http://www.re-dalyc.org/articulo.oa?id=74124091002>.
6. Moreano-Hurtado V. Cuidados y Necesidades del Adulto Mayor. *Rev de la Fund Valle de Lili* [Internet]. 2010 [citado 2017 Feb 11]; (26): 1-2. Disponible en: <http://studylib.es/doc/7541059/cuidados-y-necesidades-del-adulto-mayor>.
7. Menéndez-González L, González-Sánchez GM. Cuidados del catéter urinario basados en la evidencia científica de Atención Primaria. *RqR Enfermería Comunitaria (Revista SEAPA)*. 2016 Feb; 4(1):28-45.
8. Walisson-Guimarães L. Main nursing diagnoses in hospitalized elderly people who underwent urological surgery. *Northeast Network NursingJ* [Internet]. 2015 enero [citado 2017 Feb 11]; 16(1): 72-80. Disponible en: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2683/2068>.

INFORMACIÓN ADICIONAL

Conflictos de intereses: las autoras declaran que no existen.

Declaración de contribución: todas las autoras realizaron búsqueda bibliográfica, levantamiento de información, interpretación de la misma y redacción del artículo.