

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

Autores:

Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua¹

Tatiana Jasmín Estrada Arévalo¹

Yolanda Elizabeth Salazar Granizo¹

Elsa Graciela Rivera Herrera¹

Cielito del Rosario Betancourt Jimbo¹

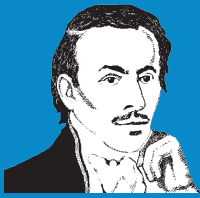
¹Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba, Ecuador.

Autor de correspondencia: Mónica Alexandra Valdiviezo Maygua, email: mvaldiviezo@unach.edu.ec, teléfono: 0979226411, dirección postal: Universidad Nacional de Chimborazo, Ave Antonio José de Sucre Km 1 ½, Vía a Guano.

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.

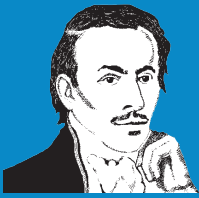
Keywords: urinary elimination, elderly, nursing process, human care.

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 de Enfermería 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 la 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

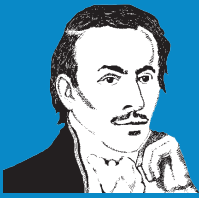
El señor S.M.P.O de 81 años, residente en Riobamba, casado, instrucción primaria, auto identificación étnica mestiza, religión católica, agricultor, con incapacidad visual desde hace 2 años. Vive con su esposa, adulta mayor, y su hija quien los cuida. Fue atendido en el servicio de cirugía del Hospital 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



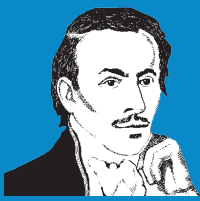
arterial 134/75 mmHg, peso 71 Kg, talla 1,60 cm, abdomen suave, depresible, doloroso a nivel de hipogastrio con una puntuación de 8/10 según la escala numérica, ruidos hidroaéreos normales (5 a 15 por minuto), con presencia de sonda vesical e irrigación, diuresis de características hematóricas, miembros 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

Tabla 1. Cuidados de enfermería en un paciente adulto mayor con hiperplasia prostática benigna. Riobamba, 2017

NECESIDAD: eliminación: presencia de sonda vesical por retención urinaria.					
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 0590 (enfoque de ayuda) Cuidados del catéter urinario 1876 (enfoque de suplencia y ayuda)	Eliminación Urinaria 0503; Indicadores: Patrón 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.					
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	5	4
NECESIDAD: moverse-mantener una postura adecuada: temor, angustia.					
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.					
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 1813; 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.					
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 Caídas (00155); R/C: edad igual o superior a los 65 años, entorno desconocido, deterioro visual.	6490 Prevención de caídas (enfoque de ayuda). 6654 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).

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 hemáticas, miembros inferiores con edema (+).

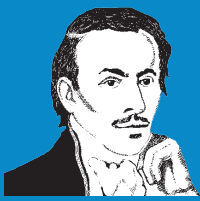
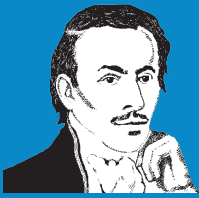


Tabla 2. Cuidados de enfermería en un paciente adulto mayor sometido a prostatectomía. Riobamba, 2017

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 ineficaz (00032) M/P: patrón respiratorio anormal (profundidad) R/C: dolor.	3350 Monitorización respiratoria (enfoque de ayuda). 3390 Ayuda a la ventilación (enfoque de suplencia y ayuda).	Estado respiratorio (0415): Indicadores: Frecuencia respiratoria, Profundidad de la inspiración, Saturación de oxígeno, Objetivo esperado del espirómetro de incentivo	3	5	5
			Desde desviación moderada del rango normal hasta sin desviación del rango normal		
Riesgo de retraso en la recuperación quirúrgica (00246) R/C: extremos de la vida.	6680 Monitorización de signos vitales (enfoque de suplencia y ayuda). 1800 Ayuda con el autocuidado (enfoque de suplencia). 3440 Cuidados del sitio de incisión (enfoque de suplencia). 1020 Etapas en la dieta (enfoque de ayuda). 2080 Manejo de líquidos/electrolitos (enfoque de suplencia y ayuda).	Recuperación quirúrgica: convalecencia 2304: Nivel de conciencia, diuresis, drenado en el apósito, náusea.	3	5	5
			Desde desviación moderada del rango normal hasta sin desviación del rango normal		
Dolor Agudo (00132); M/P: auto informe de intensidad con una puntuación de 7/10 de acuerdo a la escala numérica, expresión facial de dolor; R/C: lesión por agentes físicos (procedimiento quirúrgico).	1400 Manejo del dolor (enfoque de ayuda). 2210 Administración de analgésicos. (Enfoque de suplencia).	Nivel del dolor (2102). Dolor referido.	1	3	4
			Desde grave a leve		
NECESIDAD: Sueño-descanso: temor, angustia, inquietud.					
Ansiedad (00146); M/P: angustia, temor, inquietud; R/C: necesidades no satisfechas (movimiento, eliminación)	5820 Disminución de la ansiedad (enfoque de ayuda) 6482 Manejo ambiental: confort (enfoque de suplencia y ayuda) 5340 Presencia (enfoque de ayuda).	Nivel de Ansiedad (1211): Distrés, inquietud, tensión facial, trastorno del sueño.	1	5	4
			Desde grave a ninguno		
NECESIDAD: eliminación: disuria, urgencia urinaria, hematuria					
Deterioro de la eliminación urinaria (00016); M/P: disuria, urgencia urinaria, hematuria; R/C: multicausalidad (secundaria a postoperatorio-Prostatectomía).	0550 Irrigación de la vejiga urinaria (enfoque de suplencia). 0590 Manejo de la Eliminación urinaria (enfoque de suplencia).	Eliminación urinaria (503). Patrón de eliminación. Cantidad de orina	2	4	3
			Sustancialmente comprometido a moderadamente comprometido		
NECESIDAD: comer y beber: intervención quirúrgica.					
Riesgo de déficit de volumen de líquidos (00028); R/C: extremos de la vida, pérdida importante del volumen de líquidos (hematuria).	Monitorización de líquidos 4130 (enfoque de suplencia). Manejo de líquidos y electrolitos 2080 (enfoque de suplencia).	Equilibrio Hídrico (0601). Presión arterial. Entradas y salidas diarias equilibradas	2	3	4
			Sustancialmente comprometido a Levemente comprometido		
NECESIDAD: evitar los peligros del entorno: procedimientos invasivos, herida quirúrgica en proceso de cicatrización.					
Riesgo de Infección (00004); R/C: procedimientos invasivos (herida quirúrgica, sondaje e irrigación vesical).	Cuidados del catéter urinario 1876 (enfoque de suplencia). Control de infecciones 6540(enfoque de ayuda).	Control del riesgo (1902). Reconoce los factores de riesgo personales. Controla los factores de riesgo personales. Sigue estrategias de control de riesgo seleccionadas.	2	3	4
			Raramente Demostrado a Frecuentemente Demostrado		

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



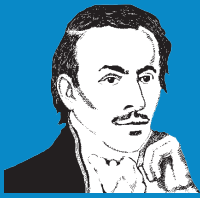
PROCESO ENFERMERO DOMICILIARIO

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 traslado 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 sobrecarga del cuidador.

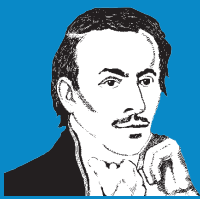


b) Fase de planificación y ejecución

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 la tabla 3.

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 27, 73 Kg/m ² , el paciente refiere que desea aprender como alimentarse mejor de acuerdo a su edad tanto él como la esposa.					
Disposición para mejorar la nutrición (00163), M/P: expresa deseo de mejorar la nutrición.	5246 Asesoramiento nutricional (enfoque de ayuda) 1100 Manejo de la nutrición. (enfoque de ayuda)	1854 Conocimiento: dieta saludable: Ingesta de líquidos adecuada a las necesidades metabólicas Ingesta diaria adecuada de nutrientes para as necesidades metabólicas Pautas nutricionales recomendadas Importancia de distribuir la ingesta de nutrientes a lo largo del día.	2	4	4
Desde conocimiento escaso a conocimiento sustancial.					
NECESIDAD: eliminación: la eliminación vesical la realiza por medio de una sonda vesical, con disuria, 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) R/C: multicausalidad, M/P: disuria, incontinencia urinaria, micciones frecuentes.	1876 Cuidados del catéter urinario (enfoque de suplencia y ayuda) 570 Entrenamiento de la vejiga urinaria (enfoque de ayuda) 560 Ejercicios del suelo pélvico (enfoque de ayuda)	503 Eliminación urinaria: Patrón de eliminación. 502 Continencia urinaria: Capaz de comenzar a interrumpir el chorro, infección del tracto urinario.	1	5	5
Desde gravemente comprometido hasta no comprometido.					
Desde nunca demostrado a siempre demostrado.					
Estreñimiento (00011); M/P: disminución del volumen de las heces; R/C: cambio en los hábitos alimentarios (horarios de comida durante la hospitalización).	0430 Manejo intestinal (enfoque de ayuda) 0450 Manejo del estreñimiento (enfoque de ayuda) TEORÍA DE JEAN WATSON: Asistencia con gratificación de necesidades humanas: (1804) Ayuda con el autocuidado: defecación.	RESULTADO: 0501 Eliminación intestinal: Control de movimientos intestinales, facilidad de eliminación de las heces.	2	4	5
De sustancialmente comprometido a no comprometido					
NECESIDAD: moverse-mantener una postura adecuada: temor, angustia, dolor, incapacidad visual, falta de familiaridad con el entorno.					
Dolor Agudo (00132); M/P: Observación de evidencias de dolor, con una puntuación de 4/10; R/C: agentes lesivos físicos (procedimiento quirúrgico)	1400 Manejo del dolor (enfoque de ayuda). 2210 Administración de analgésicos (enfoque de ayuda). TEORÍA DE JEAN WATSON: Relación transpersonal: 5460 Contacto 6040 Terapia de relajación 5900 Distracción 4920 Escucha activa 5330 Control del estado de ánimo	Nivel del dolor (2102): Dolor referido.	2	4	4
De moderado a leve.					
Deterioro de la habilidad para la traslación (00090); M/P: deterioro de la capacidad para entrar o salir de la ducha, deterioro de la capacidad para trasladarse; R/C: deterioro de la visión.	6490 Prevención de caídas (enfoque de suplencia y ayuda) 6486 Manejo ambiental: seguridad (enfoque de suplencia) TEORÍA DE JEAN WATSON: Asistencia con gratificación de necesidades humanas: 1806 Ayuda con el autocuidado: Transferencia (enfoque de ayuda) 1800 Ayuda con el autocuidado. 4978 Mejorar la comunicación: déficit visual.	Realización de transferencia (0210): Traslado de la cama a la silla, Traslado de la silla a la cama Conducta de prevención de caídas (1909): Utiliza dispositivos de ayuda, pide ayuda.	2	4	4
De sustancialmente comprometido a levemente comprometido.					
De raramente demostrado a siempre demostrado.					



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) 1480 Masaje (enfoque de ayuda) 5880 Técnica de relajación (enfoque de ayuda) 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.	Sueño (0004): Horas de sueño, patrón del sueño, calidad del sueño, cama confortable. Nivel del malestar (2109): dolor, picor.	2 4 5 De sustancialmente comprometido a no comprometido
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. 7110 Fomentar la implicación familiar. 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.	Apoyo familiar durante el tratamiento (2609): 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 Desde raramente demostrado a frecuentemente demostrado. Test de Zarit 38 puntos, no sobrecarga.
NECESIDAD: evitar los peligros del entorno: sondaje vesical, salida de líquido por a herida cuando se obstruye la sonda.			
Riesgo de Infección (00004); R/C: procedimientos invasivos (sonda vesical)	1876 Cuidados del catéter urinario (enfoque de suplencia) 3440 Cuidados del sitio de incisión	Control del riesgo (1902): Reconoce los factores de riesgo personales, Controla los factores de riesgo personales, Sigue estrategias de control de riesgo seleccionadas Curación de la herida: por primera intención (1102): formación de cicatriz.	2 4 5 Desde nunca demostrado a siempre demostrado. 1 4 4 Desde ninguna hasta extensa.

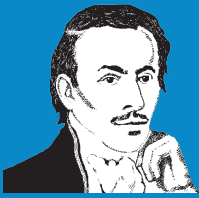
I (puntuación inicial), PD (puntuación diana), PA (puntuación alcanzada).

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.

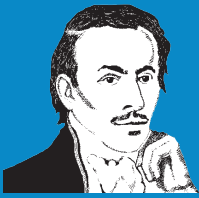
En el estudio realizado por Walisson Guimarães⁽⁸⁾ se identificaron como principales diagnósticos de Enfermería el riesgo de déficit del volumen de líquidos, deterioro de la eliminación urinaria, riesgo de estreñimiento y de infección con factores. Estos diagnósticos coinciden con los que se reportan 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 prostactomía 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.

Conflicto 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.



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.revzoilomarinellosld.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 nefro-urológica*. 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 Nursing J* [Internet]. 2015 enero [citado 2017 Feb 11]; 16(1): 72-80. Disponible en: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2683/2068>.

Recibido: 2 de marzo de 2017

Aprobado: 19 de abril 2017