



PROCESO DE ENFERMERÍA EN UN ADULTO TRABAJADOR CON DIAGNÓSTICO DE DUELO COMPLICADO

NURSING PROCESS IN THE ADULT WORKER DIAGNOSED WITH COMPLICATED GRIEF

PRISCILA ALFARO SEGURA*, NATALIA CHAVES RAMÍREZ*, KATHERINE MATA GUEVARA*, NATALIA PÉREZ ORTIZ*, VIVIAN VÍLCHEZ BARBOZA**.

ABSTRACT

This case study is performed with an adult worker of a Costa Rican public institution, approached during the module Nursing Intervention in Healthy Adulthood, placed in the VIII semester of the Bachelor of Nursing course of study at the University of Costa Rica. Conceptual Model of Imogene King was used and the Theory of attainment of objectives of the same theoretical. The methodology set out is a case study, in which develops the nursing process and use of the taxonomic language as empirical indicator for nursing care planning; NANDA diagnoses issuing, NOC for the classification of Nursing Outcomes (NOC) and NIC for the classification of Nursing Interventions (NIC). From the foregoing, the care plan is developed, prioritizing the needs and interventions. As a result, the evidence of nursing care management is obtained in a labor environment, in a person diagnosed with complicated grief.

Key words: Nursing, Nursing Care, weigh, Quality of life, Labor health.

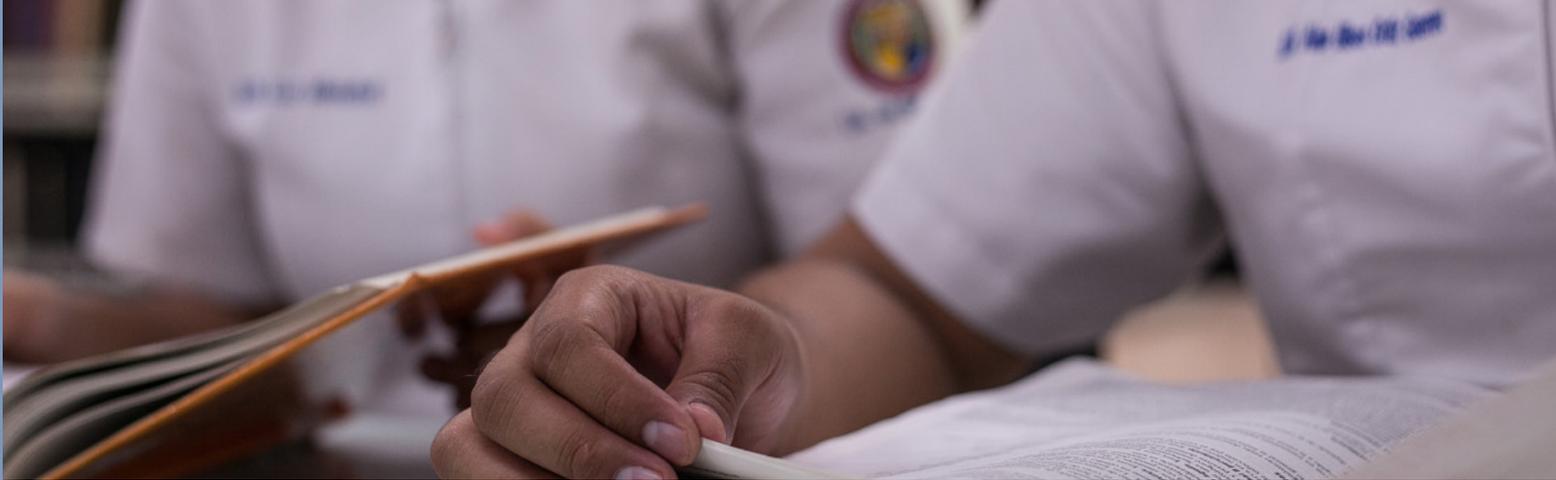
RESUMEN

El presente estudio de caso se realizó con un adulto trabajador de una institución pública costarricense, abordado durante el Módulo de Intervención de Enfermería en la Adulthood Sana, ubicado en el VIII semestre del plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Costa Rica. Se utilizó el Modelo Conceptual de Imogene King y la Teoría de Consecución de Objetivos de esta misma teórica. La metodología establecida es un estudio de caso, en el que se desarrolla el proceso de enfermería y el uso de la lenguaje taxonómico como indicador empírico para la planificación de los cuidados de enfermería; NANDA en la emisión de diagnósticos, NOC para la clasificación de los Resultados de Enfermería (NOC) y NIC para la clasificación de las Intervenciones de Enfermería (NIC). A partir de lo anterior, se desarrolló un plan de cuidados, priorizando las necesidades y las intervenciones. Como resultado, se obtiene la evidencia de la gestión de los cuidados de enfermería en un entorno laboral, en una persona diagnosticada con duelo complicado.

Palabras claves: Enfermería, Atención de Enfermería, Pesar, Calidad de vida, Salud laboral (DeCS, BIREME).

* Estudiantes de la Licenciatura en Enfermería. Universidad de Costa Rica.

** Doctora en Enfermería. Profesora de la carrera de Enfermería. Universidad de Costa Rica. Correo electrónico: vivian.vilchez@ucr.ac.cr



INTRODUCCIÓN

Como parte del plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Costa Rica, se incluye el módulo EE-0413 de Intervención de Enfermería en la Adulthood Sana, donde se desarrolló la pasantía en el ambiente laboral durante el primer semestre del año 2015, en una Institución Pública Costarricense.

Dicha intervención, se realiza mediante la aplicación del Proceso de Enfermería (PE), el cual se define como "la aplicación del método científico en la práctica asistencial que nos permite a los profesionales de Enfermería prestar cuidados que se nos demandan, de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática",⁽¹⁾ y que está compuesto por las fases de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, para la realización de dicho PE se aplican los siguientes instrumentos: Historial de Enfermería⁽²⁾ y cuestionario SF-36,⁽³⁾ que se describe como un instrumento que evalúa aspectos de la calidad de vida relacionada con salud de la población adulta y contiene 36 ítems, los cuales miden los atributos de los 2 componentes de salud (Componente de salud mental y componente de salud física).

La calidad de vida relacionada con salud se define como la perspectiva de la persona sobre su propia salud⁽⁴⁾, este concepto está relacionado con los factores psicosociales⁽⁵⁾ y los riesgos psicosociales⁽⁶⁾ que se encuentran en el medio laboral y que afectan negativamente la labor y salud del/la trabajador/a, por lo que a la luz de esta definición se realiza una intervención de enfermería con el fin de detectar los signos y síntomas de las personas con algún riesgo de deterioro de su calidad de vida relacionada con salud y sobretodo fomentar la búsqueda del bienestar físico y mental.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de caso de un hombre, trabajador, costarricense, de 56 años de edad, vecino de San José, Costa Rica. Es de profesión ingeniero y brinda sus servicios en una institución pública. Su estado civil es divorciado con pareja. Tiene dos hijos adultos jóvenes, los cuales habitan con él. Su jornada laboral consta de 9 horas de trabajo por día, entrando a las 9 de la mañana y saliendo a las 6 de la tarde, con los fines de semana libres. La valoración se llevó a cabo mediante la teorizante de Enfermería Imogene King, enfocándose con el marco conceptual de Sistema de Interacciones.⁽⁷⁾ La implementación de esta teoría se justifica según King, en que el Proceso de cuidado de Enfermería identifica y explica algunas de las funciones esenciales de los/as enfermeros/as, que son la evaluación de salud de las personas, la formulación de un plan de acción y la evaluación de su efectividad.⁽⁸⁾ Se establece el diagnóstico según el lenguaje de la Taxonomía II integrada por 13 dominios y 47 clases, estableciéndose la interrelación con los diagnósticos de enfermería (NANDA), con los resultados (NOC), y con las intervenciones de enfermería, considerando los aspectos éticos



DISCUSIÓN

Presentación del caso

X.F.Z (como se denominará en adelante) es un hombre costarricense, de 56 años de edad, vecino de San José, Costa Rica. Es de profesión ingeniero y brinda sus servicios en una institución pública. Su estado civil es divorciado con pareja. Tiene dos hijos adultos jóvenes, los cuales habitan con él. Su jornada laboral consta de 9 horas de trabajo por día, entrando a las 9 de la mañana y saliendo a las 6 de la tarde, con los fines de semana libres.

Valoración General

El Proceso de Cuidados de Enfermería comienza por la valoración. En esta etapa se trata de recoger y registrar la información necesaria para desarrollar las siguientes etapas, según las necesidades de la persona. ⁽⁹⁾

El usuario X.F.Z "en la valoración individual" revela los siguientes datos: No padece de enfermedades no transmisibles⁽⁹⁾, dentro de sus antecedentes patológicos

personales se halló la enfermedad de Gota⁽¹⁰⁾ En la valoración física, se obtuvieron los siguientes valores en los signos vitales, Presión arterial: 110/70 mmHg, frecuencia cardíaca: 80 latidos/minuto, frecuencia respiratoria: 16 respiraciones/minuto, temperatura: 35, 7° C, talla: 1.68mts, peso: 86.5 Kg y un Índice de masa corporal: 30.65, que se categoriza como obesidad leve. ⁽¹¹⁾

A continuación, se detallan los hallazgos presentes en cada uno de los sistemas del usuario:

Sistema personal: Dentro de la percepción y conocimiento del "yo", X.F.Z menciona que se siente insatisfecho, debido a su divorcio, hace aproximadamente 12 años y la pérdida de su padre y madre, con 1 año y 6 meses de diferencia con su divorcio. Comenta que, consecuencia de lo anterior, tiene dificultad para conciliar el sueño, por lo que indica que consume cerveza para dormir, sin embargo, X.F.Z menciona que el efecto ha disminuido, por lo que ha aumentado la cantidad de la bebida alcohólica. Además, señala que el sentimiento de decaimiento es constante desde hace mucho tiempo y que se siente desanimado siempre. Es por lo anterior, que se le debe prestar mayor atención al componente emocional para llevar a cabo la intervención de enfermería. ⁽¹³⁾

Sistema interpersonal: El usuario señala que su relación filial se encuentra afectada y ha disminuido significativamente desde el divorcio. La situación anterior ha provocado una alteración en el rol de padre. Como parte de su proceso actual,



la comunicación se ha comprometido, ya que existe un sentimiento de incomprensión por parte de las personas con las que se relaciona. Aunado a lo anterior, sus relaciones laborales se han deteriorado, hasta el punto de solicitar el traslado a otra unidad de la institución.

Sistema social: En relación a este sistema, X.F.Z señala que siente mucha presión laboral. Al mismo tiempo, siente insatisfacción con la supervisión que recibe.

Etapa diagnóstica

“Es la segunda fase del Proceso de Enfermería. Es el juicio clínico sobre las respuestas individuales, familiares o de la comunidad a problemas de salud vitales reales o potenciales, que requiera de la intervención de enfermería con el objeto de resolverlo o disminuirlo.”⁽¹⁴⁾

Para la etapa diagnóstica, se implementó la taxonomía propuesta por NANDA - I, antes llamado North American Nursing Diagnostics Association.⁽¹⁵⁾ Los diagnósticos planteados se enfocaron en la promoción de la salud laboral y la prevención de los riesgos psicosociales.⁽¹⁶⁾ Los diagnósticos implementados fueron:

•00135) Duelo complicado⁽¹⁷⁾

Dentro de las características definitorias que se encontraron en la valoración, X.F.Z presenta añoranza de las personas fallecidas, cavilación, depresión, disminución del desempeño de los roles vitales, evitación del duelo, expresión de ansiedad, expresión de persistencia de recuerdos dolorosos, expresión de sentimientos de desvinculación de los demás, expresión de sentirse vacío, fatiga, reducción de la sensación de bienestar, sufrimiento emocional persistente y sufrimiento por la separación.⁽¹⁸⁾

Este diagnóstico fue considerado como el principal, ya que se considera que el abordaje oportuno y eficaz conlleva al mejoramiento de múltiples áreas del usuario, como lo son el área personal, familiar, social, etc.⁽¹⁹⁾

Etapa de planificación

Se procede a realizar la planificación de acciones de enfermería por medio de la generación de diagnósticos según la nomenclatura NANDA, NIC y NOC. Ubicando las necesidades de la persona, se priorizan las actividades y se abordan según la teorizante Imogene King.

Para alcanzar los objetivos previstos de la vigilancia de la salud, es necesaria una adecuada planificación conforme a los riesgos a los que están expuestos los trabajadores. En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo unos cuidados de enfermería, que conduzcan al trabajador a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados.⁽²⁰⁾

Se identifica como NOC⁽²¹⁾ el siguiente resultado para medir la resolución del diagnóstico: (1304) Resolución de la aflicción,



planteándose el siguiente objetivo:

•La persona será capaz de colaborar en la resolución de la aflicción.

Para dicho NOC se establecen los siguientes indicadores:

- (130401) Expresa sentimientos sobre la pérdida
- (130419) Refiere implicación en actividades sociales.
- (130421) Expresa expectativas positivas sobre el futuro.

La intervención NIC⁽²²⁾ planificada según relevancia fue: (5240) Asesoramiento, llevando a cabo las siguientes actividades:

- (524001) Establecer una relación terapéutica basada en confianza y el respeto.
- (524004) Establecer metas.
- (524006) Proporcionar información objetiva según sea necesario y según corresponda.
- (524009) Practicar técnicas de reflexión y clarificación para facilitar la expresión de preocupaciones.
- (524017) Ayudar a la persona a que identifique sus puntos fuertes y reforzarlos.

Ejecución de actividades

La cuarta etapa, la Ejecución, es la aplicación del plan de cuidado, que desarrolla tres criterios: preparación, la ejecución propiamente dicha y documentación o registro, donde interviene según la planificación, la persona, la auxiliar, el/la enfermero/a, el equipo de salud, los familiares y las redes de apoyo, con la dirección del profesional de Enfermería.⁽²³⁾

En esta etapa se pone a disposición del usuario los recursos físicos, intelectuales, materiales, entre otros, de manera que se busca intervenir en las necesidades evidenciadas en la etapa de valoración, por lo que es de suma importancia la implementación adecuada y precisa de la misma, así como la interpretación de los datos obtenidos. Las actividades propuestas se eligen de acuerdo a la relevancia y pertinencia, según necesidades identificadas.

Las actividades para la intervención realizada, consistieron en una sesión de relajación, en la que se le brindó al trabajador un ambiente óptimo y seguro en el que pudiera expresar sus emociones y sentimientos; para lograr este ambiente se utilizaron varias estrategias⁽²⁴⁾ como lo son la aromaterapia, musicoterapia, la técnica de visualización e introspección, así como la explicación de ejercicios de liberación de la tensión y relajación.⁽²⁵⁾ Posteriormente, se abrió un espacio para que el usuario expresara los sentimientos identificados durante la ejecución de la primera actividad y reflexionara sobre la continuidad de la vida a pesar de las pérdidas ⁽²⁶⁾ todo esto con el objetivo de colaborar en la resolución de la aflicción.

Evaluación de resultados

Como última etapa del Proceso de Enfermería (PE), se debe realizar la evaluación, la cual es definida como “una actividad planificada, en curso, con propósito en el que los/as usuarios/as y los/as profesionales de la salud a determinar el pro-

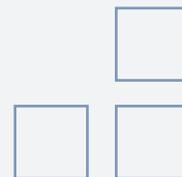
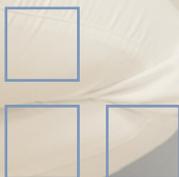
greso del/la usuario/a hacia el logro de metas / resultados y la eficacia del plan de cuidados de enfermería”.⁽²⁷⁾

Además, esta etapa consta de las siguientes partes:

1) Valoración y recolección de información respecto a la situación actual y final de la lesión o problema que padecía el trabajador.

2) Comparación con los resultados esperados y un juicio sobre la evolución del trabajador hacia la consecución de los resultados esperados, comprobando si los resultados finales coinciden con los esperados o por el contrario no se han logrado los objetivos establecidos.⁽²⁸⁾

En este caso particular, esta evaluación se realizó de manera inmediata, posterior a la intervención del usuario, ya que como se mencionó al inicio del artículo, ésta cuenta con fines didácticos. El usuario refirió, verbalmente, una mejora en los siguientes indicadores de la clasificación de resultados de enfermería (NOC): Expresa sentimientos sobre la pérdida, verbaliza la aceptación de la pérdida y expresa expectativas positivas sobre el futuro, las cuales pertenecen al resultado de enfermería: Resolución de la aflicción.



CONCLUSIONES

Es de vital importancia que el/la enfermero/a se encuentre en el espacio laboral, debido a que mediante la aplicación del Proceso de Enfermería, se aborda con integralidad a la persona, incluyendo así su componente social, cultural, espiritual y físico; en casos como el que se ha expuesto en el presente artículo, en el cual factores externos a su empleo afectan su vida personal y consecuentemente su desempeño como profesión, el/la enfermero/a puede realizar intervenciones a corto, mediano y largo plazo. Además, al contar con el acompañamiento del/la enfermero/a durante el proceso, permitirá a el/la trabajador/a identificar posibles eventualidades que puedan interferir, promoviendo con ello el bienestar físico y mental.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Duque P. Factores relacionados con la aplicabilidad del proceso atención de enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia. Rev Univ. Salud.[Internet], 91-102; 2014. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v16n1/v16n1a09.pdf>
2. Figueroa G, Rodríguez V. Proceso de Enfermería. Universidad Del Sagrado Corazón Departamento de Ciencias Naturales Programa de Enfermería; 2010. Disponible en: http://www.usfx.bo/nueva/vicerrectorado/citas/SALUD_10/Enfermeria_Obtetrix/19.pdf
3. García H, Vera C., Lugo L. Calidad de vida relacionada con la salud en Medellín y su área metropolitana, con aplicación de SF-36. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, [Revista en internet] Colombia; 2013. 32(1), 26-39. Disponible en: <http://www.re-dalyc.org/articulo.oa?id=12029652004>
4. Ramírez R. Calidad de vida relacionada con la salud como medida de resultados en salud: revisión sistemática de la literatura. Revista Colombiana de Cardiología [revista en internet] Colombia; 2007. 14(4). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-56332007000400004
5. Lozano G.M. Factores psicosociales en el trabajo y calidad de vida. Mapfre seguridad I. (81); 2001. Disponible en: http://www.mapfre.com/documentacion/.../i18n/catalogo_imagenes/grupo.cmd?path=1021628
6. Gil-Monte P. Riesgos psicosociales en el trabajo y salud ocupacional. Revista Perú en Salud Pública, 29(2), 237-41; 2012. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000200012&lng=es&nrm=iso
7. Raile M, Marriner A. Modelos y teorías en Enfermería. 7ed. Madrid: ELSEVIER. 2014.
8. Sieloff, C. Imogene King: A Conceptual Framework for Nursing. Estados Unidos, California: SAGE Publications, Inc; 1991.
9. Fernández R. et al. Proceso de cuidados: Valoración Enfermería. España: Asturgraf, S.L; 2010. Disponible en: http://www.asturias.es/Astursalud/Ficheros/AS_Formacion/AS_Formacion/Metodologia%20enfermera/GUIA%20VALORACION%20INTERACT.pdf
10. Gómez O. Salud pública y políticas nacionales de salud en Costa Rica. Costa Rica; 2003.
11. Hassan E. Como derrotar las enfermedades inflamatorias comiendo sano. Estados Unidos; 2011.
12. Pastrana J, García G. Fisiopatología y patologías general básicas para ciencias de la salud. 1a ed. España: ELSEVIER; 2013.
13. Neimeyer, R. Aprender de la pérdida: una guía para afrontar el duelo. Barcelona: Paidós; 2007. Disponible en: <http://www.recuperacionemocionalecuador.com/documentos/Aprender-de-la-perdida-Neimeyer.pdf>
14. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. INEPO. Proceso de Atención de Enfermería. Rev. Salud Pública Parag [Revista en internet] 2013;3(1);41-48.
15. Caballero E, Becerra R., Hullin C. Proceso de Enfermería e informática para la gestión del cuidado. 1 ed. Chile: Editorial Mediterráneo; 2010.
16. Moreno B. Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales.



- Medicina y Seguridad del trabajo. 2011;57:4-19. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0465-546X2011000500002&script=sci_arttext
17. Ruymán P, Rodríguez M, Pérez C. Caso clínico: Duelo complicado en atención primaria. Planificación de los cuidados. [Revista en internet] Enfermería clínica. España: Elsevier S.L. 2009;19(6):345-48.
 18. Barreto P, De la Torre O, Pérez M. Detección del duelo complicado. *Psicooncología*. 2012;9(2-3):355-68. Disponible en: <http://search.proquest.com/openview/3b8ea5e324e362f3779873539c51fce-f/1?pq-origsite=gscholar>
 19. Calvo M. *Enfermería del Trabajo, Serie de Cuidados Avanzados*. Madrid: DAE; 2008.
 20. González J. Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. *Medicina y Seguridad del Trabajo, Scielo [revista en internet]* España: Scielo. 2011;7(222):15-22. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57n222/especial2.pdf>
 21. Moorhead S, Johnson M.L, Maas M, Swanson, E. *Clasificación de resultados de enfermería (NOC): Medición de resultados en salud*. 4aed. Madrid: Elsevier; 2009.
 22. Bulechek G, Butcher H., McCloskey- Dochterm, J. *Clasificación de intervenciones de Enfermería (NIC)*. 5a ed. Madrid: ELSEVIER; 2009.
 23. Reina N. *El Proceso de Enfermería: Instrumento para el Cuidado*. Umbral Científico. Redalyc [Revis- ta en internet]; 2010. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>
 24. Fernández De Lara Calderón, C. M. *La psicoterapia cognitivo conductual y algunas terapias alternativas complementarias (Propuesta de intervención)*; 2013. Disponible en: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/40476>
 25. Borgese E, Ferreira T. Relaxamento: Estratégia de intervenção no stress. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental* [Internet]; 2013 (10):37-42. Disponible en: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602013000200006&lng=pt.
 26. Rodríguez A, Marin M, Obregón N. *Psicoeducación para el proceso de duelo después del divorcio en Morelia, Michoacán*. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo. *Aportes interdisciplinarios en el ejercicio profesional de la salud mental*, vol. II. México; 2013. Disponible en: http://www.cucs.udg.mx/saludmental/files/File/Aportes%20Interdisciplinarios%20Vol_%202%20con%20ISBN-2013.pdf#page=127
 27. Doenges E. *Proceso y diagnósticos de enfermería: aplicaciones: aplicaciones*. México, D.F: Editorial El Manual Moderno; 2014.
 28. Berman A, Snyder S, Frandsen, G. *Fundamentos de Enfermería*. 10ed. Estados Unidos: Pearson; 2016.

