

■ Cartas al director

Sra. Directora,

En el número 3 (tercer trimestre 1998), de la Revista de la Sociedad Española de Enfermería Nefrológica que Ud. dirige, aparece el artículo "Desarrollo del modelo de autocuidados de Dorotea Orem en pacientes en D.C.P.C.A.". Las autoras, describen una propuesta de Plan de Cuidados en base a 8 Diagnósticos Enfermeros (DE), que paso a comentar.

En principio, quisiera felicitar a las autoras por su trabajo. Este tipo de iniciativas, son de gran interés para el desarrollo enfermero, dadas las conocidas dificultades que estamos teniendo para adaptarnos y aplicar nuevos sistemas de trabajo, que tengan como base una metodología enfermera. En este sentido, el artículo supone una importante aportación a la clarificación y sistematización de cuidados en un tipo de paciente concreto.

Con el ánimo de contribuir a la mejora del Plan de Cuidados que se propone, quisiera aportar algunos comentarios críticos, para su posterior discusión.

En principio sorprende que en un Plan de Cuidados donde aparecen 8 diagnósticos enfermeros (DE), 7 de ellos, estén referidos a la Falta de Conocimientos y tan sólo uno, al Riesgo de infección (de contraer una peritonitis). Esto justificaría la idea de que se trata más de un programa específico de Educación Sanitaria, que de un Plan de Cuidados en global.

Al fijarnos en la estructura de los DE que se enuncian, la homologación de su fórmula de presentación (cómo queda escrito el diagnóstico completo), se vería dificultada por utilizar después de la etiqueta (falta de conocimientos), términos poco habituales para identificar los factores relacionados o causas, como son: "sobre", o "referente a". Es de utilización común y por ello resulta recomendable, que después de la etiqueta diagnóstica, se utilicen los términos relacionado con (r/c).

Ahora bien, si aplicamos la fórmula habitual, ¿cómo quedarían estos diagnósticos?

- 1.- Falta de conocimiento relacionado con (r/c) la ingesta de agua/líquidos.
- 2.- Falta de conocimiento r/c la ingesta inadecuada de alimentos/nutrientes.
- 3.- Falta de conocimiento r/c la eliminación intestinal.
- 4.- Falta de conocimientos r/c la eliminación urinaria.
- 5.- Falta de conocimientos r/c una higiene adecuada.
- 6.- Falta de conocimientos r/c la administración de

medicación intraperitoneal.

7.- Falta de conocimientos r/c las técnicas de asepsia.

Así enunciados, los diagnósticos son incorrectos, dado que en ningún caso podemos afirmar que el factor relacionado (r/c), es la causa del diagnóstico (problema). La ingesta no es la causa de la falta de conocimientos, ni la eliminación intestinal o higiene y así sucesivamente... Desde este punto, se puede interpretar que las autoras, "a priori", deseaban plantear un Programa de Educación Sanitaria secuencial y por ello, han optado por utilizar la etiqueta diagnóstica "Falta de conocimientos".

Como alternativas, propongo, si deseamos mantener la utilización de la etiqueta diagnóstica "Falta de conocimientos" relacionarla con (R/C) el inicio de un tratamiento nuevo (de hemodiálisis), que se manifestaría por (M/P) la verbalización del problema (desconocimiento) por parte del paciente, la observación del seguimiento inexacto de las instrucciones o la realización inexacta de una prueba. En este caso, interpretamos que comenzar un nuevo tratamiento, es la causa de que el enfermo desconozca las situaciones clínicas posibles, por lo cual es necesario realizar el programa de Educación Sanitaria. Esto daría cobertura para realizar con tan sólo éste diagnóstico enfermero todo el programa de educación sanitaria que las autoras desarrollan, especificando actividades para cada apartado: Hidratación, alimentación, higiene, etc...

811 - *Déficit de conocimientos r/c el inicio de un tratamiento nuevo m/p verbalización, seguimiento inexacto de instrucciones o realización inexacta de una prueba.*

Sin embargo, si analizamos la situación clínica del enfermo, para detectar y valorar cada uno de los problemas que se suelen presentar, encontraremos soluciones alternativas para proponer distintos enunciados diagnósticos. Estos serían los señalados en la Tabla.

Si tenemos en cuenta que el Diagnóstico Enfermero (DE), se concluyen los objetivos y de los Factores Relacionados (F/R) las intervenciones, los DE propuestos, darán cobertura a todas las actividades educativas que en plan de cuidados original se proponían.

Respecto al diagnóstico 8, Riesgo de contraer una peritonitis r/c el desconocimiento de la técnica dialítica, parece una buena idea, que en el caso en que se conoce el tipo de riesgo de infección concreto quede especificado.

Por otro lado, sería conveniente ampliar las actividades, ya que quedan insuficientemente señaladas.