

## Investigación

## Capacidad de autocuidado de los pacientes con venoclisis con apoyo educativo de enfermería

María del Carmen Rodríguez-Meza,<sup>1</sup> Rosalina Díaz-Guerrero<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Maestra en Ciencias de Enfermería. <sup>2</sup>Maestra en Administración Educativa

Facultad de Enfermería y Obstetricia, Universidad de Guanajuato. Campus Celaya, Gto. México

### Resumen

**Introducción:** los pacientes adultos hospitalizados que son sometidos a tratamiento con venoclisis obtienen beneficios adicionales, cuando reciben apoyo educativo de enfermería debido a que refuerzan conocimientos y adquieren habilidades, que permiten mejorar su capacidad de autocuidado de la venoclisis, y por tanto compartir la responsabilidad con el personal de enfermería en el cuidado de la misma.

**Objetivo:** comparar la capacidad de autocuidado de los pacientes adultos hospitalizados con venoclisis, antes y después del apoyo educativo de enfermería.

**Metodología:** cuasi experimento *pre* y *pos* test, en una muestra de 80 pacientes adultos hospitalizados elegidos por muestreo aleatorio simple estratificado, de los servicios de medicina interna y cirugía general de un hospital de segundo nivel de atención en la ciudad de Celaya, Guanajuato. Los datos se recolectaron con un cuestionario elaborado ex-profeso, (Kuder-Richardson 20 de 0.74).

**Resultados:** se encontró diferencia de medias significativas en el *pre* y *pos* apoyo educativo de enfermería, con *t* de Student (- 51.468) en el grupo estudiado.

**Discusión:** el apoyo educativo de enfermería mejora la capacidad de autocuidado de los pacientes adultos hospitalizados con venoclisis. En estudios similares se encontró que al intervenir con un programa educativo, los pacientes mejoraron significativamente en sus prácticas de autocuidado.

### Palabras clave

- Apoyo educativo,
- Autocuidado,
- Venoclisis

### Abstract

**Background:** the hospitalized patients undergoing treatment with intravenous therapy obtain additional benefits when they receive educational support by the nurses. They encourage knowmore them to about it and to be aware of their own health.

**Objective:** to identify the improvement of the self-care skills in patients with intravenous therapy when they receive educational support by the nurses.

**Methodology:** preexperimental study with pre-test and pos-test design. Eighty hospitalized adult patients comprised the sample. They were chosen at random from diferent areas: internal medicine and surgery in a second level hospital. The reliability obtained in the pilot test was Kuder-Richardson of 0.74.

**Results:** there was significant statistical difference between pre and post test in the nursing intervention with *t* Student test.

**Conclusions:** the nurses educational support given to hospitalized patients, improved their self-care abilities which led to a better understanding of the intravenous therapy.

### Key words

- Educational Support,
- Self-care,
- Intravenous Theraphy

Correspondencia:

María del Carmen Rodríguez Meza

Calle Mutualismo 303, Col. Enrique Colunga, C.P. 3806. Celaya, Gto. México

Tel y Fax (01) 461 6153648 o 65

Dirección electrónica; carmenm@celaya.ugto.mx

## Introducción

La instalación de venoclisis es uno de los procedimientos realizados por la enfermera que mayor incidencia tiene en el ámbito hospitalario,<sup>1</sup> constantemente los pacientes hospitalizados con terapia intravenosa manifiestan al personal de enfermería sobre los efectos locales secundarios a tratamientos farmacológicos prolongados. Los pacientes aún sin instrucción pueden identificar la importancia del cuidado del área donde se les instala una venoclisis, mismo que está bajo la responsabilidad del personal de enfermería, cuyo rol debe ser compartido y contractual con los pacientes, siempre y cuando estos mantengan sus capacidades intelectuales, conocimientos, habilidades y motivación. Por otro lado, para algunos pacientes los datos de alarma son desapercibidos, lo que requiere una observación más estrecha por el personal de enfermería para identificar complicaciones en un estadio temprano.

Entre las complicaciones locales especialmente las no infecciosas, se encuentran la flebitis (10 - 55 %), infiltración (28 - 66 %) y obstrucción del catéter (20 - 27 %).<sup>2-5</sup> Existe la influencia de diversos factores que tienen que ver con el tipo de población estudiada, los catéteres disponibles en el mercado y su localización, así como los diversos criterios para definir las complicaciones; además de los problemas prácticos relacionados con la aplicación y frecuencia en la administración de ciertos medicamentos e incluso de la técnica de instalación.

La evidencia demuestra que la aplicación de programas de enseñanza de enfermería favorecen cambios en el aprendizaje de conocimientos y habilidades positivos de los pacientes.<sup>6,7</sup>

Estos hechos permiten reflexionar sobre la importancia de implementar una visión humanista en la práctica de la enfermería, como la *Teoría General del Déficit de Autocuidado* (TGDéfAC) de Dorothea Elizabeth Orem,<sup>6</sup> y con la cual se sustente la capacidad del paciente adulto hospitalizado en el autocuidado de su propia venoclisis y permita comparar los cambios antes y después del apoyo educativo de enfermería.

## Metodología

Se diseñó un cuasi experimento, *pre* y *pos* test, con un solo grupo elegido por muestreo aleatorio simple estratificado constituido por 80 pacientes adultos hospitalizados en los servicios de Medicina Interna y Cirugía General de un hospital de segundo nivel de atención en Celaya, Guanajuato, en el cual se prestan servicios en su gran mayoría a profesionales de la educación y empleados de las diversas instituciones gubernamentales del estado.

Para el cálculo de la muestra se utilizó la fórmula:<sup>10</sup>

$$n = \frac{(Z \alpha/2)^2 S^2}{E^2}$$

Los criterios para integrar el grupo fueron pacientes hospitalizados en los servicios mencionados, con venoclisis sin datos de complicación local, conscientes, de ambos sexos, entre 19 y 60 años, que aceptaron participar en el estudio mediante firma de consentimiento informado.

### Definición de variables

Capacidad de autocuidado es el conjunto de operaciones de desarrollo, operatividad, adecuación y motivación,<sup>8</sup> para la producción y práctica de las acciones dirigidas a sí mismo o a su entorno, que posee la persona para satisfacer los requisitos de autocuidado.

Las opciones de respuesta es *sí* = 2 para la respuesta correcta y *no* = 1 para la respuesta incorrecta, dando un total de 30 puntos. Se estipularon arbitrariamente los rangos de mala capacidad de autocuidado de 1-10 puntos, regular capacidad de autocuidado de 11-20 puntos y buena capacidad de autocuidado con 21-30 puntos.

*Apoyo Educativo de Enfermería*, es el sistema de ayuda de enfermería, centrado en el aprendizaje individual del paciente adulto, el cuál puede y debe reflexionar sobre las acciones de autocuidado con o sin base en experiencias significativas previas.

## Instrumento

Se trata de un cuestionario de alta estructura, denominado instrumento para medir las capacidades de autocuidado en pacientes con venoclisis (INMCAPV), cuya confiabilidad es de K-R 20 de 0.74, se validó el contenido mediante la opinión de tres enfermeras intensivistas que se desempeñan en la docencia y práctica hospitalaria, realizaron cuatro revisiones de contenido para valorar el grado de representatividad, la estructura y contenido de cada uno de los ítems.

El instrumento INMCAPV está integrado por tres apartados, el primero relacionado con los *Factores Condicionantes Básicos* (FCBs). El segundo, constituido por 15 reactivos, parte medular del instrumento dado que refiere los atributos de la capacidad de autocuidado del paciente, en términos de desarrollo, operatividad y adecuación, y de los poderes que poseen, así como su conexión estrecha con la técnica de venoclisis. El tercero, integrado por siete ítems, indaga aspectos relacionados con datos específicos de la instalación de venoclisis.

### Procedimientos

Previo al apoyo educativo de enfermería, se realizó observación de los datos específicos de instalación de venoclisis. Posteriormente se implementó el apoyo educativo de enfermería a cada paciente durante 20 a 30 minutos, en este tiempo se les instruyó sobre la identificación de signos y síntomas de alarma, complicaciones de la venoclisis y acciones preventivas, el apoyo didáctico fue material impreso y el equipo de su propia venoclisis. Al finalizar el apoyo educativo se aplicó un cuestionario para evaluar el aprendizaje y fortalecer los aspectos débiles del tema, hasta conseguir el propósito requerido.

Una vez concluida la recolección de los datos sólo se consideraron para el análisis, los reactivos de la segunda parte, ya que en esencia contienen la capacidad de autocuidado que el paciente poseía antes y después del apoyo educativo de enfermería.

Para el procesamiento de los datos, se utilizó el paquete estadístico SPSS V. 11, se empleó la estadística descriptiva para la primera y tercera parte del instrumento INMCAPV, los resultados del *pre-test* y *pos-test*, se describen con medidas de tendencia central y para la comparación entre éstos la prueba no paramétrica *t* de Student.

Los Factores Condicionantes Básicos que caracterizaron a los sujetos de estudio se representan en gráficas y la capacidad de autocuidado en tablas, que reflejan la diferencia de las medias, considerando un margen de error  $\alpha = 0.05$  (5 %).

### Aspectos bioéticos

Con base en el título 2, artículo 17 de la Ley General de Salud en materia de los aspectos éticos de investigación en seres humanos, el presente estudio se clasifica en la categoría I, la cual se refiere a una investigación con riesgo mínimo de daño. Se respetaron los principios de beneficencia, no maleficencia, respeto a la dignidad humana que indica el derecho libre de participar o no en el estudio, de ser informados de los posibles riesgos y beneficios del estudio, de mantener la confidencialidad de la información. De esta manera se informó a los pacientes respecto al estudio y se les solicitó su participación mediante la firma del consentimiento informado.

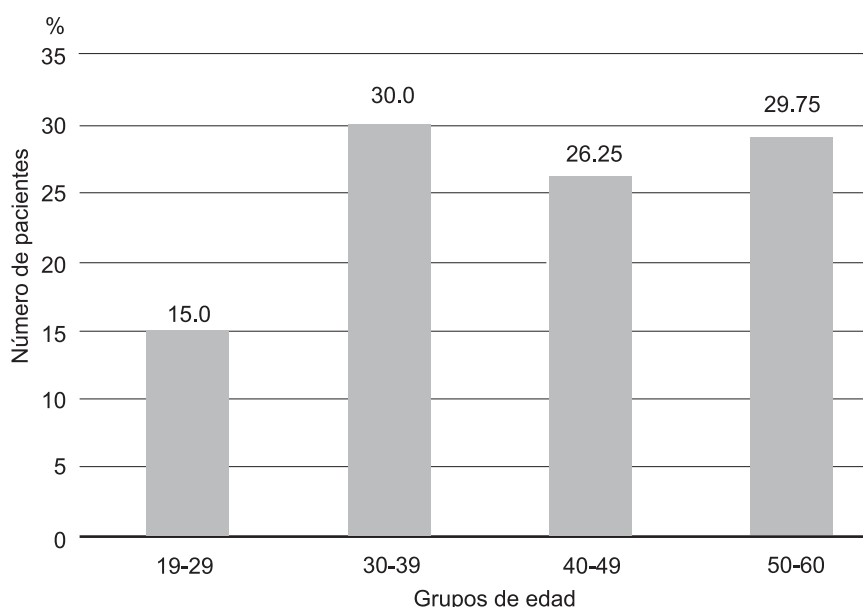
## Resultados

La edad de los pacientes está entre 19 a 60 años de edad, en proporción similar se encuentran los grupos de 30 a 39 años (30 %), 40 a 49 años de edad (26.25 %) y de 50 a 60 años de edad (28.75 %) (figura 1).

En el factor condicionante básico de género, se encontró la misma proporción de hombres y mujeres. En cuanto a la ocupación el 25 % son profesionistas, empleados 22.5 %, amas de casa 21 %, obreros 8.7 % y estudiantes con 1.3 % (figura 2).

La mayor proporción de pacientes fue con primaria completa en 28.75 %, carrera profesional 27.5 %, nivel secundaria 25 % y preparatoria 18.75 % (figura 3).

**Figura 1. Factor condicionante básico: edad en pacientes adultos hospitalizados con venoclisis**

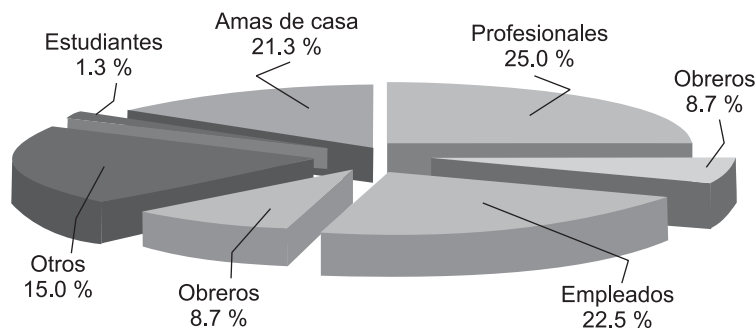


Fuente: Instrumento de medición para las capacidades de autocuidado en pacientes con venoclisis

Los padecimientos de los sistemas músculo esquelético y gastrointestinal fueron los más frecuentes 21.3 %. Los padecimientos cardiovasculares y endocrinos 13.8 %, mientras que las patologías nefrológicas se encontraron 11.2 %, inmunológicas 5 % y neurológicas 1.3 % (figura 4).

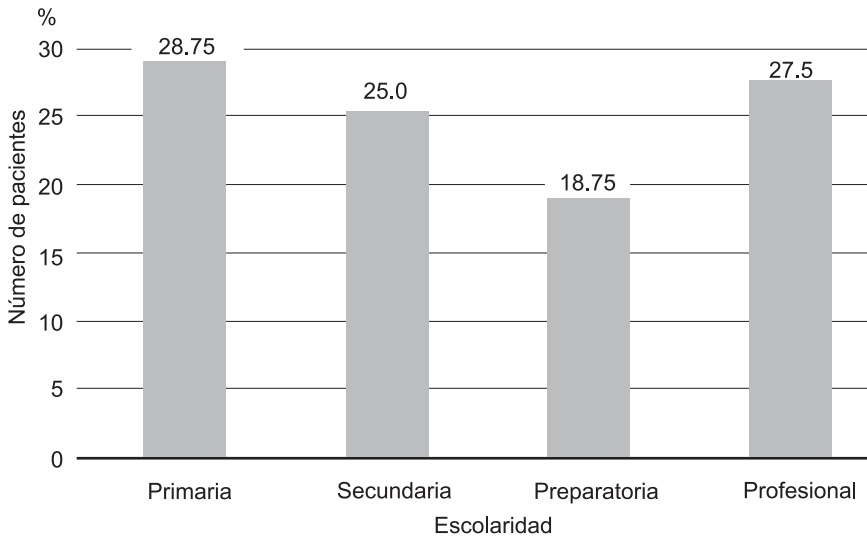
La medición de la capacidad de autocuidado antes del apoyo educativo de enfermería corresponde a una media de 1.90, posterior a la misma se obtuvo una

**Figura 2. Factor condicionante básico: ocupación de pacientes adultos hospitalizados con venoclisis**



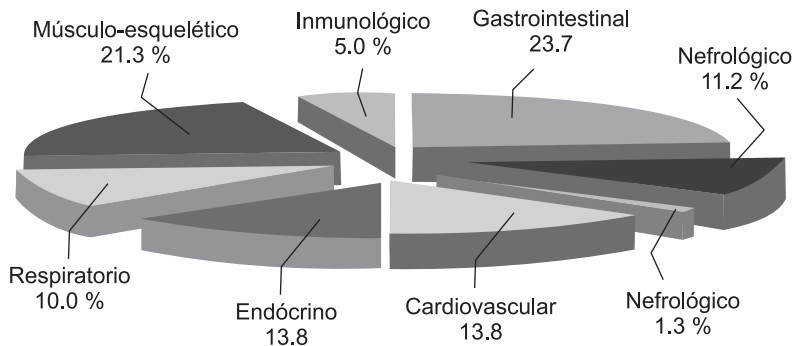
Fuente: Instrumento de medición para las capacidades de autocuidado en pacientes con venoclisis

**Figura 3. Factor condicionante básico: escolaridad de pacientes adultos hospitalizados con venoclisis**



Fuente: Instrumento de medición para las capacidades de autocuidado en pacientes con venoclisis n = 80

**Figura 4. Grupo de padecimientos en adultos hospitalizados con venoclisis**



Fuente: Instrumento de medición para las capacidades de autocuidado en pacientes con venoclisis n = 80

**Cuadro I. Diferencia de medias en la capacidad de autocuidado de pacientes hospitalizados con venoclisis pre y post apoyo educativo de enfermería**

Capacidad de autocuidado	Media	Desviación típica	t Student	gl	Significancia (bilateral)
Pre apoyo educativo de enfermería	1.90	2.225			
Post apoyo educativo de enfermería	14.86	0.381			
General	- 12.96	2.253	- 51.468	79	0.001

Fuente: INMCAPV n = 80

media de - 14.86, con la comparación de ambas medias se observa una diferencia general en la capacidad de autocuidado unilateral de - 12.96, con una *t* de Student de -5 1.468, *IC* = 99.0 %, y significancia estadística *p* = 0.001 (cuadro I).

## Discusión

Con base en la *Teoría General del Déficit de Autocuidado*, la edad determina el aprendizaje y desarrollo de habilidades de los individuos para ocuparse de su autocuidado. Por tanto, los pacientes adultos tienen derecho a decidir sobre el tipo de cuidado de salud que aceptaran, y la responsabilidad de actuar por sí mismos en cuestión de su autocuidado. La edad y el género de las personas se relaciona con su posición dentro de la familia madre, mujer, padre, hijo, hija, hermano, hermana.

Los grupos de pacientes con diversas ocupaciones pueden compararse con los grupos de edad económicamente activos, no así los estudiantes y probablemente los que se encuentren sin actividad productiva u ocupación. La situación anterior es relevante en la medida de que la efectividad del apoyo educativo que brinda el personal de enfermería, depende de la motivación intrínseca del paciente y por ende la pronta reintegración a su actividad.

El grado de escolaridad se relaciona con la orientación sociocultural, considerado como un aspecto importante para el autocuidado, como función reguladora es ejecutada deliberadamente con cierto grado de complejidad y efectividad.

La información sobre el tipo de patología manifestada por el paciente permite evaluar las condiciones de salud del mismo, y graduarla en ligera, moderada o grave, lo cual influye en la disponibilidad o habilidad para colaborar en su autocuidado; además de integrar conocimientos, habilidades y motivación, que permiten al paciente reflexionar sobre sus propias necesidades de salud y el significado que les otorga, de tal forma que participe con el personal de enfermería y se ocupe de manera efectiva en su autocuidado.<sup>6</sup>

Se encontró similitud con los resultados de Guevara,<sup>9</sup> Álvarez<sup>10</sup> y Sánchez,<sup>11</sup>

refieren que al aplicar un programa educativo favorecieron las prácticas de autocuidado de los pacientes.

## Conclusiones

El apoyo educativo de enfermería incrementa significativamente la capacidad de autocuidado del paciente adulto hospitalizado con venoclisis, para identificar de manera precoz signos y síntomas de alarma y complicaciones, permitiendo minimizar posibles lesiones físicas o daños al paciente.

Las técnicas didácticas individualizadas al paciente propiciaron el aprendizaje de conocimientos y habilidades técnicas al mismo tiempo que motivaron su capacidad de autocuidado.

## Referencias

1. Castro M. La venopunción y las complicaciones locales en pacientes pediátricos *Des Cien Enferm* 2002;10(6):166-169.
2. Hershey CO, Tomford JW, Mc Laren CE, Porter DK, Cohen DI, et al. The natural history of intravenous catheter-associated phlebitis *Arch Inter Med* 1984;144:1373-1375.
3. Tager IB, Ginsber MB, Ellis NE, Walch ID, Simchen GA, Boice JD, et al: An Epidemiologic study of de risks associated with peripheral intravenous catheters. *Am Epidemiol.* 1983;118:839-851.
4. Cazalla-Foncueva, Sánchez López, Calero Perea. Catéteres intravenosos uso y complicaciones en una unidad de enfermedades infecciosas *Rev Enf* 2003;26(5):384.
5. León GC, Castro NP. Infección relacionada con catéteres y otros dispositivos intravasculares *Rev Clin Esp.* 1994;853-86.
6. Orem-Dorothea E. Modelo de Orem. Conceptos de Enfermería en la Práctica. Masson Salvat 1993.
7. Anderson David R. Estadística para administración y Economía. Internacional 8ª. Ed. México Thomson 2004 p. 308-361.
8. Dennis C. Teoría de Enfermería del déficit del autocuidado. Conceptos y aplicaciones Sn. Louis Baltimore: Mosby Trad al esp. Oderkirk Wendell 1999 p. 618-630.
9. Guevara-Cabrera RM. Tesis: Impacto del apoyo educativo de enfermería en la capacidad de autocuidado en pacientes con hipertensión arterial. México: Universidad de Guanajuato 2002 p 42-43.
10. Álvarez-Chávez A. Tesis: Apoyo educativo de enfermería en la capacidad de autocuidado del paciente con pie diabético. México: Universidad de Guanajuato 2002 p. 42.
11. Sánchez-Padilla ML. Tesis: Influencia del apoyo educativo de enfermería en la capacidad de autocuidado del paciente con traumatismo craneoencefálico grado II. México: Universidad de Guanajuato 2002 p. 35. 