



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Valoración de las necesidades de cuidados

Dirección Regional de Desarrollo e Innovación en Cuidados

Dirección General de Asistencia Sanitaria



Valoración de las necesidades de cuidados

Introducción

De manera general un problema es toda pregunta o dificultad que implica la búsqueda de una solución. Un proceso de resolución de problemas es el recorrido intelectual que todo ser humano realiza cuando se encuentra frente a un problema que desea resolver de manera eficaz. Este recorrido lo forman todas las asociaciones de ideas (se hacen, se deshacen y se rehacen) para conseguir una solución aceptable. Consiste esencialmente en tres grandes etapas: percepción, análisis y acción. Se parte de un punto y se termina en otro completamente diferente. La aplicación de este proceso a la clínica es lo que se denomina gestión clínica, y en el caso de la enfermería se denomina gestión de cuidados.

Cuando un cliente acude a un servicio de salud, la enfermera utiliza la observación sistemática y las técnicas de solución de problemas para identificar su situación funcional. El proceso de enfermería describe éste método a través de sus cinco componentes - valoración, identificación del problema, planificación, ejecución y evaluación -. En cuidados de enfermería, emitir un juicio clínico significa plantear un diagnóstico de enfermería y determinar las intervenciones de enfermería con el fin de resolver el problema. Para ello la enfermera utiliza un proceso de resolución de problemas que llamamos gestión de cuidados de enfermería o proceso de enfermería.

En este proceso hay un ciclo de varias actividades perceptuales y cognitivas. Las observaciones conducen a inferencias y las inferencias conducen a más observaciones. El objetivo en la valoración clínica es llegar a juicios correctos y exactos que guíen la intervención de los profesionales. Conseguir este objetivo requiere reflexión crítica y la curiosidad. Estas dos habilidades incrementan la fiabilidad de los juicios diagnósticos y diferencian al experto profesional de la aproximación de sentido común de la persona profana .

Aunque cada profesión sigue en esencia el mismo proceso en la determinación de las necesidades de los clientes, la información que se procesa es diferente. Enfermeras, médicos, trabajadores sociales y psicólogos determinan la necesidad de servicios profesionales mediante la recogida de información y la definición de problemas. Un buen juicio es valorado en cada profesión y cada una se ve a sí misma como una profesión de ayuda. Las características de cada grupos descansan en sus mandatos sociales y en los modelos desarrollados para la práctica desarrollados por dichos mandatos.



La enfermería en contraste con las otras profesiones, ha tenido tradicionalmente una visión holística de los clientes y sus situaciones. Las enfermeras están interesadas en el más amplio rango de las respuestas funcionales humanas a las situaciones de la vida. Tanto médicos como trabajadores sociales y psicólogos se especializan en áreas discretas de la situación del cliente: enfermedad, problemas sociales, y problemas psicológicos –conductuales, cognitivos o emocionales– respectivamente.

Cada profesión utiliza marcos de trabajo conceptuales para la práctica que están en consonancia con sus competencias. Si los problemas psicosociales son el eje de la competencia, lógicamente el modelo del cliente debe promover la recogida de información psicosocial; si la enfermedad es el fenómeno de interés, la atención se dirige hacia las manifestaciones fisopatológicas o psicopatológicas. La focalización de la atención conduce a la denominación y clasificación de las condiciones que la profesión puede tratar. Por eso existe una concordancia entre el enfoque de una profesión y sus sistemas de clasificación.

Esencialmente, se aplica el mismo proceso cognitivo para cada profesión, pero el enfoque de su aplicación difiere. La información recogida, los conceptos utilizados para interpretar la información y los problemas a los que se dirigen varían.

Los problemas sobre los que focalizan la atención las enfermeras son las necesidades de cuidados. Un problema de cuidados de enfermería es toda reacción a un agente estresante, a un problema médico actual o potencial, o a una etapa de desarrollo de una persona, familia o colectividad, que exige, para remediarlo, la competencia de una enfermera.

- ¿Cuáles son las principales cualidades de un proceso de resolución de problemas?

Además de dividirse en etapas bien definidas, el proceso de resolución de problemas y la gestión de cuidados, para ser eficaces, deben poseer algunas cualidades importantes. En efecto, ambos deben ser coherentes, completos y ofrecer un resultado satisfactorio para la persona.

- Un proceso es coherente cuando el problema se define en función de las necesidades o de las prioridades de la persona y cuando las soluciones propuestas respetan sus necesidades o prioridades. Dicho de otra manera, antes de intervenir se analizan las respuestas que la persona nos ha dado en el momento de evaluar la situación.

- Un proceso es completo cuando puede demostrarse que todas las etapas han sido franqueadas sucesivamente.

- Para que el resultado del proceso sea satisfactorio, la solución debe ofrecer el máximo de posibilidades de éxito teniendo en cuenta la unicidad de la persona que presenta el problema.



La valoración clínica

La valoración, primera fase del proceso de enfermería, es la recogida deliberada y sistemática de datos para determinar el estado de salud actual de un cliente y para evaluar sus patrones de adaptación presentes y pasados. Los datos se obtienen a partir de cinco métodos:

1. Entrevista.

Hay varios tipos de entrevista en la gestión de cuidados, según sus objetivos pueden ser operativas (con objetivos previos) o diagnóstica; según el método de entrevistar pueden ser libres, dirigidas o estructuradas y semidirigidas o semiestructuradas (contenidos parcialmente determinados por el sanitario, con espacio para la libre narración del paciente; según el receptor de los cuidados de salud, puede ser dual, múltiple y grupal; y según el canal de comunicación puede ser cara a cara o telefónica. La entrevista semiestructurada permite adoptar una sistemática de trabajo que minimiza los errores comunicacionales y representa una ayuda para el diagnóstico.

Una entrevista de ayuda diagnóstica podría ser una entrevista semiestructurada, con preguntas abiertas sistemáticas - por ejemplo según los patrones de Gordon - en su parte exploratoria, que propongan algoritmos paralelos en función de la respuesta del paciente, desde preguntas abiertas hacia otras cerradas. Las entrevistas de ayuda diagnóstica deberían servir para aumentar la fiabilidad diagnóstica.

Actualmente, las clasificaciones de problemas que diagnostican enfermeras, con el fin de facilitar la comunicación, predicción e investigación, están definiendo criterios operativos que pueden constituirse como un lenguaje común sobre el que elaborar la exploración y los posteriores diagnósticos. El siguiente paso debería ser el desarrollo de instrumentos de entrevista y diagnóstico que (han sido utilizados en la investigación en los últimos años) y que al tener una base común permiten una mayor homogeneidad en las observaciones, un aumento en la fiabilidad de los diagnósticos y la posibilidad de comparar resultados obtenidos por distintos profesionales asistenciales / investigadores.



2. Examen físico.

La valoración física es la recogida de datos objetivos referidos al estado físico del cliente. Las técnicas utilizadas incluyen inspección, palpación, percusión y auscultación. La valoración física constituye el examen del individuo de la cabeza a los pies centrándose en los sistemas corporales.

Para determinar el propósito del examen físico desde una perspectiva de enfermería, hagámonos la siguiente pregunta: ¿ qué puede hacer una enfermera con los datos recogidos al realizar una valoración física de datos básicos ? Lo importante es destacar las técnicas de valoración que ayudarán a tomar decisiones a la enfermera.

3. Observación.

4. Revisión de informes diagnósticos e historias.

5. Colaboración con otros profesionales.

El proceso de la recogida de datos es identificar, en cada cliente:

- El estado de salud presente y pasado.
- Los patrones de adaptación presentes y pasados (capacidades y limitaciones).
- La respuesta a las alteraciones actuales.
- La respuesta al tratamiento (de enfermería, médico).
- El riesgo de desarrollar alteraciones potenciales.

Como los otros componentes del proceso de enfermería, el proceso de valoración es dinámico y evolutivo. Durante cada interacción enfermera -cliente, la enfermera está procesando datos continuamente. Los tipos de datos recogidos dependen de los conocimientos de la enfermera, de su experiencia y filosofía.

Conclusiones de la valoración.

Después de haber recogido y examinado los datos y tras comprobar y eliminar las explicaciones alternativas, la enfermera llegará a una de las tres conclusiones siguientes:

1. No se evidencia problema alguno por el momento; están indicadas actuaciones de promoción de la salud. Si las actividades de promoción de la salud no pueden efectuarse en una sesión, la enfermera podría utilizar el Diagnóstico enfermero "Conductas que promueven la salud" y desarrollará un plan de enseñanza para sesiones futuras.



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

2. Problema interdisciplinario.

3. Diagnóstico enfermero real o potencial.