

---

## Intervenciones personalizadas del cuidado enfermero en una persona Adulta mayor con gonartrosis bilateral

*Personalized nursing care interventions in an elderly person with bilateral knee osteoarthritis*

Arciga Soto Ma Corina<sup>7</sup>, Lozano Zúñiga María Magdalena<sup>8</sup>, García Valenzuela María Leticia Rubí<sup>3</sup>

Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, México.

---

### Resumen

**Introducción.** El presente documento es un proceso enfermero el cual se caracteriza por ser un método sistemático que brinda cuidados humanistas, se realizó en base a la macro teoría de Dorothea E. Orem la cual habla del autocuidado, se utilizaron las taxonomías de la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA), Clasificación de Resultados de Enfermería (NIC) y la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NOC) también se describe la enfermedad de gonartrosis, seguida por la valoración la cual se realizó a partir de la guía de autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem, se establecieron los diagnósticos en base a priorización de necesidades. **Objetivo.** Realizar intervenciones personalizadas del cuidado enfermero a una persona adulta mayor con gonartrosis bilateral. **Método.** Se realizó revisión documental, sistemática, se valoró bajo el referente de la Guía “Colecta de datos” de la Macro teoría de Dorothea E. Orem que es el sustento teórico del proceso enfermero que se elaboró; a la vez se llevó a cabo un proceso de análisis, síntesis, selección de diagnósticos, planeación de intervenciones, acciones y evaluación en base a las taxonomías NANDA, NIC y NOC. **Resultados.** A partir del análisis previsto se elaboraron planes de cuidados para la atención realizando la intervención personalizada en persona adulta mayor con gonartrosis, observando una notable disminución del dolor. **Conclusiones.** El proceso atención enfermero ofrece una mejora en la calidad de vida, respecto al dolor y la movilidad en las personas con gonartrosis.

---

<sup>7</sup> Correspondencia remitir a: Estudiante de Maestría en la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia México. [corina.arciga@gmail.com](mailto:corina.arciga@gmail.com)

<sup>8</sup> Profesor de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia México. [maría.lozano@umich.mx](mailto:maría.lozano@umich.mx)

<sup>3</sup> Profesor de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, Morelia México. [letyrubi@yahoo.com.mx](mailto:letyrubi@yahoo.com.mx)

**Palabras clave:** *Proceso enfermero, Teoría de Dorothea E. Orem, Gonartrosis bilateral.*

### **Abstract**

**Introduction.** This document is a nursing process which is characterized by being a systematic method that provides humanistic care, it was carried out based on the macro theory of Dorothea E. Orem which speaks of self-care, the taxonomies of the North American Diagnostic Association were used of Nursing (NANDA), Nursing Outcomes Classification (NIC) and Nursing Interventions Classification (NOC) also describe the gonarthrosis disease, followed by the assessment which was made from the self-care guide of Dorothea Elizabeth Orem, diagnoses were established based on prioritization of needs. **Objective.** To carry out personalized interventions of nursing care to an elderly person with bilateral knee osteoarthritis. **Method.** A systematic, documentary review was carried out, it was evaluated under the reference of the Guide "Data collection" of the Macro theory of Dorothea E. Orem, which is the theoretical support of the nursing process that was developed; At the same time, a process of analysis, synthesis, selection of diagnoses, planning of interventions, actions and evaluation was carried out based on the NANDA, NIC and NOC taxonomies. **Results.** Based on the planned analysis, care plans were drawn up for care, carrying out personalized intervention in an elderly person with gonarthrosis, observing a notable decrease in pain. **Conclusions.** The nursing care process offers an improvement in the quality of life, with respect to pain and mobility in people with knee osteoarthritis.

**Keywords.** *Nursing process, Dorothea E. Orem Theory, Bilateral Gonarthrosis.*

### **Introducción**

El presente plan de cuidado personalizado aplicado a una persona adulta mayor con gonartrosis bilateral, permite fortalecer la evidencia científica del profesional de enfermería a partir de la implementación de las etapas del proceso enfermero, herramienta científica del profesional. El método de cuidado enfermero requiere un sustento teórico en esta ocasión fue abordado a partir de la teoría del autocuidado de Dorotea Orem. En la primera etapa de valoración se seleccionaron los datos significativos a partir de los requisitos de autocuidado, desviación de la salud y crecimiento y desarrollo, para el establecimiento de los diagnósticos a partir del referente de la taxonomía de la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA), la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) y la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Cabe destacar que en el presente se muestran los cinco principales diagnósticos enfermeros identificados, de los cuales tres de ellos son de clasificación real y dos de riesgo.

## **Objetivo General**

Realizar intervenciones personalizadas del cuidado enfermero a una persona adulta mayor con gonartrosis bilateral.

## **Método**

En este proceso de intervención se seleccionó a la agencia de cuidado la cual fue una persona adulta mayor con gonartrosis bilateral, se ejecutó una búsqueda sistemática de información en artículos científicos principalmente de las bases de datos de Scielo, Enfermagen, y Redalyc, para describir y contextualizar la patología de gonartrosis, posteriormente con el referente de la Teoría de Dorothea E. Orem se llevó a cabo una valoración, siendo esta la primera etapa del proceso enfermero, a continuación se hizo una clasificación de datos, observando los factores condicionantes básicos, los requisitos de: autocuidado universal alterados, autocuidado del desarrollo y requisitos de desviación de la salud, con esta información, evaluando los datos objetivos y subjetivos se definieron cinco diagnósticos los cuales se establecieron de acuerdo a la priorización de necesidades utilizando el NANDA I, seleccionando previamente un dominio y una clase, siendo tres diagnósticos reales y dos de riesgo. (NANDA 2019).

Posterior a ello se utilizó la taxonomía NOC para estandarizar los nombres y las definiciones de los resultados, cada uno de los resultados incluye una etiqueta de identificación, una definición y un grupo de indicadores que describen estados, percepciones o conductas específicos relacionados con el resultado, para este se utilizó la puntuación Diana con una escala tipo Likert de 5 puntos la que se describe como Gravemente comprometido, sustancialmente comprometido, moderadamente comprometido, levemente comprometido y no comprometido. Tal puntuación se utilizó antes y posterior a la intervención para cuantificar el cambio en el estado del paciente y monitorizar el progreso obtenido (NOC, 2014).

Para la toma de decisión de las actividades de enfermería se realizó con base a la taxonomía NIC, eligiendo las intervenciones y actividades que mejor resuelven problema tratado y ejecutándolas, logrando así realizar el proceso enfermero.

## **Resultados**

En este plan de cuidados se realizaron intervenciones personalizadas de cuidado enfermero en una persona adulta mayor con gonartrosis bilateral grado tres, Con la agencia de autocuidado se identificaron necesidades, logrando con ello aplicar el

proceso enfermero llevando a cabo las intervenciones planeadas, en forma metodológica, sistemática y holística.

En la valoración se observó que las demandas de apoyo terapéutico identificadas fueron: dificultad para la deambulaci3n con dolor, incapacidad para llevar a cabo una nutrici3n adecuada para evitar obesidad y el estreñimiento adem1s del aislamiento social por decisi3n personal.

Para planear las intervenciones se identificaron las caracter1sticas de d1ficit de autocuidado, en este caso son la deambulaci3n, el dolor cr3nico as1 como la alimentaci3n inadecuada, tambi3n se identificaron limitaciones de autocuidado respecto a la higiene ya que necesita de soporte para realizar baño de regadera, se dan recomendaciones acerca de: apoyo requerido en el abastecimiento de v1veres, ayudando a la paciente a utilizar el bast3n, orientando a promover un entorno favorable, la utilizaci3n de anteojos, minimizando as1 el riesgo de caídas, le fueron proporcionada recomendaciones de nutrici3n para mejorar los conocimientos sobre alimentaci3n y as1 lograr el mantenimiento de un peso adecuado.

A continuaci3n, se presentan los cinco diagn3sticos que se elaboraron para la atenci3n individualizada del paciente con gonartrosis bilateral:

**Diagn3stico 1: Dolor cr3nico** relacionado con aumento en el 1ndice de masa corporal, agentes que provocan lesiones (puede estar presente, pero no es necesario, el dolor puede ser de etiolog1a desconocida) enfermedad musculoesquel3tica cr3nica como lo demuestra la alteraci3n en la capacidad para continuar con las actividades anteriores, expresi3n facial de dolor. **Dominio:12**  
**Confort. Clase: 1 Confort f1sico.**

**Resultado: Movilidad**

Indicadores: Marcha, movimiento articular, ambulaci3n

Intervenci3n: Manejo del dolor.

Actividades: Se realiz3 una valoraci3n exhaustiva del dolor que incluy3 la localizaci3n, caracter1sticas, aparici3n/duraci3n, frecuencia, calidad, intensidad y gravedad del dolor as1 como factores desencadenantes, se asegur3 que el paciente recibiera los cuidados analg3sicos correspondientes, se determin3 el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida (sueño, apetito, actividad, funci3n cognitiva, estado de 1nimo, relaciones, trabajo y responsabilidad de roles), se explor3 con el paciente los factores que aliviaron/empeoraron el dolor, se seleccionaron y desarrollaron aquellas medidas (farmacol3gicas, no farmacol3gicas e interpersonales) que facilitaron el alivio del dolor, se anim3 a la paciente a vigilar su propio dolor y a intervenir en consecuencia, notificando al m3dico sobre el 1xito que tuvieron las medidas as1 como la disminuci3n temporal del dolor.

Intervenci3n: orientaci3n al paciente, administraci3n de analg3sicos

Actividades: Se determinó la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente, se eligió la combinación de dos analgésicos (no narcóticos o AINE) según el tipo y la intensidad del dolor, proporcionando enseñanza en el uso de analgésicos, se le dio información sobre las estrategias para disminuir los efectos secundarios y expectativas para la implicación en las decisiones sobre el alivio de dolor.

Resultados esperados: Puntuación Diana (1) gravemente comprometido, (2) sustancialmente comprometido, (3) moderadamente, (4) Levemente comprometido y (5) no comprometido.

De 2 a 3. (Heather y Shigemitsu, 2018-2020; Moorhead et al. 2018; Butcher et al. 2018)

**Diagnóstico 2: Deterioro de la movilidad física** relacionado con el dolor, estilo de vida sedentario y como lo demuestra la alteración en la marcha, la dificultad para girarse, el disconfort, y la inestabilidad postural. **Dominio 4 Actividad/reposo.**

**Clase 2 Actividad/ejercicio.**

**Resultado: Ambular**

Indicadores: Camina a paso lento, anda por la habitación, anda por la casa.

Intervención: Terapia de ejercicios ambulación.

Actividades: Orientación al paciente para vestir con prendas cómodas, se aconseja a la misma que utilice un calzado que facilite la deambulación y evite lesiones, adecuando la cama a baja altura, se consulta con el fisioterapeuta acerca del plan de deambulación, se vigila la utilización por parte del paciente de un bastón.

Intervención: Se refuerza el autocuidado.

Actividades: Considerando la edad del paciente para promover las actividades de autocuidado, se comprobó la capacidad que tiene para ejercer el autocuidado independiente, se observó la necesidad por parte del paciente de los dispositivos adaptados para la higiene personal, vestirse, el arreglo personal, el aseo y alimentarse, se proporciona los objetos personales deseados (cepillo de dientes, desodorante, y jabón de baño), se anima al paciente a realizar las actividades normales de la vida diaria ajustadas a su nivel de capacidad.

Resultados esperados Puntuación Diana (1) gravemente comprometido, (2) sustancialmente comprometido, (3) moderadamente, (4) Levemente comprometido y (5) no comprometido.

De 2, a 3 (Heather y Shigemitsu, 2018-2020; Moorhead et al. 2018; Butcher et al. 2018)

**Diagnóstico 3: Riesgo de caídas**, relacionado con deterioro de la movilidad, dificultad para caminar, deterioro de la visión, uso de dispositivo de ayuda, bastón.

**Dominio: 11 seguridad/protección. Clase: Lesión física**

**Resultados: Marcha.**

Indicadores: Arrastre de los pies.

Intervención: Prevención de caídas.

Actividades: Para atender conductas y factores que afectan al riesgo de caídas, se identificaron las características del ambiente que pueden aumentar las posibilidades de caídas (suelos resbaladizos, escaleras sin barandillas), Se ayudó en la deambulación, proporcionando un bastón con lo que se consiguió una marcha más estable, se enseñó a utilizar el bastón y el andador, se mantuvieron los dispositivos de ayuda en buen estado de uso, se dispuso de una iluminación adecuada para aumentar la visibilidad, se orientó a la paciente sobre el orden físico de la habitación, se sugirió realizar adaptaciones en el hogar para aumentar la seguridad, se instruyó a la familia sobre la importancia de los pasamanos, en escaleras, baños y pasillos.

Intervención: Fomentar la mecánica corporal

Actividades: Se instruyó al paciente sobre la necesidad de usar posturas correctas y se evitó fatigas, tensiones o lesiones, se orientó y se evitó sentarse en la misma posición durante tiempo prolongado, se ayudó a la paciente a seleccionar actividades de calentamiento antes de comenzar el trabajo no habitual.

Resultados esperados: Puntuación Diana (1) gravemente comprometido, (2) sustancialmente comprometido, (3) moderadamente, (4) Levemente comprometido y (5) no comprometido.

Mantener en 2, aumentar a 5. (Heather y Shigemitsu, 2018-2020; Moorhead et al. 2018; Butcher et al. 2018)

**Diagnóstico 4: Estreñimiento** relacionado con la actividad física promedio es menor a la recomendada por sexo y edad, obesidad, trastornos emocionales, dentición inadecuada, como lo demuestra los cambios en el patrón intestinal, disminución de la frecuencia de defecar, esfuerzo excesivo en la defecación, heces duras formadas. **Dominio: 3 Eliminación/intercambio. Clase: 2 Función gastrointestinal**

**Resultados: Eliminación intestinal**

Indicadores: Patrón de eliminación, cantidad de las heces en relación con la dieta.

Intervención: Manejo de estreñimiento/impactación fecal.

Actividades: Observando la presencia de estreñimiento en la paciente, se vigiló que no presentara signos y síntomas de impactación fecal, se comprobaron las defecaciones, incluyendo frecuencia, consistencia, forma, volumen y color, se vigiló la existencia de peristaltismo, identificando factores (medicamentos, reposo en

cama y dieta) que fueron la causa del estreñimiento y que contribuyeron al mismo, se fomentó el aumento de la ingesta de líquidos, se evaluó la medicación y no se observaron efectos secundarios gastrointestinales, se enseñó a la paciente a registrar el color, volumen, frecuencia y consistencia de las deposiciones, se instruyó a la paciente, acerca de la dieta rica en fibra, se aconseja a la paciente a consultar con un médico si el estreñimiento persiste, se sugirió el uso de laxantes suaves.

Intervención: Control intestinal.

Actividades: Se anotó la fecha de la última defecación, se monitorizaron los sonidos intestinales, se administraron líquidos calientes después de las comidas, se evaluó el perfil de la medicación.

Resultados esperados: Puntuación Diana (1) gravemente comprometido, (2) sustancialmente comprometido, (3) moderadamente, (4) Levemente comprometido y (5) no comprometido.

De 2, a 5. (Heather y Shigemitsu, 2018-2020; Moorhead et al. 2018; Butcher et al. 2018)

**Diagnóstico 5: Riesgo de soledad:** Relacionado con el aislamiento físico, el aislamiento social. **Dominio: 12 Confort. Clase: 3 Confort social.**

**Resultado: Adaptación a la discapacidad física.**

Indicadores: Se adapta a las limitaciones funcionales, obtiene información sobre la discapacidad.

Intervención: Terapia de actividad

Actividades: Se determinó la capacidad del paciente de participar en actividades específicas, colaborando con los terapeutas ocupacionales y fisioterapeutas en la planificación y control de un programa de actividades, según corresponde, se orientó al paciente a elegir actividades, que fueron coherentes con sus posibilidades físicas, psicológicas y sociales, se animó al paciente a identificar y obtener los recursos necesarios para la actividad deseada, se ayudó a la paciente y a la familia a adaptar el entorno.

Intervención: Control del estado de ánimo.

Actividades: Se ayudó a la paciente a controlar conscientemente el estado de ánimo (en escala de clasificación de 1 a 10) y se logró llevar un diario de registros de su estado de ánimo, se alentó al paciente a relacionarse socialmente y realizar actividades con otros, se ayudó al paciente a anticipar y afrontar los cambios de la vida.

Resultados esperados: Puntuación Diana (1) nunca demostrado, (2) raramente demostrado, (3) a veces demostrado, (4) frecuentemente demostrado y siempre demostrado.

Mantener en 2, aumentar a 4. (Heather y Shigemitsu, 2018-2020; Moorhead et al. 2018; Butcher et al. 2018)

Posterior a la elaboración de planes de cuidados se realizó la intervención personalizada en persona adulta mayor con gonartrosis, y se obtuvo una notable disminución de la intensidad del dolor articular, así como mejoría en la función de eliminación intestinal. La persona adulta mayor expreso sentirse contenta con los cambios realizados en su entorno como fue aumento de luz, cama de baja altura, espacios libres para deambular, así como la implementación del bastón y registro del estado de ánimo, lo que contribuye a mejorar su salud y calidad de vida.

Por ultimo cabe destacar que los sistemas de cuidados abordados en este caso fueron parcialmente compensatorios, y de apoyo educativo.

## **Conclusión**

El proceso enfermero es el método ideal para brindar cuidados necesarios y de calidad por parte del profesional de enfermería, el presente permitió favorecer las condiciones de salud de la paciente con gonartrosis bilateral en virtud del seguimiento sistemático y fundamentado a partir del proceso metodológico referente teórico y taxonomías NANDA, NIC y NOC, además permitió fortalecer los conocimientos del paciente y la familia, mejorando los síntomas del paciente.

## **Declaración de conflicto de interés**

El autor declara no tener conflicto de interés con respecto a la publicación de este artículo.

## **Referencias**

Bravo, T., Téllez, Z., Hernández, S., Pedroso, I., Cordero, J., & Fernández, J., (2015). *Calidad de vida relacionada con la salud en adultos mayores con gonartrosis*. mayo 26, 2021, de Invest Medicoquir. <https://www.medigraphic.com/pdfs/invmed/cm-q-2015/cm-q151e.pdf>

Butcher M, Bulechek G, Dochterman J.M. y Wagner C.M. (2019). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)*. 7ª. Ed. Edit. Elsevier. Barcelona, España. p.28-336.

González M.G. y Monroy A. (2016) *Proceso enfermero de tercera generación* Enfermería universitaria, 13(2), 124-127.



Labronici, P., Dos Santos, A., Santos, R., Labronici, G. & Penteado, L., (2016). *Evaluación del dolor en el adulto mayor*. Mayo 31 2021, de Medigraphic Sitio web: <http://www.scielo.org.mx/pdf/aom/v30n2/2306-4102-aom-30-02-00073.pdf>

Montoya, C. (2012). *Evolución clínica de los pacientes con gonartrosis tratados mediante la aplicación de colágeno polivinilpirrolidona intraarticular*. Mayo 26, 2021, de [www.medigraphic.org.mx](http://www.medigraphic.org.mx) Sitio web: <https://www.medigraphic.com/pdfs/orthotips/ot-2012/ot122f.pdf>

Moorhead S. Swanson E. Johnson M., L. Maas M. (2018). *Clasificación de resultados de Enfermería (NOC). Medición de Resultados en Salud* 6a. Ed. Edit. Elsevier. Barcelona, España. P.54-580.

NANDA International, Inc. (2019). *Diagnósticos enfermeros, Definiciones y clasificaciones 2018-2020*. 11a ed. Elsevier Barcelona, España.

Naranjo Y. (2016). *Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana*. *Revista Cubana Enfermagem*. 32(4). <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986>

Orem, D.E. (1956) hospital nursing servise:an análisis. Report to the Division of Hospital and Institutional Services of the Indiana Stte Board Of Health, Indianapolis: División of Hospital and Institucional Services.

Raile M. (2018). *Modelos y teorías de enfermería*. 9ª Ed. España: Elsevier. P.540-578.Reina G. N. C. (2010). *El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado*, Redalyc.org. Umbral Científico, (17). P. 18-23.