

## Nivel de independencia del paciente con lesión medular y su relación con las intervenciones de enfermería

*María Antonieta Barajas Cuapio,\* Sandra Hernández Corral,\* María Alberta García Jiménez,\* Adolfo Acosta Ángeles \**

### RESUMEN

La rehabilitación de los pacientes con lesión medular está centrada en mantener un alto grado de independencia y evitar posibles complicaciones. Para el logro de estos objetivos, la enfermera desempeña un papel fundamental, por lo cual la finalidad del estudio fue analizar el nivel de independencia en las actividades de la vida diaria de los pacientes con lesión medular y su relación con las intervenciones de enfermería. El estudio fue descriptivo, transversal y observacional; la muestra se integró por 28 pacientes con diagnóstico de lesión medular hospitalizados en el Servicio de Rehabilitación Neurológica. Para la recolección de datos se utilizó el Índice de Barthel que mide el nivel de independencia y para identificar las intervenciones de enfermería se revisaron las hojas de registros clínicos de enfermería. El análisis de resultados se realizó con estadística descriptiva. El nivel de independencia que presentaron más de la mitad de los pacientes fue severa y en menor porcentaje dependencia total y moderada. Las actividades de la vida diaria dependientes fueron: escaleras, trasladarse, usar el retrete, vestirse, evacuación y lavarse; las enfermeras registraron el diagnóstico y las intervenciones de estas actividades con porcentajes altos. Se observa una congruencia entre las actividades de la vida diaria con dependencia y los diagnósticos e intervenciones de enfermería. Los resultados muestran la relación existente entre la valoración, el diagnóstico y la ejecución como parte del proceso de enfermería. La rehabilitación es un proceso integral que tiene el propósito de capacitar a los individuos, familiares y cuidadores en el ajuste y afrontamiento de los nuevos cambios que se presentan como consecuencia de la discapacidad (física, mental, espiritual, social y económica). Debe tener como base la valoración continua, la planificación y la evaluación involucrando al individuo con su red social y el equipo de salud.

**Palabras clave:** Lesión medular, enfermería.

## Level of independence of the patient with spinal cord injury and its relationship to nursing interventions

### ABSTRACT

The rehabilitation of patients with spinal cord injury is focused on maintaining a high degree of independence and avoiding possible complications; in order to achieve these objectives, the nursing care plays a pivotal role. According to this, the objective of this study was to analyze the level of independence of the patient with spinal cord injury (SCI) with respect to his/her activities of daily living and its relationship to nursing interventions. This is a descriptive, cross-sectional and observational study; the sample was integrated by 28 SCI-patients hospitalized in a Neurological Rehabilitation Ward. In order to carry out the recollection of data, and to identify the independence level of the patients the Barthel Index was used. The clinical nursing records were reviewed for identifying nursing interventions. The data analysis was made with descriptive statistics. The independence level shown by more than one half of the studied patients was severe dependence, and in lower

*\* Instituto Nacional de Rehabilitación.*

**Correspondencia:** *María Antonieta Barajas Cuapio. Calz. México-Xochimilco Núm. 289, Col. Arenal de Guadalupe, Delegación Tlalpan 14389  
Teléfono: 5999-1000 ext. 12220  
E-mail: shcorral@gmail.com*

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/enfermerianeurologica>

percentage full dependence and moderate dependence. The activities of daily living assessed were: stairs, transfers (bed to chair and back) toilet use, dressing, bowels and grooming or bathing. It also was identified that nursing staff recorded the nursing diagnosis and interventions with high percentages of accomplishment. It was found congruence between the activities of daily living and nursing diagnosis and interventions. Results showed an existing relationship between the phases of assessing, diagnosing and implementing that characterizes the nursing process.

**Key words:** Spinal cord injury, nursing.

## INTRODUCCIÓN

La rehabilitación es vista como parte del cuidado de enfermería y debe iniciarse desde el primer contacto que tiene la enfermera con el paciente; sus principios son básicos para el cuidado, abordándolos desde una perspectiva preventiva y educativa, dirigidos al binomio paciente/cuidador en la planificación e implementación de los cuidados. Para el logro de esto, es importante mantener contacto permanente con los pacientes durante su hospitalización; para ello es vital que la enfermera identifique las capacidades y habilidades de su paciente<sup>1-3</sup> para elaborar un plan de cuidado destinado a facilitar la rehabilitación.<sup>4</sup> Con respecto al paciente con lesión medular, la rehabilitación se inicia en la fase aguda; el objetivo en esta etapa es mantener la función sensitiva y motora, que como consecuencia de la misma lesión están disminuidas o ausentes, por lo cual se brindan cuidados específicos de carácter preventivo.<sup>5</sup> En la etapa subsecuente, la rehabilitación está dirigida al restablecimiento de la independencia del paciente y la recuperación del nivel de funcionalidad más cercano posible al que tenía antes de la lesión en el menor tiempo. En este sentido, es importante definir el nivel de independencia como el parámetro usado con mayor frecuencia para medir el desempeño en las actividades de la vida diaria (AVD). Una calificación de independencia (total o modificada) significa que el paciente puede llevar a cabo una AVD por sí solo<sup>6</sup> o con la ayuda de dispositivos auxiliares. La independencia funcional en el paciente con lesión medular depende del nivel neurológico de la lesión, del estado de salud, de las barreras arquitectónicas y de las habilidades desarrolladas. Por esta razón, los cuidados de enfermería están orientados al fomento de la independencia en la realización de las AVD. Tal intervención comprende el autocuidado para desarrollar la capacidad de vestir-desvestirse, alimentarse, realizar la higiene personal, prevenir deformidades de articulaciones, complicaciones respiratorias y vasculares.<sup>7</sup>

El logro de la independencia funcional del paciente dependerá del conocimiento que tenga la enfermera respecto a los hábitos y estilo de vida del paciente en el contexto familiar. Con relación al nivel de independencia de estos pacientes las investigaciones muestran resultados contradictorios; sin embargo, algunos coinciden en que las AVD que presentan

mayor dependencia son: la eliminación, deambulación y vestir, mientras que las actividades con independencia son alimentación, higiene corporal y transferencias.<sup>8-10</sup> Algunos autores encontraron que dentro de las etiquetas diagnósticas más frecuentes en el paciente con lesión medular y las intervenciones prevalentes son, efectivamente, aquellas relacionadas con el déficit de autocuidado para baño e higiene, vestido y acicalamiento, alimentación y deterioro de la habilidad para la traslación, entre algunos otros.<sup>11-13</sup> En base a lo anterior, la finalidad del estudio fue analizar el nivel de independencia de los pacientes con lesión medular y su relación con las intervenciones de enfermería.

## METODOLOGÍA

Se trata de un estudio descriptivo, transversal y observacional; la muestra fue no probabilística por conveniencia, integrada por 28 pacientes con diagnóstico de lesión medular hospitalizados en un Servicio de Rehabilitación Neurológica durante los meses de febrero a mayo de 2010.

Para la recolección de datos se utilizó el Índice de Barthel (IB) como medida del nivel de independencia en actividades de la vida diaria (AVD). Éste evalúa 10 áreas de AVD (comer, trasladarse entre la silla y la cama, aseo personal, uso del baño, bañarse, desplazarse, subir y bajar escaleras, vestirse y desvestirse, control del intestino y control de orina). La puntuación total es de 0 a 100. En donde 0 indica la total dependencia en AVD y movilidad, mientras que 100 muestra la independencia en esas áreas. El índice ha sido validado por otros autores.

Para identificar las intervenciones de enfermería se realizó una revisión de las hojas de enfermería de cada uno de los pacientes evaluados con el índice de Barthel.

El análisis de datos se realizó con estadística descriptiva utilizando frecuencias y porcentajes.

## RESULTADOS

Se estudiaron 28 pacientes con diagnóstico de lesión medular, de los cuales el 65% fueron hombres y el 35% mujeres. El estado civil correspondió a un 75% solteros y el 25% casados. El tipo de lesión fue completa en el 67.85% e incompleta en el 32.15%. El nivel neurológico de la lesión sólo se clasificó en tres regiones: cervical, torácica y lumbar; en este sentido, el

32.14% fueron a nivel cervical, el 53.57% a nivel torácicas, y el 14.29% a nivel lumbar.

El nivel de independencia que presentaron los pacientes con lesión medular con mayor porcentaje fue la severa, como se puede observar en el *cuadro I*.

Las actividades de la vida diaria que presentaron independencia fueron comer con un 72%, arreglarse con el 67%. En la micción se consideró como independientes a aquellos capaces de cuidar la sonda o realizar autocateterismo vesical, por lo cual el porcentaje fue de 64%.

Con relación a las AVD que presentaron dependencia, fueron: usar el retrete y trasladarse en el 79% de los pacientes respectivamente, requiriendo del apoyo familiar o del personal de enfermería para realizar dichas actividades; en vestirse, el 72% fueron dependientes, necesitando ayuda principalmente para el vestido de la parte inferior del cuerpo por falta de movilidad y sensibilidad.

Dadas las características de este tipo de pacientes, el 96% son dependientes en la AVD de escaleras, ya que ellos usan silla de ruedas para su traslado o sencillamente no pueden caminar. La valoración del nivel de independencia en las AVD apoya a la enfermera en la planeación de intervenciones como se puede observar en el *cuadro II*.

## DISCUSIÓN

La dependencia es la pérdida de autonomía para realizar las actividades cotidianas; en el caso de la lesión medular es ocasionada por la parálisis, la pérdida de la sensibilidad

somática y el compromiso del sistema nervioso autónomo. En las personas con este tipo de lesión es frecuente encontrar dolor, parestesias, espasticidad y trastornos de la regulación de la temperatura corporal, los cuales tienen gran impacto en la ejecución de las actividades de la vida cotidiana.

Estas secuelas constituyen la principal causa de complicaciones como úlceras por presión, infecciones urinarias, estreñimiento, obesidad, contracturas y deformidades, las cuales incrementan el riesgo de hospitalización y reposo prolongado.<sup>14</sup>

La adaptación a la discapacidad en este tipo de personas se convierte en un reto permanente, porque las actividades que realizaban de manera diaria como el baño, el vestirse, la eliminación urinaria e intestinal y los traslados, posterior a la lesión, requerirán de la ayuda de otras personas, de adaptaciones ambientales y del uso de equipos especiales para realizarlas,<sup>15</sup> por lo cual es necesario que comprendan las repercusiones de la lesión y desarrollen habilidades para alcanzar la máxima independencia.<sup>16</sup>

La rehabilitación de los pacientes con lesión medular está centrada en mantener un alto grado de independencia y evitar posibles complicaciones; la enfermera desempeña un papel primordial para el logro de los objetivos a través del fomento de las actividades de autocuidado y la educación del paciente y su familia.

Las actividades de la vida diaria que presentaron independencia fueron comer, arreglarse y controlar la micción, al igual que lo reportado por Vall L, quien concluye que la evaluación de la realización de las actividades de la vida diaria con mayor grado de independencia posibilita la recuperación de la funcionalidad en los pacientes con lesión medular. Los resultados son diferentes a los reportados por Venturini, en un estudio en el cual se resalta la dependencia de las personas con lesión medular para atender sus necesidades, siendo la alimentación la actividad con mayor dependencia. En cuanto a las intervenciones de enfermería se pudo observar que en la mayoría de los casos están relacionadas con el nivel de independencia.

**Cuadro I.** Nivel de independencia de los pacientes con lesión medular.

| Nivel de independencia | No. | %      |
|------------------------|-----|--------|
| Dependencia total      | 6   | 21.43  |
| Dependencia severa     | 16  | 57.14  |
| Dependencia moderada   | 6   | 21.43  |
| Dependencia escasa     | 0   | 0      |
| Independencia          | 0   | 0      |
| Total                  | 28  | 100.00 |

**Cuadro II.** Dependencia en las actividades de la vida diaria y su relación con las intervenciones de enfermería.

| Actividad con dependencia | Intervenciones de enfermería |        |     |        |     |           |
|---------------------------|------------------------------|--------|-----|--------|-----|-----------|
|                           | No.                          | Sí (%) | No. | No (%) | No. | Total (%) |
| Comer                     | 7                            | 87.5   | 1   | 12.5   | 8   | 100       |
| Lavarse                   | 13                           | 81.25  | 3   | 18.75  | 16  | 100       |
| Vestirse                  | 18                           | 90     | 2   | 10     | 20  | 100       |
| Arreglarse                | 9                            | 100    | 0   | 0      | 9   | 100       |
| Evacuación                | 17                           | 100    | 0   | 0      | 17  | 100       |
| Micción                   | 10                           | 100    | 0   | 0      | 10  | 100       |
| Usar el retrete           | 20                           | 90.91  | 2   | 9.09   | 22  | 100       |
| Trasladarse               | 20                           | 90.91  | 2   | 9.09   | 22  | 100       |
| Deambular                 | 12                           | 85.71  | 2   | 14.29  | 14  | 100       |
| Escaleras                 | 24                           | 88.89  | 3   | 11.11  | 27  | 100       |

En este sentido, el paciente con lesión medular tiene alteraciones de la movilidad y sensibilidad modificando su nivel de independencia en las actividades de la vida diaria, por lo cual requiere de cuidados de enfermería especializados en rehabilitación.

Los resultados mostraron que sólo en tres pacientes no se encuentra evidencia en los registros de enfermería de las intervenciones relacionadas con la higiene: deambular, comer, subir o bajar escaleras, uso del retrete y traslados que pueden estar relacionados con la presencia de cuidadores primarios que realizan en algunas ocasiones esta función. Los resultados son congruentes con lo que se reporta en la literatura en relación a los diagnósticos de enfermería más frecuentes en los pacientes con lesión medular, ya que éstos se encuentran relacionados con el nivel de independencia en las actividades de la vida diaria, por lo cual se pueden observar diagnósticos como: déficit de autocuidado para baño e higiene, déficit de autocuidado para vestido y acicalamiento, déficit de autocuidado para alimentarse, entre otros.

### CONCLUSIONES

El paciente con lesión medular tiene alteraciones de la movilidad y sensibilidad, lo cual modifica su nivel de independencia en las AVD; por lo tanto, requiere de cuidados de enfermería especializados sustentados en el Proceso de Enfermería, para favorecer su autonomía y prevenir complicaciones.

Los objetivos del estudio fueron cubiertos, pues al analizar el nivel de independencia de las actividades de la vida diaria del paciente con lesión medular y las intervenciones de enfermería otorgadas, se observa congruencia. De manera general, los pacientes con lesión medular, independientemente del nivel de independencia, reciben intervenciones de enfermería, las cuales pueden ir desde la enseñanza o supervisión hasta la compensación de las actividades de la vida diaria.

Hay similitud entre los diagnósticos de enfermería registrados y los resultados de las investigaciones, en donde los primeros más frecuentes se relacionan con el nivel de independencia de las actividades de la vida diaria.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Moreno FME, Amaya RP. Paraplejía: pasado y futuro del ser. Index de Enfermería [Index Enferm] (edición digital) 2009; 18 (3). Disponible en: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/v18n3/76928.php>. Consultado el 2 de julio de 2010-07-08
2. Chen HY, Boore JRP. Establisihing a super link system: Spinal cord injury rehabilitation. Journal if Advanced Nursing 2007; 57 (6): 639-648.
3. Chen HY, Boore JRP. Living with a spinal cord injury: a grounded theory approach. Journal of Nursing an Healthcare of Chronicillnes in association with Journal of Clinical Nursing 2008; 17 (5a): 116-124.
4. Mancussi FCA. Enfermagemem Reabilitação: ampliando os horizontes, legitimando o saber. Esc Enferm USP 2006; 39 (1): 92-6.
5. Scramin AP, Alves MWC. Cuidar de pessoas com tetraplegia no ambiente domiciliário: intervenções de enfermagem na dependencia de longo prazo. Esc Anna Nery R Enferm 2006; 10 (3): 501-508.
6. Miller JP. Revisión crítica de las evaluaciones. En Terapia Ocupacional Blesedell CE. Terapia ocupacional. 10ª edición. Buenos Aires: Médica Panamericana 2005: 322.
7. Esteves LVB, Mancussi E. O cuidar do enfermeiro especialista em reabilitação físico-motora. Rev Esc Enferm USP 2005; 40 (1):128-33.
8. Vall L, Batista VA. Dor neuropática central após lesão medular traumática. Capacidade funcional e aspectos sociais. Esc Anna Nery R Enferm 2005 dez; 9 (3): 404-10.
9. Venturini DA, Decésaro MN, Marcon SS. Conhecendo a Historia e as condições de vida de individuos com lesão medular. Rev Gaúcha Enferm, Poto Alegre 2006; 27 (2): 219-29.
10. Venturini DA, Decésaro MN, Marcon SS. Alterações e expectativas vivenciadas pelos individuos com lesão raquimedular e suas famílias. Rev Esc Enferm USP 2007; 41 (4): 589-96 [www.ee.usp.br/reeusp/](http://www.ee.usp.br/reeusp/)
11. Brito MAGM, Bachion MM, Souza JT. Diagnósticos de enfermagem de maior ocorrência em pessoas com lesão medular nocontexto do atendimento ambulatorial mediante abordagem baseada no modelo de Orem. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 2008; 10 (1): 13-28. Available from: URL: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a03.htm>
12. Cafer CR, Bottura AL, De Barros L, Lucena A, Sylvestre ML, Marlene MJ. Diagnósticos de enfermagem e proposta de intervenções para pacientes com lesão medular. Acta Paul Enferm 2005; 18 (4): 347-53.
13. Hernández CS, Acosta AA. Etiquetas diagnósticas más frecuentes en persona con lesión medular en fase de rehabilitación. Revista Enfermería Universitaria; 2009; 6 (1): 50-53.
14. Wellard S, Rushton C. Influences of spatial practices on presure ulcer management in the context of spinal cord injury. International Journal of Bursing Practice, 2002; 8 (4): 221-227.
15. Hammell KW. Quality of live after spinal cord injury: a meta syynthesis of qualitative findings. Spinal Cord 2007; 45 (2): 124-139.
16. Wilde M. Meanings and practical knowledge of people with long term urinary catheters. Journal of Wound, Ostomy an Continence 2003; 30 (1): 33-43.