



Una mirada desde el proceso de enfermería modificado al manejo del sobrepeso y obesidad

A look from the modified nursing process to the management of overweight and obesity

Um olhar do processo de enfermagem modificado para o manejo do sobrepeso e obesidade

Camila Ospina Ayala¹, Wilson Cañon Montañez², Alba Luz Rodríguez Acelas³

Histórico

Sra. Editora:

Recibido:

29 de octubre de 2019

Aceptado:

12 de noviembre de 2019

1 Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. Autor de Correspondencia. E-mail: camila.ospinaa@udea.edu.co <https://orcid.org/0000-0003-1414-7495>

2 Profesor Asociado, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. E-mail: wilson.canon@udea.edu.co <https://orcid.org/0000-0003-0729-5342>

3 Profesora Asociada, Facultad de Enfermería, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia. E-mail: aluz.rodriguez@udea.edu.co <https://orcid.org/0000-0002-7384-3522>

La obesidad continúa siendo un grave problema de salud pública y un factor de riesgo relevante para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles que generan la mayor carga de morbilidad en el mundo¹. Esta condición se define como un estado de exceso de grasa corporal y se caracteriza como una enfermedad crónica compleja y multifactorial que involucra factores ambientales, genéticos, fisiológicos, metabólicos y de comportamiento². La prevalencia general de sobrepeso y obesidad aumentó aproximadamente un 28% en adultos y 47% en niños entre 1980 y 2013. El problema no solo afecta a los países desarrollados, ya que ahora hay un aumento significativo en el sobrepeso y la obesidad en el mundo en desarrollo³.

Adicionalmente, este problema continúa siendo visto por la sociedad como una preocupación enfocada en la apariencia física, sin medir las reales consecuencias que implica en la esperanza y calidad de vida, además del gran choque social y económico que representa en la medida en que compromete la productividad de las personas⁴.

Como citar este artículo: Ospina C, Cañon-Montañez W, Rodríguez-Acelas AL. Una mirada desde el proceso de enfermería modificado al manejo del sobrepeso y obesidad. Rev Cuid. 2020; 11(1): e1042. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.1042>



©2020 Universidad de Santander. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC 4.0), que permite el uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el autor original y la fuente sean debidamente citados.

La obesidad se ha convertido en un importante desafío de salud global, y la enfermedad ahora se considera la epidemia del siglo XXI. De acuerdo con datos de la Organización Mundial de la Salud en el 2016, más de 1900 millones de adultos tenían sobrepeso y más de 650 millones de personas eran obesas⁵. El panorama en Colombia no es muy diferente, según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional, responsable de estudiar los comportamientos alimentarios y estilos de vida de la población, encontró en el 2015 una prevalencia de 37.7% de sobrepeso y 18.7% de obesidad en jóvenes y adultos⁶.

En este contexto es importante mencionar que en el estudio de la obesidad recientemente han surgido los conceptos de «obesidad metabólicamente sana» y «obesidad metabólicamente no sana»⁷. Los pacientes con obesidad metabólicamente sana se caracterizan por presión arterial normal, adecuadas cifras de colesterol, masa adiposa visceral relativamente baja y sensibilidad a la insulina conservada. En contraste, los individuos con obesidad metabólicamente no sana parecen ser más propensos a desarrollar complicaciones cardiovasculares⁸.

Tradicionalmente cuando la persona busca atención, el equipo multidisciplinar se delimita a los profesionales de medicina y nutrición, desconociendo que desde la guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento de sobrepeso y obesidad⁹ está incluida enfermería como profesión que enlaza todo el cuidado y seguimiento en búsqueda de una atención integral para este tipo de problema.

Al respecto, se cuestiona el rol que ejerce el profesional de enfermería y aunque se pueden hacer varias hipótesis, se considera más valioso mostrar un lineamiento con base en el Proceso de Enfermería (PE) de cómo direccionar el cuidado de enfermería en este tipo de situaciones, pues siendo un modelo metodológico o una forma de pensamiento que orienta el juicio clínico y la toma de decisión en relación al diagnóstico, intervención y resultado de enfermería, puede mostrar un impacto del cuidado sobre la calidad de vida en términos de la salud.

A lo largo del tiempo, se ha observado la evolución del PE en sus diferentes generaciones, la actual propuesta denominada PE modificado¹⁰ (Figura 1), resalta la necesidad de visibilizar la importancia en el conocimiento y comprensión de los conceptos clave que permita identificar e interpretar los datos críticos para la práctica, una vez que los datos recolectados, tanto en la valoración, como en el resto de pasos, requiere un profesional con conocimiento en las diversas teorías y modelos, así como, de las disciplinas afines para un análisis crítico y congruente con las necesidades de cuidado. Para facilitar el paso de la planeación del PE propuesto en esta versión, tres clasificaciones auxilian a los enfermeros en los siguientes pasos. Para el diagnóstico de enfermería se encuentra la NANDA-I (*NANDA International*)¹⁰, para la medición de metas el NOC (*Nursing Outcomes Classification*)¹¹ y para las intervenciones el NIC (*Nursing Interventions Classification*)¹², secuencialmente el paso de la implementación esta anidada en la NIC y en la re-evaluación en el NOC.

Este nuevo modelo del PE modificado (Figura 1), se muestra consonante con la relevancia que tiene la comprensión de los fenómenos que yace en el conocimiento de los conceptos y su coherencia con la demanda que requiere el cuidado. Si bien se ha considerado que el poseer dominio conceptual está implícito dentro del PE, con esta estructura se pone de relieve el pensamiento

crítico, teórico y disciplinar de enfermería (primera etapa). Los otros pasos del PE modificado, aunque guardan similitud con las fases del PE tradicional, su organización denota una mayor concordancia con el desarrollo del cuidado que se realiza en el ejercicio práctico a una persona, familia, grupo, cuidadores o comunidad.

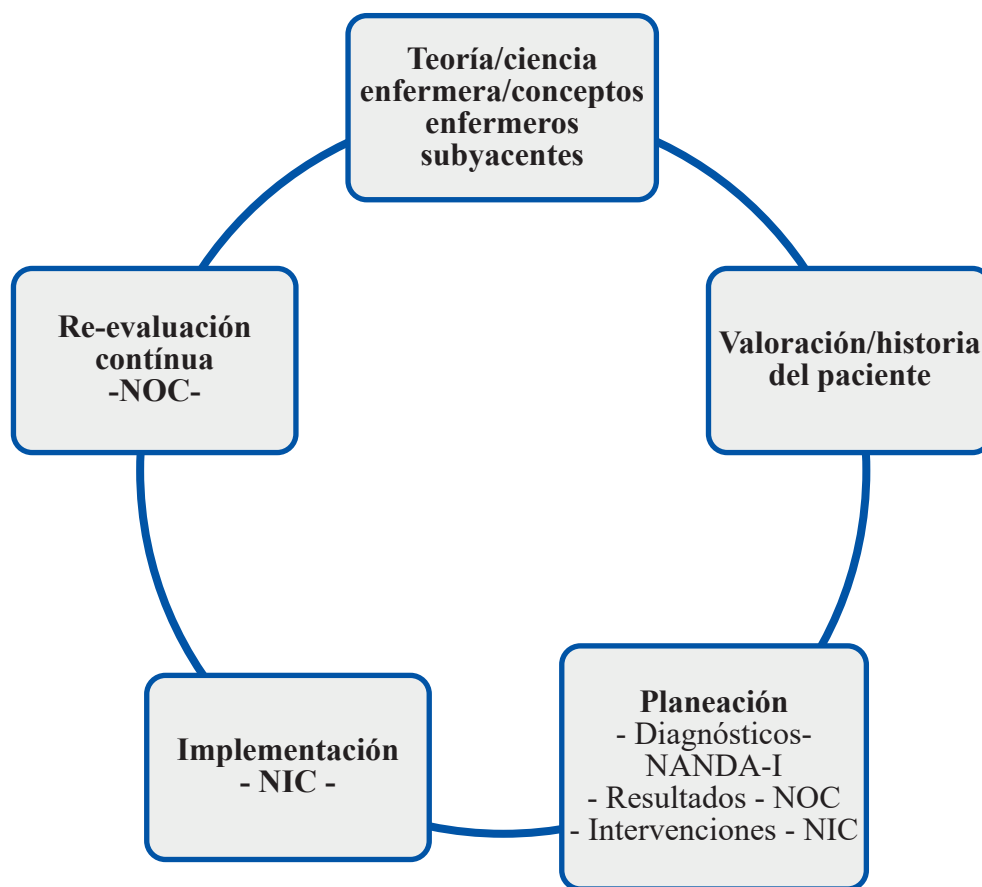


Figura 1. Etapas del proceso de enfermería modificado.

Fuente: Adaptado de Herdman 2013¹⁰.

Se resalta que dentro de la NIC es considerado el cuidado interdependiente o en colaboración, donde se enfatiza en la importancia de la atención multidisciplinar de los pacientes¹¹, es decir, esta representado por el trabajo en equipo de di

ferentes áreas de conocimientos direccionadas a la atención en salud. Al tiempo que se rescata la autonomía y empoderamiento de enfermería y la conducción del cuidado con base a las necesidades propias de la persona. Al respecto, la

literatura refiere el significado positivo que tiene el rol independiente del profesional de enfermería en relación a los resultados derivados de las intervenciones directas y el impacto que puede generar en la calidad y seguridad del cuidado¹³. Buscando visibilizar y viabilizar un cuidado integral en la persona con sobrepeso u obesidad, que

además busque la interacción de un trabajo en equipo y que corresponda con la individualidad, expectativas y recursos para su implementación, la [Tabla 1](#), muestra una síntesis de los principales diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería que guía la elaboración de un plan de cuidados para esta población.

Tabla 1. Principales diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería de las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC para personas con sobrepeso y obesidad

| Dominio comprometido | Clase alterada | Diagnósticos de Enfermería (NANDA-I) | Resultados de Enfermería (NOC) | Intervenciones de Enfermería (NIC) |
|---|--|--|--|---|
| Dominio 1: Promoción de la salud | Clase 1: Toma de conciencia de la salud | - Estilo de vida sedentario (00168) | - Conocimiento: estilo de vida saludable (1855) - Participación en el ejercicio (1633) | - Educación para la salud (5510) - Fomento del ejercicio (0200) |
| | Clase 1: Ingestión | - Obesidad (00232) - Sobrepeso (00233) | - Conocimiento: manejo del trastorno de la alimentación (1853) - Conducta de adhesión: dieta saludable (1621) | - Asesoramiento nutricional (5246) - Manejo de la nutrición (1100) |
| Dominio 2: Nutrición | Clase 4: Metabolismo | - Riesgo de Síndrome de desequilibrio metabólico (00263) | - Control del riesgo: obesidad (1941) - Conocimiento: manejo del peso (1841) | - Manejo del peso (1260) |
| | Clase 4: Respuestas cardiovasculares /pulmonares | - Riesgo de perfusión tisular periférica ineficaz ineficaz (00228) | - Estado cardiopulmonar (0414) | - Manejo del riesgo cardiaco (4050) |
| Dominio 4: Actividad y ejercicio | | | | |
| Dominio 6: Autopercepción | Clase 3: Imagen corporal | - Trastorno de la imagen corporal (00118) | - Imagen corporal (1200) | - Mejora de la imagen corporal (5220) |

NANDA-I: *NANDA International*; NOC: *Nursing Outcomes Classification*; NIC: *Nursing Interventions Classification*.

Fuente: Elaborado por los autores.

Por último y en respuesta al desafío global de la obesidad, es importante continuar investigando el impacto de esta condición en diversas poblaciones. Recientemente se ha mostrado evidencia de las características de intervenciones a adolescentes con sobrepeso y obesidad¹⁴. Enfermería puede jugar un rol importante en el equipo multidisciplinario de atención mediante el diseño, implementación y evaluación de intervenciones o programas de promoción de la salud. En ese sentido, es oportuno destacar que el uso de la Enfermería Basada en la Evidencia o Práctica Basada en la Evidencia¹⁵ puede ser una alternativa para que los profesionales de la salud actualicen los protocolos institucionales para el manejo de estos problemas. De lo anterior, se concluye que, para brindar una atención integral a las personas con sobrepeso y obesidad, los enfermeros deben ser profesionales con pensamiento crítico, en constante actualización de conocimientos y que utilicen el PE modificado que involucra nuevas etapas y un soporte teórico disciplinar que permita plantear planes de cuidado usando adecuadamente las taxonomías de enfermería NANDA-I, NOC y NIC.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. Malo-Serrano M, Castillo N, Pajita D. La obesidad en el mundo. *An Fac med*. 2017; 78(2):173-8. <https://doi.org/10.15381/anales.v78i2.13213>
2. Cañon-Montañez W, Mattiolo R. Obesidade: um grande desafio de saúde pública global. *Ciência & Saúde*. 2016; 9(3): 127. <http://dx.doi.org/10.15448/1983-652X.2016.3.25844>
3. Ng M, Fleming T, Robinson M, Thomson B, Graetz N, Margono C, et al. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2014; 384(9945): 766-81. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)60460-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(14)60460-8)
4. Martínez EG, Visbal L. Obesidad y pobreza: ¿quién es el culpable? *Salud Uninorte*. 2017; 33(2):202-12. <http://dx.doi.org/10.14482/sun.33.2.10549>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Obesidad y sobrepeso. [Online]; 2018 [citado Octubre 25 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>
6. República de Colombia. Ministerio de Salud. Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN). [Online]; 2015 [citado Octubre 25 2019]. Disponible en: <http://www.ensin.gov.co/>
7. Blüher M. The distinction of metabolically ‘healthy’ from ‘unhealthy’ obese individuals. *Curr Opin Lipidol*. 2010; 21(1): 38-43. <https://doi.org/10.1097/MOL.0b013e3283346ccc>
8. Cañon-Montañez W, Santos ABS, Nunes LA, Pires JCG, Freire CMV, Ribeiro ALP, et al. Central Obesity is the Key Component in the Association of Metabolic Syndrome With Left Ventricular Global Longitudinal Strain Impairment. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed)*. 2018; 71(7):524-30. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2017.08.023>
9. República de Colombia. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica para la prevención, diagnóstico y tratamiento del sobrepeso y la obesidad en adultos. [Online]; 2016 [citado Octubre 25 2019]. Disponible en: <http://gpc.minsalud.gov.co/SitePages/default.aspx>
10. Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y clasificación 2018-2020. (NANDA-I). Undécima ed. España: Elsevier; 2019.
11. Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Sexta ed. España: Elsevier; 2018.
12. Butcher H, Bulechek G, Dochterman J, Wagner C. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Séptima ed. España: Elsevier; 2018.
13. Laverde OL, Carvajal G, Jaimes N, Escobar MC, Arroyo LP. Rol independiente y ambiente de la práctica de enfermería. *Rev Cubana Enferm*. 2017;33(4):1-11.
14. Bonilla CP, Díaz LP. Características de las intervenciones realizadas con adolescentes en condición de sobrepeso y obesidad: una revisión integrativa. *Rev Cuid*. 2019; 10(3): e681. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.681>
15. Cañon-Montañez W, Durán-Niño EY, Hernández-Beltrán JA. Enfermería basada en la evidencia: un pilar esencial en el currículo. *Rev Cuid*. 2010;1(1): 82-5. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v1i1.77>