



**OBJN**  
Online Brazilian Journal of Nursing

**Español**

Universidad Federal Fluminense

**uff**  
Notas Previas

ESCUELA DE ENFERMERÍA  
AURORA DE AFONSO COSTA



## Análisis del diagnóstico de enfermería “riesgo de ojo seco”: estudio de cohorte

Fabiane Rocha Botarelli<sup>1</sup>, Ana Paula Nunes de Lima Fernandes<sup>1</sup>,  
Jéssica Naiara de Medeiros Araújo<sup>1</sup>, Vanessa Pinheiro Barreto<sup>1</sup>,  
Marcos Antonio Ferreira Júnior<sup>1</sup>, Allyne Fortes Vitor<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Rio Grande del Norte

### Resumen

**Objetivo:** analizar el diagnóstico de enfermería de la NANDA-*riesgo de ojo seco* en pacientes que están en la unidad de terapia intensiva. **Método:** estudio metodológico de validación que será realizado con pacientes internados en la unidad de terapia intensiva del hospital universitario perteneciente a la Universidad Federal de Rio Grande del Norte (UFRN). Un estudio de cohorte será procedido para analizar la asociación de las variables predictivas (factores de riesgo) con el resultado (ojo seco). Criterios de inclusión: edad igual o superior a 18 años, mínimo de 24 horas de internación. Criterios de exclusión: enfermedades oculares previas, transferencia, defunción y alta durante el seguimiento. El acompañamiento va a ser diario y seguimiento de siete días, con precisión analizada por las medidas de sensibilidad, especificidad y valores predictivos.

**Descriptor:** Diagnóstico de Enfermería; Síndromes del Ojo Seco; Unidades de Terapia Intensiva; Estudios de Validación.

## INTRODUCCIÓN

Delante de la gravedad clínica de los pacientes internados en la unidad de terapia intensiva (UTI), la estabilización de órganos vitales es priorizada en detrimento de los cuidados considerados básicos, como es el caso del ocular. Los individuos en la UTI están más vulnerables al desarrollo de anormalidades en la superficie ocular por el empleo de tratamientos de alta complejidad (ventilación mecánica, sedación, bloqueadores neuromusculares y uso de medicamentos específicos), que ocasionan fallas en el mecanismo de defensa ocular: cerramiento incompleto palpebral, disminución del reflejo de parpadear y reducción de la producción de las lágrimas<sup>(1)</sup>.

Esos factores exponen la superficie ocular con consecuente evaporación lacrimal y desarrollo del ojo seco - que si no es tratado precozmente culmina en lesiones más graves en la córnea, con potencial posibilidad de pérdida de la visión<sup>(1)</sup>.

Por tanto, la autonomía conferida al enfermero en la sistematización de la asistencia de enfermería permite apropiación y responsabilidad para diagnosticar situaciones de riesgo, realizar intervenciones de prevención y acompañar los resultados esperados.

Con esa perspectiva, esta investigación tiene como objetivo la validación clínica del diagnóstico de enfermería (DE) de la North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I) "riesgo de ojo seco", del dominio 11 Seguridad/Protección, que tiene por definición "riesgo de incomodidad ocular o daño a la córnea y a la conjuntiva debido a la cantidad reducida o a la calidad de las lágrimas para hidratar el ojo"<sup>(2)</sup>.

La identificación de factores de riesgo en una situación clínica real hace el diagnóstico verdadero cuando representa la respuesta del paciente a una determinada situación. Dicho esto, la relevancia de la investigación está basada en la validación de una herramienta para detectar precozmente el

riesgo de desarrollar ojo seco, que contribuirá substancialmente para la confiabilidad de su uso en la práctica clínica mediante la mejoría de su precisión e inferencia adecuada en la evaluación del enfermero.

## OBJETIVOS

- Analizar el diagnóstico de enfermería de la NANDA-I "riesgo de ojo seco" en pacientes internados en la UTI;
- Verificar la incidencia del ojo seco en pacientes internados en la UTI;
- Evaluar la sensibilidad, especificidad y valor predictivo de los factores de riesgo de aquel diagnóstico en esa población para el resultado de ojo seco.

## MÉTODO

Estudio metodológico de validación propuesto por Lopes, Silva, Araujo<sup>(3)</sup>. Para esto, será realizada una cohorte prospectiva, con pacientes internados en la UTI general del hospital universitario de la UFRN. Por tratarse de un grupo especial con exposición frecuente a los factores de riesgo de interés, será utilizada una cohorte única con posterior clasificación según los diferentes niveles de exposición de las variables de interés. Se obtendrá la muestra por medio del cálculo para población infinita. El muestreo será realizado por conveniencia. Las variables predictivas se refieren a los factores de riesgos descritos en la NANDA-I para el DE "riesgo de ojo seco": envejecimiento, enfermedades autoinmunes, factores ambientales, género femenino, estilo de vida, terapia con ventilación mecánica, lesiones neurológicas con pérdida sensorial/refleja/motora y régimen de tratamiento. La variable de resultado es el ojo seco.

Como criterios de inclusión, edad igual o superior a 18 años y mínimo de 24 horas de internación en la UTI. Para la exclusión, diagnóstico previo de enfermedades oculares, transferencia, defunción y alta en el período de seguimiento.

El instrumento de colecta de datos abarca datos sociodemográficos y clínicos; factores de riesgo descritos en la NANDA-I para el diagnóstico en cuestión; evaluación del grado de exposición ocular por la abertura palpebral, exposición de la conjuntiva, esclera y córnea; evidencias clínicas para el ojo seco (incomodidad, irritación, presencia de edema conjuntival, hiperemia y secreción ocular); resultado del Teste de Schirmer considerado "patrón-oro" para mensurar la cantidad de filme lacrimal. La evaluación acontecerá diariamente durante un tiempo de seguimiento de siete días. Tras el acompañamiento, se evaluará el efecto de los factores de riesgo en el desarrollo del ojo seco.

Los colaboradores de la colecta van a ser entrenados sobre la aplicabilidad del instrumento, para asegurar homogeneidad en los datos y garantizar la confiabilidad de la asociación.

Se realiza la inferencia cuanto la presencia del DE en los pacientes evaluados por dos especialistas siguiendo los criterios del referencial metodológico adoptado<sup>(3)</sup>.

El análisis descriptivo utilizará frecuencias simples, media, mediana y desvío estándar. La incidencia va a ser calculada por el número de casos nuevos en determinado período por el número de personas expuestas al riesgo en el mismo período.

Las medidas de asociación entre las variables de resultado y las predictivas serán calculadas por el test chi-cuadrado y en el caso de variables cualitativas, por el test exacto de Fisher. Para las variables cuantitativas, se utilizará el test t-Student para muestras simétricas y el test Wilcoxon-Mann-Whitney para muestras asimétricas en la comparación entre los dos grupos. Se verificará la simetría de la muestra por el test de Kolmogorov-Smirnov. El nivel de significancia adoptado es de 5%. La medida de asociación entre exposición y resultado que será utilizada será el Riesgo Relativo (RR).

La precisión será analizada por medio de la sensibilidad, especificidad, valores predictivos

negativos y positivos, razón de verosimilitud positiva y negativa, eficiencia, razón de chances de diagnóstico y área sub la curva ROC.

## CITAS

1. Grixti A, Sadri M, Edgar J, Datta AV. Common ocular surface disorders in patients in intensive care units. *Ocul Surf*. 2012 Jan; 10(1):26-42. doi: 10.1016/j.jtos.2011.10.001.
2. Herdman TH, Kamitsuru S. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification 2015-2017*. Oxford: Wiley-Blackwell; 2014.
3. Lopes MVO, Silva VM, Araújo TL. Validação de diagnósticos de enfermagem: desafios e alternativas. *Rev. bras. enferm.* (Online) [internet]. 2013 [Citado 2015 maio 28]; 66(5):649-55. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n5/02.pdf>. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000500002>.

---

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en [http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE\\_final\\_13-06-2013.pdf](http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf)

---

Recibido: 14/09/2015

Revisado: 19/11/2015

Aprobado: 20/11/2015