

PRÁCTICA DIARIA

Aplicación del proceso de enfermería en la práctica hospitalaria y comunitaria en instituciones del Distrito Federal

¹Pérez-Rodríguez Ma. Teresa, ²Sánchez-Piña Sofía, ³Franco-Orozco Magdalena, ⁴Ibarra Angélica

¹Maestra en Investigación de Servicios de Salud, Secretaria de Planeación y Evaluación, ²MSP Coordinadora de Atención Primaria y Enfermería Comunitaria, ³MCE Coordinadora de la Especialidad en Enfermería Infantil, ⁴Pasante de la Licenciatura en Enfermería. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México. México.

Palabras clave

- Proceso de enfermería
- Servicio de Enfermería en Hospital
- Enfermería en Salud Comunitaria

Resumen

Introducción: Este reporte forma parte del estudio multicéntrico sobre conocimiento y aplicación del proceso de enfermería en la práctica hospitalaria y comunitaria, en el que participan 12 estados de la República Mexicana.

Objetivo: Analizar el conocimiento de las enfermeras sobre el proceso de enfermería

y su relación con la aplicación en la práctica profesional.

Metodología: Por muestreo convencional, en la región Distrito Federal, se encuestó a 2268 enfermeras que laboran en instituciones públicas y privadas, a través de un cuestionario con 73 preguntas planteadas en escala de Likert.

Resultados: El índice de conocimiento en promedio fue de 83.55 con un valor mínimo de 52.0 y un máximo de 93.43. El índice de aplicación mostró una media de 82.4, valor mínimo 42.3 y máximo de 89.47. La prueba Rho de Spearman mostró una correlación positiva significativa ($rs=0.204$, $p<0.05$) entre ambas variables. Al aplicar la prueba U de Mann-Whitney se encontró diferencia significativa entre los resultados del Distrito Federal, zona centro (83.55) con los de la zona norte (80.51) y zona sur (78.13), en ambas variables.

Conclusiones: Un tercio de las enfermeras afirmó que la principal barrera para aplicar el Proceso de Enfermería es la sobrecarga de trabajo, otro tanto considera que es la falta de recursos humanos y materiales, y admite que el principal problema es la falta de conocimiento sobre el tema.

Abstract

Application of the nursing process in the hospital and communitarian practice in institutions of the Federal District

Introduction: This report is part of a multi-centric study about knowledge and application of the nursing process in hospital and communitarian practice in 12 participants' status from the Mexican Republic.

Objective: To analyze the nurses' knowledge about the nursing process and its relation with the application in the professional practice.

Methodology: For conventional sampling, within the region of the Federal District, 2268 nurses who work in private and public institutions, were surveyed through a questionnaire with 73 questions set them up in the Likert' scale.

Results: The average of knowledge was 83.55 with a minimum value of 52.0 and a maximum value of 93.43. The index of application showed a media of 82.4, minimum value of 42.3 and a maximum of 89.47. The Spearman Rho test showed a positive, significant correlation of ($rs=0.204$, $p=0.05$) between both variables. When applying the Mann-Whitney U test, it was found a significant difference among the results in the Federal District, centric zone (83.55) with those from north zone (80.51) and south zone (78.13), in both variables.

Conclusions: A third part of nurses agreed that the main barrier to apply the nursing process is the working overload, another number of nurses considered that is the lack of human and material resources, and admitted that the main problem is the lack of knowledge about the topic.

Key words

- Nursing process
- Hospital Nursing Service
- Community Health Nursing

Correspondencia:

Ma. Teresa Pérez Rodríguez. Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia-UNAM, Secretaria de Planeación y Evaluación. Camino Antiguo a Xochimilco y Viaducto Tlalpan S/N, Col. San Lorenzo Huipulco, Deleg. Tlalpan, CP 14370, tel: 5655-3181 Ext. 214, dirección electrónica: pisis_tete@yahoo.com.mx

Introducción

El proceso de enfermería (PE) es un método sistemático y organizado de administrar cuidados a partir de la identificación y tratamiento de las respuestas únicas de las personas o grupos, a las alteraciones de la salud reales o potenciales. Diversos autores coinciden en que el PE permite enlazar el conocimiento científico de la teoría con su aplicación en la práctica^{1,2} y la persona recibe un mejor cuidado integral, por lo que debe concebirse como un modelo de trabajo para el desempeño profesional.³ El diagnóstico de enfermería es un juicio clínico respecto a las respuestas del individuo, familia o comunidad a problemas de salud o a procesos vitales reales o potenciales y proporciona la base para la selección de las intervenciones de enfermería, con el fin de alcanzar los resultados que son responsabilidad de la enfermera.⁴ Existen pocas investigaciones que demuestran si en los hospitales del país las enfermeras utilizan el PE,⁵⁻⁷ por lo que es de gran interés indagar sobre el conocimiento que tiene el gremio acerca de este método de enfermería y determinar que relación tiene con la aplicación en la práctica hospitalaria y comunitaria, así como conocer las principales barreras y diferencias que existen para su aplicación, en opinión de las enfermeras en servicio.

Metodología

Estudio multicéntrico, descriptivo, correlacional y transversal. El tamaño de la muestra se determinó a través del programa estadístico Query 2.0. En este reporte sólo se hará referencia a los resultados obtenidos en la Región Distrito Federal (DF), en la cual se incluyeron 2268 enfermeras que laboran en seis instituciones del sector salud del área metropolitana, con estudios mínimos de enfermera general, asignadas al área operativa. Se excluyó al

personal de enfermería directivo, auxiliares de enfermería y quienes no aceptaron participar en el estudio.

Se utilizó el instrumento "Conocimiento y aplicación del proceso diagnóstico de enfermería en la práctica hospitalaria y comunitaria" (CAPEPHC: Moreno y López, 2000),⁸ el cual está conformado por tres partes, la primera consta de 10 ítems con datos para la identificación. La segunda parte consta de 26 reactivos para medir la variable conocimiento del proceso de enfermería, la tercera parte consta de 32 ítems y mide la variable aplicación del PE en la práctica profesional. Ambas secciones elaboradas con una escala tipo Likert. La confiabilidad del instrumento se basa en el coeficiente alfa de Cronbach de 0.81.

Una vez aplicado el instrumento se procesaron los datos en el programa estadístico SPSS versión 7.5.

Resultados

El 55% de las enfermeras encuestadas corresponde al IMSS, 13% al Hospital General de México, 7.5% al Instituto Nacional de Cardiología, 8% son de instituciones privadas, 6% del Hospital Infantil de México y 10% de la Secretaría de Salud. El 60% de las enfermeras trabajan en el tercer nivel de atención, la tercera parte en el segundo y 14% en el primer nivel de atención. Casi 60% tienen formación

técnica, 27% cuenta con estudios pos-técnicos, 8% son licenciadas y 4% han cursado estudios de postgrado. El 60% de las enfermeras refieren que no han recibido cursos de Proceso de Enfermería en el último año.

En cuanto al conocimiento y aplicación del Proceso de Enfermería (PE) en promedio fueron más altos los índices en la población del Distrito Federal que los obtenidos globalmente, en ambas poblaciones la calificación más baja fue en el diagnóstico de enfermería. Existe mayor variabilidad global que en la zona D.F. (cuadro I). La confiabilidad del instrumento se determinó mediante el Coeficiente Alpha de Cronbach (0.7195 y 0.9331).⁹ Se encontró correlación positiva significativa entre el conocimiento y aplicación del PE ($r_s=0.204$, $p<0.05$). El conocimiento del personal de enfermería se asocia positivamente con las etapas de aplicación del PE, principalmente con la del diagnóstico ($r_s =0.226$, $p<0.05$) (cuadro II). No se observaron diferencias significativas entre la escolaridad de las enfermeras, la institución de procedencia, ni por nivel de atención. El 30% de las enfermeras afirmó que la principal barrera para aplicar el PE es la sobrecarga de trabajo, 21.8% considera que es la falta de recursos humanos y materiales, 20.6% admite que es la falta de conocimiento sobre el tema, 12% señala a la falta de interés por parte de las enfermeras y solo 2% considera que no existen barreras (cuadro III).

Cuadro I. Conocimiento y aplicación del Proceso de Enfermería

Variable	Media DF	Media Global	D Std. DF	D Std Global
Conocimiento	83.5	70.4	1.58	8.53
Aplicación	85.5	82.4	1.04	13.86
Valoración	89.3	86.1	1.46	15.83
Diagnóstico	82.1	72.2	1.51	18.49
Planificación	87.4	81.2	1.59	19.93
Ejecución	89.3	88.3	1.51	13.51
Evaluación	89.4	84.4	0.89	16.41

N = 4679 (Todas las regiones: Global)
n = 2268 (DF)

Cuadro II. Correlación de Spearman entre los índices de variables

Índices	Conocimiento	Aplicación	Valoración	Diagnóstico	Planificación	Ejecución	Evaluación
Conocimiento		0.204	0.181	0.226	0.126	0.116	0.069
Aplicación		-	0.772	0.832	0.818	0.777	0.741
Valoración			-	0.578	0.569	0.517	0.495
Diagnóstico				-	0.593	0.510	0.464
Planificación					-	0.650	0.555
Ejecución						-	0.617
Evaluación							-

n = 2268 (D. F.) p < 0.05

Fuente: CAPEPHC aplicados a las enfermeras de la Región Distrito Federal.

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia UNAM, septiembre, 2000.

Discusión

Los resultados de este estudio muestran que el conocimiento sobre el PE corresponde a la aplicación, a diferencia de otros estudios como el de Moreno y Gutiérrez⁸ que encontraron una correlación negativa, sobre todo en la fase de aplicación del proceso. Por su parte Feliu¹⁰ comprobó que la aplicación del PE es factible en las condiciones actuales de atención en Cuba, en nuestro caso las enfermeras del primer nivel de atención no revelaron las dificultades para su aplicación. Los hallazgos de este estudio coinciden con los de la investigación realizada por Reyes,¹¹ en un hospital del DF, pues encontró que hay una gran necesidad de capacitación sobre el manejo de la taxonomía de la NANDA, modelos y

teorías de enfermería como las principales barreras de aplicación del PE, al igual que el exceso de trabajo, tipo de servicio, tipo de paciente y el contexto institucional. Settelen,¹² por su cuenta expresa que las enfermeras no valoran la información recibida y no usan las características definitorias para el problema, aunque si tienen la habilidad para reunir la información en el contacto directo con el paciente. O'Conell¹³ reveló que las enfermeras están en un estado de desconocimiento en como aplicar el PE al cuidado del paciente y como puede ello cambiar su estatus laboral y profesional, además el resto del personal de salud critica el uso de la taxonomía de la NANDA por su poca aplicabilidad en las salas de cuidado médico quirúrgico, con altas tempranas, los cambios de paciente por enfermera en

cada turno y el gran número de personal involucrado en el cuidado del paciente. El análisis de estos factores escaparon a los límites de la presente investigación.

Conclusiones

Este estudio permite una visión general del conocimiento y aplicación del PE en el área asistencial; los hallazgos servirán de base para implementar programas y acciones en el personal de enfermería, así como a las instituciones educativas para la formación en este campo del conocimiento de la disciplina.

Los hallazgos pueden servir de base para la promoción de estudios sobre fenómenos de enfermería y para la definición de líneas concretas de investigación, entre las que se pueden señalar: los aspectos relacionados con la evaluación del cuidado, la implantación del PE enmarcado en algún modelo conceptual y la validación de etiquetas diagnósticas.

El fin último del proceso investigativo es coadyuvar a cumplir las prioridades de enfermería, a saber: Ayudar a las personas, familias y grupos a mantener y fomentar su salud, desarrollar modelos y métodos de enfermería para la mejora de la calidad del cuidado y unificar los criterios que guíen el ejercicio profesional.

Cuadro III. Barreras para la aplicación del Proceso de Enfermería

Descripción	f	%
Sobrecarga de trabajo	699	30.8
Falta de recursos humanos y materiales	495	21.8
Falta de conocimiento	467	20.6
Falta de interés	272	12.0
Ninguna barrera	44	2.0
No contestó	291	12.8
Total	2268	100.0

n = 2268 (D. F.)

Fuente: CAPEPHC aplicados a las enfermeras de la Región Distrito Federal.

Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia UNAM, septiembre, 2000

Referencias bibliográficas

1. Iyer PW, Taptich BJ, Bernocchi-Losey D. Proceso y diagnóstico de enfermería. 3a ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 1997.
2. Gutiérrez de Reales E, Jiménez de Esquenazi T. El proceso de enfermería: una metodología para la práctica. Santafé de Bogotá: Orión, 1997.
3. Leddy SK, Pepper JM. Bases conceptuales de la enfermería profesional. México: McGraw-Hill Interamericana, 1995.
4. Luis Rodrigo MT. Diagnóstico enfermero: todos con una misma voz. Rev ROL Enferm 1997; (222): 31.
5. López J. Aplicación del Proceso de Enfermería en las prácticas clínicas del estudiante. Enfermería Clínica 1994; noviembre- diciembre 4(6): 254-259.
6. Padilla A. (1994) Patrones funcionales de salud como marco de referencia para aplicar el proceso de enfermería. (Mecanograma).
7. Zaragoza A. El Proceso de Atención de Enfermería. Perspectiva de profesores y alumnos. Rev ROL Enferm 1999; 22(9): 583-590.
8. Moreno G Gutiérrez (1999) Conocimiento del personal de enfermería sobre el proceso de planificación de cuidados. Enfermería Siglo XXI 1 (3): 10-13.
9. Polit-O'Hara DF, Hungler BP. Investigación científica en ciencias de la salud: principios y métodos. 8a ed México: McGraw-Hill Interamericana, 1998.
10. Feliú EB. Validación del método del proceso de atención de enfermería Des Cient Enferm 1995; 3(4):4-13.
11. Reyes A. Factores que intervienen en la aplicación del proceso de enfermería. Tesis Licenciatura. Universidad Autónoma de Querétaro. Facultad de Enfermería, 2000.
12. Settelen-Strub C. The diagnostic process in nursing. Pflege 1997; 10(1): 35-42.
13. O'Connell B. The clinical application of the nursing process in selected acute care settings: a professional mirage. Aust J Adv Nurs 1998; 15(4):22-32. 