

Policlínico "Luis Carrión" San Luis. Santiago de Cuba

MODO DE ACTUACIÓN EN PROCESO DE ENFERMERÍA

*Enf. Mirna Frómata Matos,¹ Enf. Maricela Alba Igarza,¹ Enf. Dayamí Momblanch García¹
y Dra. Isabel Hernández Ernesto²*

RESUMEN

Se realizó un estudio de intervención sobre la actuación en proceso de enfermería en la atención primaria de salud en el área del Policlínico "Luis Carrión" de Dos Caminos de San Luis, durante agosto-diciembre de 1998. De un universo de 53 enfermeras se tomó una muestra de 30 al azar, con el fin de evaluar el modo de actuación en procesos de enfermería y efectuar una intervención basada en las deficiencias detectadas, que permitiera lograr que el personal de enfermería pudiera ser capaz de priorizar correctamente las necesidades humanas en el nivel primario de atención, lo cual se obtuvo en casi las tres cuartas partes de la casuística.

Descriptor DeCS: ATENCION DE ENFERMERIA; ATENCION PRIMARIA DE SALUD.

Mucho se ha discutido acerca de qué es enfermería, cuál es su campo de acción y si es una profesión o no.

Sin lugar a dudas, en la evolución de la enfermería ha contribuido el desarrollo de filosofías, teorías y modelos que han proporcionado los conocimientos necesarios para perfeccionar la práctica diaria mediante la descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos.

Su conocimiento da autonomía e identidad profesional tanto para la formación, como para la investigación.

Actualmente existen varias definiciones acerca de qué es enfermería. La primera la hizo *Florence Nightingale*, enfermera que adquiere su mayor experiencia en la guerra de Crimea, donde acude como voluntaria y organiza un departamento de enfermería. Su labor se populariza entre los soldados, quienes la llamaron "la dama del farol", en alusión al candil turco con el que recorría todas las noches las salas y pasillos llenos de heridos. Ella consideraba la enfermería como una vocación religiosa sólo para mujeres.

¹ Enfermera General.

² Especialista de I Grado en Medicina General Integral.

La teoría de definición de la enfermería de *Virginia Henderson* dice que la única función de esa labor es ayudar al individuo sano o enfermo a realizar aquellas actividades que contribuyan a su salud o recuperación (o a morir en paz).

Todas las definiciones anteriores no abordan, sin embargo, las nuevas y cambiantes funciones que tiene la enfermería.

En las condiciones actuales las enfermeras (os) deben tener habilidades para enfrentar las situaciones cotidianas y de emergencias, saber enfrentar las crisis, etc.²

El conocimiento del diagnóstico de enfermería, según *Ramos y Fernández* ha permitido determinar a las enfermeras las funciones específicas del estado de salud y la toma de decisiones con respecto a la acción para satisfacer las necesidades identificadas. Teniendo en cuenta los múltiples beneficios de esta inventiva científica para el cliente sano o enfermo, nuestro equipo de trabajo se sintió motivado por efectuar este estudio en relación con las enfermeras de la atención primaria de nuestra localidad y de esa forma seguir contribuyendo a la aplicación y perfeccionamiento del proceso de enfermería (PAE) [Feliú B. Instrucciones para la aplicación del proceso de enfermería. Hospital Pediátrico Docente William Soler, La Habana, 1990].

Como objetivo general nos planteamos evaluar el modo de actuación en procesos de enfermería en el nivel primario de atención; y como específicos identificar las necesidades de aprendizaje en las diferentes etapas del proceso, exponer los problemas detectados en el personal de enfermería en la ficha individual, desarrollar una intervención basada en las dificultades encontradas y mostrar los resultados antes y después de la acción educativa.

MÉTODOS

Se hizo un estudio de intervención sobre la evaluación del modo de actuación

en proceso de enfermería en la atención primaria de salud en este personal perteneciente al Policlínico "Luis Carrión" de San Luis, provincia Santiago de Cuba, en el período agosto-diciembre de 1998.

El universo estuvo constituido por las 53 enfermeras del citado policlínico, de las cuales se tomó una muestra de 30 al azar.

La identificación de las necesidades de aprendizaje sobre el modo de actuación en proceso de enfermería se realizó a través de una encuesta.

La respuesta de cada pregunta se evaluó como correcta o incorrecta, a criterio de las autoras, para poder determinar las necesidades reales de aprendizaje de las enfermeras.

Para detectar los problemas en el personal de enfermería en cuanto al proceso, se revisó la ficha individual de ellas y se especificó la etapa del proceso en la cual tenían dificultades. Luego de identificadas y evaluadas las necesidades de aprendizaje, se procedió a intervenir en la muestra de estudio.

Se aplicó una encuesta posterior a la intervención y las respuestas se evaluaron como correctas o incorrectas. Los resultados obtenidos se compararon con los recolectados antes de la intervención.

RESULTADOS

Los resultados encontrados sobre los conocimientos respecto a la etapa de valoración antes-después de la intervención educativa (tabla 1), arrojaron que antes de la acción educativa la mayoría de las enfermeras contestaron incorrectamente sobre lo que se debe hacer en esta etapa. El 83,3 % respondió que se debían trazar expectativas, planear cuidados el 70 %, observación de enfermería el 60 % y realizar cuidados de tipo psicológico el 100 %. Después de la intervención se produjeron cambios importantes y ya el 93,3 % respondió correctamente, identificando que

trazar expectativas no forma parte de la etapa de valoración, planear y brindar cuidados el 73,3 %, observación de enfermería el 93,3 % y realizar cuidados de tipo psicológico el 90 %.

TABLA 1. *Apareamiento de conceptos sobre las etapas del PAE*

Apareamiento de conceptos	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Correctos	8	26,7	26	86,7
Incorrectos	22	73,3	4	13,3
Total	30	100,0	30	100,0

En la tabla 2 se expone lo que la enfermera debe hacer en la etapa de intervención. Antes de ésta, el 96,7 % opinó que en ella debía efectuar entrevistas a pacientes y familiares, el 86,7 % que se identificaban las necesidades y problemas y el 76 % que se debía evaluar el plan de cuidados. Después de la acción se elevó notablemente el porcentaje de respuestas correctas.

En cuanto a los diagnósticos de enfermería, el 80,0 % fueron incorrectos antes de la intervención; pero después de ella, este

TABLA 2. *Evaluación de las prioridades de las necesidades humanas*

Evaluación	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
Correcta	4	13,3	22	73,3
Incorrecta	26	86,7	8	26,7
Total	30	100,0	30	100,0

resultado se invirtió en 86,7 % de la casuística.

En relación con los niveles de jerarquía de las necesidades humanas según *Kalish*, se halló que sólo 13,3 % se evaluaron como correctos antes de la acción educativa; mientras que luego de la intervención, el 73,3 % fueron capaces de establecer correctamente dichas prioridades.

En las 3 etapas de la ficha individual (tabla 3) se detectaron problemas antes de intervenir, con primacía de la no utilización de verbos, seguida fundamentalmente por la poca calidad en la observación de enfermería y la deficiente interpretación de las respuestas del paciente. Después de las medidas orientadas, todos los indicadores mejoraron sustancialmente.

TABLA 3. *Problemas identificados en la ficha individual de las enfermeras*

Problemas	Antes		Después	
	No.	%	No.	%
- Valoración				
Poca calidad en la observación de enfermería	26	86,7	29	96,7
Deficiente identificación de las necesidades del paciente	22	73,3	26	86,7
- Intervención				
No se utilizan verbos	27	90,0	28	93,3
No equilibrio entre los tipos de acciones	25	83,3	27	90,0
Se trazan pocas acciones independientes	25	83,3	28	93,3
- Evaluación				
Los registros de las respuestas del paciente no se corresponden con los diagnósticos de enfermería	23	76,7	26	86,7
La respuesta del paciente se toma como una simple observación de enfermería	26	86,7	25	93,3

DISCUSIÓN

La valoración es el primer paso del PAE y consiste en la recogida de información procedente del paciente, la familia o el acompañante, según corresponda. Este paso es dinámico, sistemático y cíclico y deberá realizarse cuantas veces surtan elementos nuevos.⁵

Estos resultados demuestran que antes de la intervención educativa nuestro personal desconocía lo que se debe hacer realmente en la etapa de valoración, por lo cual realizaban un trabajo mecanicista y de poco rigor científico; pero después de la intervención fueron capaces de sensibilizarse e interpretar la importancia de dominar esta etapa y aprendieron los aspectos relacionados con ella.

Dichos resultados tienen similitud con la valoración que damos de los conocimientos de las 2 etapas vistas hasta ahora, pues antes de la intervención educativa no sabían qué debía hacer la enfermera; sin embargo, luego de la intervención pudieron entender que esta etapa consiste en planear y brindar cuidados, conociendo el diagnóstico de enfermería.

En tal sentido podemos plantear que los contenidos impartidos sobre esta temática fueron efectivas y las enfermeras pudieron aplicar el concepto de diagnóstico como las necesidades o problemas de sa-

lud del paciente, familia y comunidad, cuyo potencial de resolución depende de los conocimientos y actividades de enfermería, y partiendo de este concepto, su clasificación.

Con referencia a los niveles de jerarquía de las necesidades humanas, las de supervivencia son los alimentos, el agua y la temperatura controlable, la eliminación, la evitación del dolor y sólo cuando éstas han quedado satisfechas, se va en busca de otras superiores que constituyen la seguridad y la autoestima.⁴

Según *Maslow*, existen 5 categorías: fisiológico, seguridad, social, estima y autorrealización.

El PAE exige un serio compromiso y esfuerzo por parte de todos los factores dentro de la enfermería, requiere además una conducción científica desde el policlínico, a través de toda la estructura administrativa, docente y asistencial y es necesaria también una condición administrativa que viabilice el cumplimiento de la implantación.

La valoración de los datos obtenidos permite inferir que el PAE reviste mucha importancia en relación con el logro de resultados satisfactorios en los pacientes en quienes se aplica y para la enfermera (o) proporciona satisfacción profesional, muestra de forma concreta el campo de acción del ejercicio de la enfermería y define su papel ante el paciente y otros profesionales.^{5,6}

SUMMARY

An intervention study on the role played by the nurse in the nursing process in primary health care at the area of the "Luis Carrión" Polyclinic, in Dos Caminos, San Luis, from August to December, 1998, was conducted. Of a universe of 53 nurses, a sample of 30 was taken at random in order to evaluate the way of acting in nursing processes and to carry out an intervention based on the deficiencies detected that will allow the nursing personnel to prioritize correctly the human needs at the primary care level, which was attained in almost the three fourth of the casuistics.

Subject headings: NURSING CARE: PRIMARY HEALTH CARE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morrimer-Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. Saint Louis: Mosby-Doyma Book, 1994:
2. OMS. El ejercicio de la enfermería. Informe de un Comité de Expertos de la OMS. Ginebra: OMS, 1996:
3. Feliú B, Estrada Muñoz B. Modelo de atención de enfermería comunitaria. La Habana: Walsud, 1997:
4. Alfaro R. Aplicación del proceso de enfermería. Guía práctica. 2 ed. Barcelona: Ediciones Doyma, 1992:
5. Bello Fernández N, Fenton Tait MC, Yera León A. Proceso de atención de enfermería: necesidad de cambio. Rev Cubana Enferm 1988;4(3):11-27.
6. Amaro Cano MC. Esbozo histórico de los principales conceptos actuales utilizados en enfermería. Rev Cubana Enfer 1994;10(1):45-50.

Recibido: 1 de diciembre de 1999. Aprobado: 3 de marzo del 2000.

Enf. *Mirna Frómata Matos*. Policlínico "Luis Carrión" San Luis, Santiago de Cuba, Cuba.