

Policlínico Comunitario "Alberto Fernández Montes de Oca". San Luis, Santiago de Cuba

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL NIVEL PRIMARIO DE SALUD

Lic. Norvelis Duany Neyra¹ y Dra. Yasell B. Llorente²

RESUMEN

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal del personal que llevó a cabo el proceso de atención de enfermería en el área de salud del policlínico comunitario «Alberto Fernández Montes de Oca» del municipio San Luis, durante el período octubre-diciembre de 1996, con el objetivo de evaluar su aplicación en el nivel primario de atención. Para ello se tomó como muestra a 14 de las 28 enfermeras que laboran en los consultorios médicos de familia; la información primaria se obtuvo de la entrevista realizada a cada una y de las revisiones que se hicieron a las historias clínicas individuales y a la ficha de registro familiar; estos datos fueron plasmados en una planilla de encuesta que contemplaba las variables de interés. Se encontró que todo el personal aplicó proceso de atención de enfermería a ingresos domiciliarios y familias disfuncionales, con predominio en los menores de 15 años; hubo una buena calidad en la elaboración de diagnósticos, expectativas y acciones de enfermería en la mayoría de los casos, los cuales tuvieron una evaluación técnico-profesional satisfactoria.

Descriptor DeCS: ATENCION DE ENFERMERIA; EPIDEMIOLOGIA DESCRIPTIVA; ESTUDIOS RETROSPECTIVOS; ESTUDIOS TRANSVERSALES; CUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIA; ATENCION PRIMARIA DE SALUD.

Después del surgimiento de la medicina familiar en 1984, el Programa del Médico y Enfermera de la Familia se ha ido perfeccionando cada día más; uno de sus pilares fundamentales es el ingreso en el hogar, con lo cual un número de pacientes necesitados de ser hospitalizados, hoy pueden permanecer en su domicilio con

una atención y seguimiento continuos de su enfermedad.¹

El propósito del ingreso domiciliario es lograr de forma progresiva y sólida mayor satisfacción en la población y elevar el nivel de competencia y desempeño de los médicos y enfermeras de la familia.²

En la nueva metodología de trabajo para 1996, el Ministerio de Salud Pública se pronunció por el perfeccionamiento de la atención primaria de salud, y dentro de ella el ingreso en el hogar y el trabajo con las familias disfuncionales. Unido a esto, entre otros aspectos, se encuentra el proceso de atención de enfermería (PAE), el cual hoy día constituye la plataforma científica de la carrera de Licenciatura en Enfermería, pues a pesar de que fue introducido hace 20 años, hasta ahora no había tenido una utilidad práctica, ya que el trabajo se basaba solamente en el cumplimiento de las órdenes médicas.

El PAE ayuda a mejorar la calidad de atención del personal y con ello su modo de actuación, ya sea dependiente, independiente e interdependiente y se define como un método científico general, que ha sido aceptado como la esencia de la especialidad. Se trata de un enfoque deliberado que deviene un conjunto de actividades sucesivas e independientes del personal de enfermería, dirigido en el hombre sano a mantener su equilibrio con el medio ambiente y, en el enfermo, a restaurar su salud.³

En la atención primaria de salud se aplica el PAE a las familias disfuncionales y a los pacientes con ingreso domiciliario, ya que de esta forma se logra la participación del equipo de salud junto con la familia en su recuperación.

Por todo lo anteriormente expuesto y dada la importancia del tema, nos decidimos a realizar esta investigación para evaluar la aplicación del PAE en la atención primaria de salud.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, retrospectivo y transversal del personal que

aplicó PAE en el área de salud del Policlínico Comunitario "Alberto Fernández Montes de Oca" de San Luis en la provincia de Santiago de Cuba, desde octubre hasta diciembre de 1996, el que abarcó una muestra de 14 enfermeras de las 28 que laboran en los consultorios médicos.

Para la recolección de la información se confeccionó una planilla de encuesta y se utilizó la entrevista directa con preguntas a través de un cuestionario sobre el empleo de dicho proceso en los pacientes con ingreso domiciliario y las familias disfuncionales; asimismo se revisaron las historias clínicas individuales y las fichas de registro familiar y se efectuó un examen de competencia y desempeño.

Los datos fueron procesados de forma manual y plasmados en cuadros de contingencia de 1 y 2 entradas, en los que se usó el porcentaje como unidad de medida.

RESULTADOS

Durante la etapa analizada, las 14 enfermeras integrantes de la muestra aplicaron PAE a las familias disfuncionales y a los pacientes con ingreso domiciliario (100,0 %). Al relacionar la edad de estos últimos, vemos que sobresalieron los menores de 15 años con 15 (75,0 %), y que sólo hubo 5 (25 %) con más de 15 años.

La calidad de la elaboración de los diagnósticos de enfermería se representa en la tabla 1, donde se observa que de las 14 enfermeras que realizaron PAE en los ingresos domiciliarios, 12 los hicieron correctamente (85,7 %), con resultado similar en las familias disfuncionales (11, para el 78,5 %).

La interpretación de la calidad en la elaboración de las expectativas, tanto en los ingresos domiciliarios como en las familias disfuncionales (tabla 2), reveló que fue *buena* en el 85,7 y 78,5 %, respectivamente.

TABLA 1. Calidad de la elaboración de diagnóstico de enfermería

Diagnóstico de enfermería	Ingreso domiciliario		Familia disfuncional	
	No.	%	No.	%
Bien	12	85,7	11	78,5
Mal	2	14,3	3	21,5
Total	14	100,0	14	100,0

Fuente: Historia clínica individual y ficha de registro familiar.

TABLA 2. Calidad de la elaboración de expectativas de enfermería

Expectativas de enfermería	Ingreso domiciliario		Familia disfuncional	
	No.	%	No.	%
Bien	12	85,7	11	78,5
Mal	2	14,3	3	21,5
Total	14	100,0	14	100,0

Fuente: Historia clínica individual y ficha de registro familiar.

TABLA 3. Calidad de la elaboración de las acciones de enfermería

Acciones de enfermería	Ingreso domiciliario		Familia disfuncional	
	No.	%	No.	%
Bien	12	85,7	11	78,5
Mal	2	14,3	3	21,5
Total	14	100,0	14	100,0

Fuente: Historia clínica individual y ficha de registro familiar.

Al valorar la calidad de las acciones de enfermería (tabla 3), encontramos que resultó *buen*a en el 85,7 % de los ingresos domiciliarios y en el 78,5 % de las familias disfuncionales.

En la evaluación de competencia y desempeño del personal que aplicó PAE en los ingresos domiciliarios y familias disfuncionales, 13 enfermeras recibieron calificación satisfactoria (93,0 %) y sólo 1 (7,0 %) no satisfactoria.

DISCUSIÓN

Con la aplicación del proceso de atención de enfermería hemos obtenido buenos resultados, tanto en la familia disfuncional, como en el ingreso domiciliario, ya que éste permite llevar a la práctica todos los conocimientos teóricos recibidos, pues entre sus objetivos fundamentales figura lograr cambios en el modo de actuación de enfermería y mejorar la calidad de atención al paciente.

En los ingresos domiciliarios al PAE se aplicó mayormente en los menores de 15 años, lo que permitió brindar una mejor atención a los niños dentro de su hogar, con la colaboración de la familia.

Nuestros resultados coinciden con los de otros estudios, en los que se plantea que esta modalidad de ingreso resulta favorable para que el niño mantenga su estabilidad psíquica, pues al no verse apartado de su medio familiar esto contribuye a su pronto restablecimiento.⁴

La buena calidad de la elaboración de los diagnósticos de enfermería se debe a la preparación que posee este personal en la realización de la actividad, adquirida mediante los cursos de perfeccionamiento impartidos por el Comité de Proceso de Atención de Enfermería, al permitirles identificar los principales problemas y las necesidades afectadas. En este aspecto nuestros hallazgos concuerdan con los de otros investigadores, quienes plantean que el diagnóstico de enfermería no es más que el proceso de identificar los problemas y

las necesidades afectadas particulares de cada paciente, así como valorar sus recursos para ayudar a tomar decisiones.⁵

Es importante la correcta realización de las expectativas de enfermería, pues ello posibilita alcanzar buenos resultados, si son bien enunciadas.

Otro aspecto relevante en la atención de los pacientes son las acciones de enfermería; en nuestro trabajo casi la totalidad de las enfermeras fueron capaces de llevarlas a cabo correctamente.

La mayor parte del personal obtuvo calificación de *satisfactorio* en la evaluación de la competencia y desempeño, lo cual resulta vital, pues de esa forma valoramos los conocimientos y habilidades en el desarrollo de la actividad. En la literatura consultada la evaluación del desempeño profesional es reconocida en distintos países como una vía que contribuye al perfeccionamiento de las pruebas de formación y superación de los recursos humanos.⁶

SUMMARY

A descriptive, retrospective and cross-sectional study of the staff that carried out the nursing care process in the health area of that carried out the nursing care process in the health area of «Alberto Fernández Montes de Oca» community polyclinic of San Luis municipality was conducted during the periodo October-December of 1996, with the objective of evaluating its application in the primary level of care. To this end, 14 of the 28 nurses working in the family physician offices were taken as a sample: the primary information was obtained from interview performed to each of them and from the reviews applied to the individual medical histories and to the file of familial register; these data were expressed in a survey form that comprised the variables of interest. It was found that all the staff applied nursing care process to house admissions and dysfunctional families, with prevalence in subjects under 15 years old; there was good quality in the preparation of the diagnoses, expectations and actions of nursing in ost of the cases, which had a satisfactory technical-professional evaluation.

Subject headings: NURSING CARE, DESCRIPTIVE EPIDEMIOLOGY; RESTROSPECTIVE STUDIES, CROSS-SECTORIAL STUDIES; BASIC NURSING CARES; PRIMARY HEALTH CARE.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carpeta metodológica. La Habana: Ministerio de Salud Pública, 1996:38-43.
2. La educación superior de enfermería. Una respuesta al presente con proyección para el futuro [editorial]. Rev Cubana Enferm 1994;10(1):3-4.
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Carpeta metodológica de Enfermería. La Habana: Ministerio de Salud Pública, 1997.
4. Salgado M, Vargas C. La enfermera en la atención al niño en el plan médico y enfermera de la familia área urbana y zona montañosa. Rev Cubana Enferm 1991;4(2):153-62.
5. Espinosa Ramos O, Bello Fernández N. Diagnóstico de enfermería: como parte del proceso de atención de enfermería. Rev Cubana Enferm 1990;6(1):5-10.
6. Sierra Prohenza E. La evaluación del desempeño profesional en los procesos pedagógicos del perfeccionamiento. Educ Med Sup 1992;6(6):75-91.

Recibido: 31 de marzo de 1999. Aprobado: 9 de septiembre del 2000.

Lic. *Norvelis Duany Neyra*. Policlínico comunitario "Alberto Fernández Montes de Oca", San Luis, Santiago de Cuba, Cuba.