

APLICACION SISTEMATICA Y OPERATIVA DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN ALGUNAS INSTITUCIONES HOSPITALARIAS DE MARACAIBO

SYSTEMIC AND OPERATIVE NURSING CARE PROCESS APPLICATION IN SOME MARACAIBO HOSPITAL INSTITUTIONS

YOLANDA RIVAS DE GUERRERO*, NEIDA MARTINEZ DE ZABALA**

RESUMEN

Se determinó la relación entre la aplicación sistemática y operativa del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), su Normatización Institucional (NORMA), los Protocolos de Atención (PROCO) y el grado de aceptación de este método. En una población de 252 enfermeras I, se aplicó un cuestionario-entrevista, cuya información fue procesada a través del paquete estadístico SAS.

El 76.8% aplica frecuentemente el PAE de manera no sistemática, su normatización la desconoce e incumple el 72% y 64% respectivamente; y el 95.6% lo acepta. Los Protocolos de Atención (PROCO) son útiles y necesarios en un 85%.

Entre PAE, PROCO y NORMA existe una relación directa y positiva con un $\alpha = 1\%$ de significancia, para el Instituto de los Seguros Sociales e Instituciones Privadas.

El PAE no se aplica de manera sistemática y operativa. La relación entre PAE, PROCO y NORMA también la determina el tipo de institución hospitalaria.

Palabras claves: Enfermería. Protocolos. Normalización. Atención. Aplicación y aceptación.

ABSTRACT

We determined the relation between a systematic and operative application of the nursing attention process (NAP), its institutional standardization (STANDARD), the attention protocol (PROCO) and the acceptance degree of this method. In a population of 252 nurses I, we applied a questionnaire-interview and the information obtained was processed through a statistical analysis system (SAS).

NAP was frequently applied by 76.8% in a non systematic way, its standardization was unfamiliar for 72%, 64% did not fulfill it and 95.6% accepted it. The attention protocol (PROCO) is useful and necessary in a 85%.

Between NAP, PROCO and STANDARD, there is a direct relation with a significance of $\alpha = 1\%$, in both, a Venezuelan institute of social security and private institutions. NAP is not applied in a systematic and operative way. The relation between NAP, PROCO and STANDARD is also determined by the type of hospitalary institution.

Keywords: Nursing process. Protocols. Standardization. Attention. Application and acceptance.

* Licenciada en Enfermería, Profesor Titular, Mg. Ciencias de la Educación, Coordinadora Oficina Educación Médica, Maracaibo, Venezuela.

** Licenciada en Enfermería, Profesor Titular, Especialista en Microbiología y Gerencia en Recursos Humanos, Jefes de las Cátedras Microbiología e Investigación, Maracaibo, Venezuela.

INTRODUCCION

Las exigencias actuales en el campo de la Enfermería obligan a sus profesionales a una constante renovación conceptual de su práctica, tras la búsqueda de una herramienta científica que garantice la calidad del cuidado al individuo, familia y comunidad; es así como, en las dos últimas décadas la enfermería ha volcado su interés a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), como método científico del ejercicio profesional (1,10).

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), por la naturaleza de la profesión en evolución ha sufrido modificaciones y a partir de 1976, con la inclusión de la fase diagnóstica, se le conoce como un proceso de cinco etapas (1,7,10).

Con la inclusión de la fase diagnóstica se le dio validez al PAE y al mismo tiempo éste fue incorporado a las normas del ejercicio profesional y utilizado por la AMERICAN NURSES'ASOCIATION como directriz en el desarrollo de los códigos de la Enfermería en USA (4,12).

En América Latina, el PAE ha sido considerado como método eficaz para la organización sistemática de la atención de Enfermería(2, 9); y en la actualidad este Modelo forma parte del currículo de Enfermería como elemento esencial en la formación de enfermeras (11); sin embargo, ante el divorcio de la docencia y la asistencia tanto los estudiantes como los egresados de estos planes curriculares, confrontan dificultades en la aplicación de este método en su quehacer laboral (2, 5).

Las dificultades en la aplicación del PAE constituyen una problemática propia del ámbito Latinoamericano, y ésta se acentúa, debido a la serie de condiciones que requiere este Modelo para su operativización, entre las que cabe señalar: su normatización institucional, el grado de aceptación y los protocolos de atención (8).

En el contexto de estas consideraciones se planteó la siguiente interrogante ¿Existe re-

lación entre la aplicación sistemática y operativa del PAE, su normatización institucional, los protocolos de atención y la aceptación de este método como estructura del ejercicio de la Enfermería?

Para dar respuesta a esta interrogante se formularon los siguientes objetivos.

Objetivo general

Determinar la relación entre la aplicación sistemática y operativa del PAE, su normatización institucional, los protocolos de atención y la aceptación de éste método como estructura del ejercicio de la Enfermería.

Objetivos específicos

1. Comprobar la aplicación sistemática y operativa del PAE, en algunas Instituciones Hospitalarias del Municipio Autónomo de Maracaibo.

2. Verificar la existencia y cumplimiento de la normatización institucional del PAE.

3. Identificar el grado de aceptación del PAE como estructura del ejercicio de la Enfermería.

4. Analizar la relación entre la aplicación sistemática y operativa del PAE, su normatización y los protocolos de atención.

La posición teórico-conceptual en esta investigación está definida por el PAE, concebido como un método sistemático y organizado en cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. En otras palabras, es un conjunto de acciones continuas e intencionadas que el profesional de Enfermería realiza de manera sistemática, con el propósito de asegurar, que el individuo necesitado de cuidados de salud reciba la mejor atención de Enfermería (1, 7, 10).

MATERIAL Y METODO

En Instituciones Hospitalarias del Municipio Autónomo de Maracaibo, correspondientes al Ministerio de Sanidad y Asistencia Social (MSAS), Instituto Venezolano de los Seguros Sociales (IVSS) y Sector Privado, se seleccionaron según el método probabilístico aleatorio-simple y estratificado 252 enfermeras I, el 20% de las 1.602 que laboran en estas Instituciones, y se les aplicó un cuestionario-entrevista con preguntas cerradas y abiertas; el cual fue validado a través de la opinión de trece expertos en contenido y dos expertos en el uso de la escala de Licker.

Para el análisis de los datos se utilizaron los siguientes procedimientos estadísticos del paquete SAS (Statistical Analysis System).

1. UNIVARIADO: Para la estimación de la media, mediana, moda y para calcular las frecuencias de las diferentes alternativas de respuestas en las preguntas correspondientes a cada variable.

2. PROC-VARELUS: Para agrupar los ítems en sub-variables y determinar la correspondencia entre las variables del estudio.

3. PROC-CORR: Para estimar el grado de asociación entre las variables del estudio.

4. Estudio Modelístico (Lineal Multivariado): Para determinar la causalidad de las variables de acuerdo al siguiente Modelo:

PAE = PROCO (Protocolos de Atención) + NORMA (Normatización del PAE)

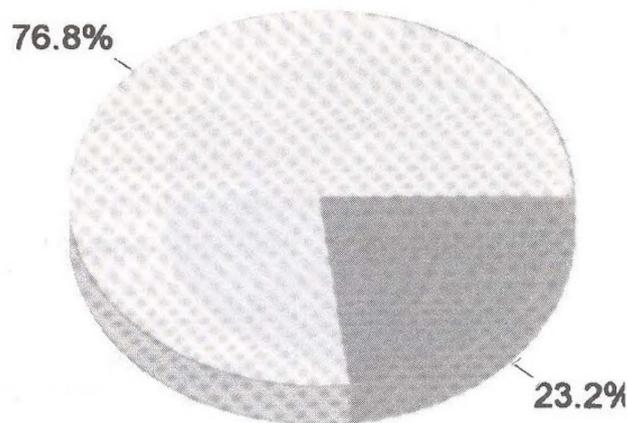
PAE = PROCO (Protocolos de Atención) + ACEPAE (Aceptación del PAE)

5. PROC-ANOVA: Para determinar la presencia o no de la causalidad entre PROCO y NORMA como variables independientes y PAE como variable dependiente

RESULTADOS

Entre los resultados relacionados con la variable PAE, se encuentra un informe de opinión (Gráfico 1), que muestra las respuestas

Gráfico 1. Aplicación sistemática del PAE, en instituciones del Municipio Autónomo Maracaibo, julio 1993.



F. I. Encuesta realizada a profesionales de Enfermería I.

positivas al uso frecuente no sistemático del PAE en un 76.8% y uso regular no sistemático 23.2%. Se evidenció que la aplicación no sistemática depende de una serie de factores, correspondiendo el mayor porcentaje (66%) de las respuestas positivas a la alternativa "Todos ellos" (Gráfico 2).

Gráfico 2. Factores que inciden en la aplicación sistemática y operativa del PAE, en instituciones hospitalaria del Municipio Autónomo Maracaibo, julio 1993.

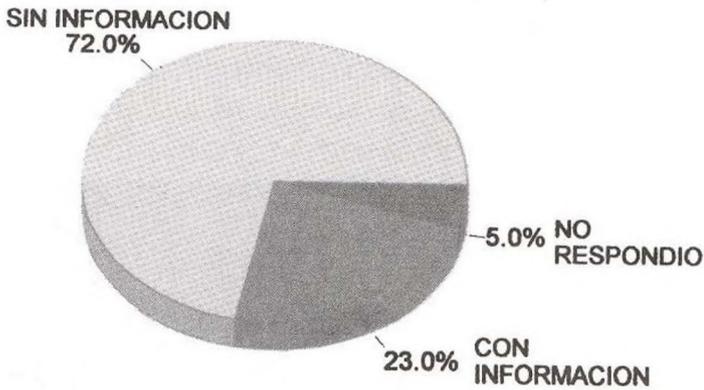


F. I. Encuesta realizada a profesionales de Enfermería I.

En los gráficos 3 y 4, se muestra un desconocimiento del 72% y un 64% de incumplimiento de la normatización del PAE, emanada de la Dirección Regional de Salud del MSAS, desde el año 1.987 (9).

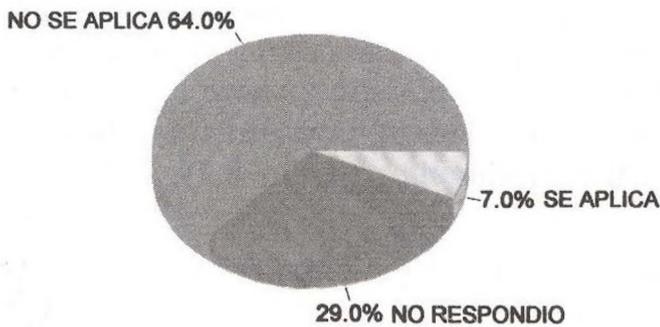
La cercanía bastante marcada entre la moda de 24 puntos y la mediana de 23 puntos, mostrada en el gráfico No. 5, indica que las actitudes de aceptación al PAE son casi

Gráfico 3. Información sobre la normativa del PAE en instituciones hospitalarias del Municipio Autónomo Maracaibo, julio 1993.



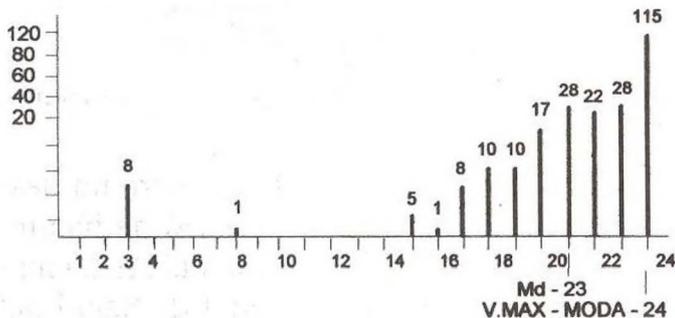
F. I. Encuesta realizada a profesionales de Enfermería I.

Gráfico 4. Cumplimiento de la normativa del PAE en instituciones hospitalarias del Municipio Autónomo Maracaibo, julio 1993.



F. I. Encuesta realizada a profesionales de Enfermería I.

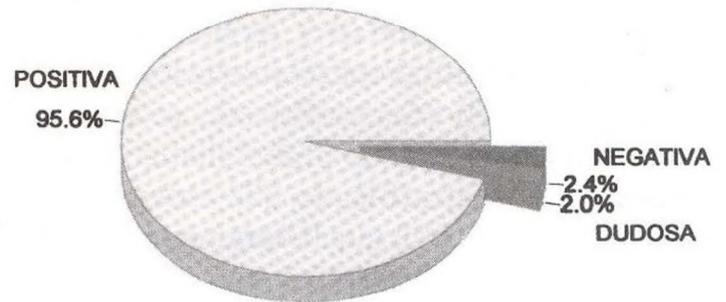
Gráfico 5. Grado de aceptación del PAE, en profesionales de Enfermería, del Municipio Autónomo Maracaibo, julio 1993.



F. I. Encuesta realizada a profesionales de Enfermería I.

en su totalidad de naturaleza positiva, representadas en un 95.6% de las 252 enfermeras I encuestadas (Gráfico 6).

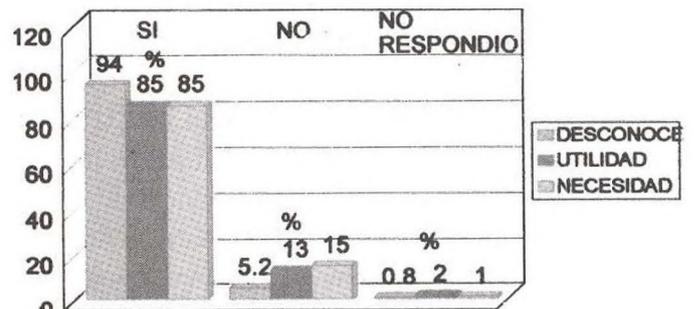
Gráfico 6. Grado de aceptación del PAE en profesionales de Enfermería del Municipio Autónomo Maracaibo, julio 1993.



F. I. Encuesta realizada a profesionales de Enfermería I.

En el gráfico No. 7 se evidencia que un 94% de la población estudiada desconoce los componentes requeridos para la elaboración de los protocolos de atención; sin embargo, el 85% opinó que éstos son necesarios y útiles para la aplicación sistemática y operativa del PAE.

Gráfico 7. Desconocimiento de la elaboración, necesidad y utilidad de los protocolos de atención en instituciones hospitalarias del Municipio Autónomo Maracaibo, julio 1993.



F. I. Encuesta realizada a profesionales de Enfermería I.

Al determinar la relación de causalidad entre las variables PAE, PROCO y NORMA en el IVSS, se encontró que el coeficiente de determinación alcanzó una estimación de 0.8135, mayor que 0.70, significa que la relación entre las variables es de orden directo. El análisis de la varianza (PROC-ANOVA),

resultó con una F calculada de 2.48, mayor que F tabulada (2.06), con un $\alpha = 0.1$ de significancia (Tabla 1).

En las Instituciones Hospitalarias Privadas, el coeficiente de determinación alcanzó una estimación de 0.7417, mayor que 0.70. El análisis de la varianza resultó con una F calculada de 4.73, mayor que F tabulada (1.61), con un $\alpha = 0.1$ de significancia (Tabla 1).

Tabla 1. Relación de causalidad entre las variables según instituciones de salud en el Municipio Autónomo de Maracaibo, julio 1993

Variab	Instituciones	Coficiente de Determinación	Varianza	Relación
PAE	I.V.S.S.	0.8135 > 0.70	Fc 2.48 > Ft 2.06 $\alpha = 0.1$	Directa
PROCO Y NORMA	Privadas M.S.A.S.	0.7417 > 0.70 0.5982 < 0.70	Fc 4.73 > Ft 1.61 $\alpha = 0.1$	Directa y Positiva No

F. I. Estudio modelístico lineal multivariado y el procedimiento Proc-Anova.

En las Instituciones del MSAS, no es posible hablar de una relación directa y positiva entre las variables: PAE, PROCO y NORMA, por cuanto el coeficiente de determinación resultó con una estimación de 0.5982, menor a 0.70 (Tabla 1).

DISCUSION Y COMENTARIO

El PAE concebido como un método organizado en cinco etapas (1,7,10), no se aplica de manera sistemática y operativa, tal como lo reflejan los resultados de este estudio; los cuales evidencian, que la (el) enfermera (o), sólo cumple con algunas actividades que se corresponden con las etapas de planificación y ejecución, olvidando casi por completo las relacionadas con valoración, diagnóstico y evaluación.

La población estudiada mostró un alto grado de aceptación del PAE; sin embargo,

éste no ha sido asumido como estructura legal en el desempeño de la profesión, a pesar de que está normado desde 1.987, por la Dirección Regional del Salud del MSAS (9). Estos resultados son contrarios a la situación de la Enfermería en USA, en donde dicho Modelo es considerado como directriz del ejercicio profesional (4, 12).

Se evidencian los protocolos de atención como herramienta necesaria y útil para la aplicación sistemática y operativa del PAE. Ellos deben elaborarse y validarse, tal como ha sucedido en otros países como el Canadá en donde se cuenta con manuales de este tipo, tanto para niños como para adultos (3).

CONCLUSIONES

1. El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) no se aplica de forma sistemática y operativa, porque la (el) enfermera (o), cumple sólo algunas actividades que se corresponden con la fase de planificación y ejecución de las acciones de Enfermería.

2. El personal de Enfermería encuestado, mostró un alto grado de aceptación del PAE como método científico del ejercicio profesional.

3. Los protocolos de atención son necesarios y útiles para la aplicación sistemática y operativa del PAE; sin embargo, no existen en ninguna de las Instituciones Hospitalarias del Municipio Autónomo de Maracaibo.

4. La relación entre PAE, PROCO y NORMA, es directa y positiva en Instituciones Privadas y en el IVSS. En las Instituciones del MSAS, no resultó esta misma relación. Significa que la aplicación sistemática y operativa del PAE, también la determina el tipo de Institución Hospitalaria.

BIBLIOGRAFIA

1. ALFARO, Rosalinda. *Aplicación del Proceso de Enfermería (Guía Práctica)*. México. Ediciones Doyma, 1988. 182.

2. BELLO F. *et al.* Proceso de Atención de Enfermería. Necesidad de Cambio. Revista Cubana en Enfermería. Cuba. 4 (1): 28-36. 1988.
3. DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA, Hospital for Sick Children. Manual de Enfermería Pediátrica. Protocolos de Asistencia. Salvat Editores, SA, 1988. 417.
4. FEIL L. The implementation of nursing diagnosis in clinic practice. Nursing Clinics of North America. USA 14 (3): 53-61. 1979.
5. GANDARIAS, Aleida *et al.* Aplicación del Proceso de Enfermería en el Servicio de Enfermedades Respiratorias. Revista Cubana en Enfermería. Cuba. 6 (1): 36-44. 1990
6. INZER, F. *et al.* Evaluation patient autcomes. Nursing Outlook. USA. 29 (3): 178-181. 1981.
7. IYER, Patricia W. *et al.* Proceso de Enfermería y Diagnóstico de Enfermería. México: Nueva Editorial Interamericana, 1989. 324.
8. MASON, Elizabeth J. How to Write Meaningful Nursing Standards. 2da. Ed, New York: John Wiley Sons, 1984. 261.
9. MINISTERIO DE SANIDAD Y ASISTENCIA SOCIAL. DIRECCION REGIONAL DE SALUD. Proceso de Enfermería Aplicado en el Area Hospitalaria. Maracaibo. 1982.10.
10. TAPTICH, Barbara J. *et al.* Diagnóstico de Enfermería y Planeación de Cuidados. México: Interamericana. Mc Graw-Hill, 1992. 259.
11. UNIVERSIDAD DEL ZULIA, Escuela de Enfermería. Documento curricular. Maracaibo, Venezuela. 1986. 256.
12. WALKER, L. Nursing Diagnosis and Interventions: New Tools to Define Nursing's Unique Role. Nursing Clinics of North America. 14(3): 253-261.1979.