

# El proceso de atención de enfermería en las urgencias hospitalarias generales del Servicio Andaluz de Salud (S.A.S.)

José Arenas Fernández\*, M<sup>a</sup> Carmen Carrasco Acosta \* , Manuel Márquez Garrido\*, Ana Abreu Sánchez\*, Elías Rovira Gil\*\*, Angel López González\*\*.

\* Profesores de la Escuela Universitaria de Enfermería de Huelva.  
Universidad de Huelva.

\*\* Profesores de la Escuela Universitaria de Enfermería de Albacete.  
Universidad de Castilla – La Mancha.

## Introducción :

Enfermería tiene como metodología de trabajo el Proceso de Atención de Enfermería (P. A. E.), método de intervención compuesto por etapas, dinámico y sistematizado que facilita la resolución de problemas, dirigiendo las intervenciones a la consecución de unos resultados concretos. Como todo proceso, desde el punto de vista operativo consta de una sucesión de etapas correlativas e interrelacionadas, de manera que forman un todo dependiente y que se condicionan. El Proceso se divide en cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Es en los últimos años, cuando comienzan a aparecer publicaciones sobre estudios del Proceso Enfermero y su puesta en práctica, con la implantación en los distintos servicios y unidades. Sin embargo, en el ámbito que nos ocupa, el de las Urgencias y Emergencias, son escasos los intentos de implantación o al menos su divulgación científica. El área de Urgencias y Emergencias reúne una serie de condicionantes: estructura física, tiempo de atención, tiempo de estancia de los pacientes, recursos, etc., que hacen que la aplicación del Proceso de Atención Enfermería adquiera una especificidad propia.

El objetivo principal del presente trabajo es valorar la aplicación del Proceso Enfermero en las Unidades de Urgencias de los Hospitales Generales del Servicio Andaluz de Salud (S. A. S.). Para ello se establecieron los siguientes objetivos específicos :

- Estimar la proporción de Unidades de Urgencias de los Hospitales Generales del Servicio Andaluz de Salud, que utilizan el Proceso Enfermero.
- Conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería que tienen los supervisores de Enfermería de las Unidades de Urgencias de los Hospitales Generales del Servicio Andaluz de Salud.
- Describir las ventajas y los problemas e inconvenientes derivados de la utilización del Proceso Enfermero que encuentran los supervisores de Enfermería de las Unidades de Urgencias de los Hospitales Generales del Servicio Andaluz de Salud.
- Métodos de trabajo que utilizan los enfermeros de las Unidades de Urgencias de los Hospitales Generales del Servicio Andaluz de Salud.

## Metodología :

### Tipo de estudio.

Estudio descriptivo transversal.

### Población de estudio y muestra.

En el presente trabajo la muestra es la totalidad de la población. La población está constituida por los supervisores de Enfermería de las Unidades de Urgencias de los 30 Hospitales Generales del Servicio Andaluz de Salud.

### Variables de estudio.

Las variables se han agrupado en bloques :

- Demográficas: Edad y Sexo.
- Laborales: Antigüedad en el puesto y Relación laboral con el S. A. S.
- Académicas y Profesionales: Año fin de carrera, otro título universitario, especialidad de Enfermería, cursos de perfeccionamiento generales, publicaciones en últimos 5 años, Ponencias y Comunicaciones en últimos 5 años.
- P.A. E. : Cursos sobre Proceso Enfermero, consultas bibliografía del P.A.E., acceso a bibliografía P.A. E., utilización P.A. E. profesionalmente.
- Metodología utilizada: Utilización registros de 5 fases del P.A.E.: valoración, diagnósticos, planificación, ejecución y evaluación.
- Inconvenientes / Ventajas de la utilización del P. A. E.: Cargas de trabajo, criterios profesionales y organización del trabajo.
- Otros factores incidentes en el trabajo con el P. A. E.: Protocolos de cuidados, sistema de distribución de trabajo en Unidad, recursos humanos, participación en elaboración del P. A. E. y continuidad de los cuidados.
- NANDA, NIC, NOC: conocimientos propios, conocimientos personal, influencia en los cuidados y Diagnósticos de Enfermería.

### **Instrumento de trabajo.**

Cuestionario autoadministrado por correo a los supervisores de Enfermería de las Unidades de Urgencias de los Hospitales Generales del Servicio Andaluz de Salud. Consta de cuarenta y tres preguntas de tipo multi-respuestas y dicotómicas y una pregunta abierta de libre expresión. Tiene cuatro dimensiones claramente diferenciadas, las tres primeras corresponden a un corte cuantitativo: Formación del supervisor, Proceso Enfermero y Metodología de trabajo de la Unidad. El cuarto, de corte cualitativo, permite opinar libremente sobre el tema principal objeto de la investigación, así como su aplicación al ámbito de las urgencias y emergencias.

### **Análisis de datos.**

Se ha realizado un análisis cuanti-cualitativo. De la encuesta, se han analizado los datos cuantitativos sobre la base de las tres dimensiones descritas. Para ello se utilizaron los programas :

- Microsoft Acces 2000 : elaboración de una base de datos ("Trabajo Investigación Bachelor") y tres tablas ("Formación de Supervisores", "Proceso de Atención de Enfermería" y "Trabajo Enfermero"), que se han relacionado y realizado las distintas consultas para la obtención de resultados.
- Microsoft Excel 2000 : para los cálculos y realización de gráficos.
- Epi Info 6.04: para cálculos estadísticos.

El análisis cualitativo, se ha llevado a cabo mediante el proceso de reducción de datos, establecimiento de unidades, criterios temáticos, categorización y codificación.

### **Resultados :**

Se remitieron por correo ordinario los cuestionarios a los 30 Supervisores de Enfermería de las Unidades de Urgencias de los Hospitales Generales del Servicio Andaluz de Salud. Tras esta primera ronda, respondieron un total de 11 profesionales (36,6%). A continuación, se realizó una ronda telefónica, reforzada con un nuevo envío de cuestionarios, obteniéndose 8 respuestas. En total, se ha trabajado con 19 profesionales, que representan un 63,3% de la población total. La población estudiada tiene una media de 41,5 años, siendo 11 profesionales hombres y 8 mujeres. Son supervisores desde hace más de 6 años: 7 (37%); entre 4-6 años: 5 (26%); entre 1-3 años: 4 (21%) y menos de 1 año: 3 (16%). La relación contractual de trabajo que mantienen con el Servicio Andaluz de Salud es: 17 son fijos en sus puestos de trabajo (90%), 1 es interino (5%), 1 es contratado (5%).

#### **Dimensión : formación supervisores.**

El 50% lleva más de 20 años como profesional.

La formación específica sobre Proceso de Atención de Enfermería y metodología enfermera, realizando cursos de especificidad sobre el P. A. E. : el 26% ha realizado más de 3 cursos. Entre 1 - 3 cursos el 42%. Mientras que el 36% ninguno.

Un 47 % no ha publicado artículos o trabajos sobre temas de Enfermería en los últimos 5 años como autor o coautor. Un 26%, entre 1 – 3 artículos. El 16% ha publicado entre 4 – 6 trabajos y el 11% lo ha hecho en más de 6 ocasiones.

El 11% ha expuesto en Jornadas y Congresos más de 6 ponencias o comunicaciones en los últimos 5 años. El 26%, entre 4 – 6. El 37%, entre 1 – 3 y el 26% no ha participado como ponente o comunicador en dicho periodo de tiempo.

### **Dimensión : el proceso de atención de enfermería.**

En cuanto a las consultas bibliográficas relacionadas con el P. A. E., un 21% de profesionales nunca las han realizado, mientras que el resto, 79% las realiza ocasionalmente.

A la pregunta sobre la utilización del P. A. E. en el desarrollo de la actividad profesional, el 16% reconoce no haberlo utilizado nunca, el 79% ocasionalmente y el 5% lo hace frecuentemente.

De los 19 profesionales encuestados, en cuanto a los registros de Enfermería utilizados en las diferentes Unidades de los hospitales, ninguno contempla el Proceso Enfermero completo. El 16% tiene exclusivamente entrevista al paciente. El 10%, sólo la identificación de problemas y el 32% reflejan más de una fase, hasta un máximo de tres. El 42% no contempla ninguna fase.

La utilización del P. A. E. ayuda a unificar criterios profesionales para el 79% de los profesionales encuestados frente al 5% que opina que no ayuda.

A la pregunta, ¿crees que la utilización del Proceso Enfermero mejoraría la organización de su Unidad?, el 57% cree que sí; el 11% considera que no y un 32% no se define.

El 100% de los profesionales que conforman la población estudiada, estarían dispuestos a participar en propuestas de cambios organizativos de su Unidad.

### **Dimensión : metodología de trabajo en la unidad.**

El 89% de los Supervisores manifiestan conocer los diferentes sistemas de distribución del trabajo enfermero, frente al 11% que lo desconoce.

De los encuestados, con relación al sistema de distribución de trabajo que se lleva a cabo en su Unidad, el 17% lo hace por tareas o funciones; el 47%, es por asignación primaria o enfermera-paciente; el 16% por equipo, mientras que el 20% utiliza otros: mezcla de los anteriores y por áreas.

La distribución del trabajo enfermero por tareas o funciones es considerada por un 68% de los profesionales como un obstáculo y un 6% no se manifiestan.

La distribución del trabajo enfermero, asignando un número de pacientes a cada profesional, cree que favorece la aplicación del Proceso Enfermero un 58% de los profesionales; el 22% considera que no influye; el 10% manifiesta que dificulta y el 10% no se pronuncia.

A la pregunta sobre la suficiencia de los recursos humanos, en cuanto distribución y número, para la aplicación del Proceso Enfermero en las Unidades de Urgencias estudiadas, el 11% los cree suficientes, el 21% no sabe / no contesta y el 68% cree que son insuficientes.

Se incluyeron en esta dimensión preguntas relativas al método de trabajo de las "tres N": NANDA (diagnósticos), NIC (intervenciones), NOC (resultados).

Así, respecto al conocimiento que sobre este método poseen los Supervisores, el 47% es escaso; 38% moderado; 5% importante; otro 5% extenso y 5% ninguno.

Sobre el conocimiento que los supervisores creen que tiene el personal de Enfermería a su cargo, sobre la NANDA, la NIC y la NOC, el 58% cree que son escasos, mientras que el 21% los considera moderados.

La utilización de la NANDA, la NIC y la NOC, mejoraría la calidad de los cuidados para el 47% de los encuestados, no mejoraría para el 11%, mientras el 42% no se manifiesta.

El 83% de los encuestados estarían dispuestos a introducir cambios en su Unidad con la metodología de las "tres N" y el 17% no se pronuncia.

A la pregunta si considera posible la realización de Diagnósticos de Enfermería en el área de Urgencias, el 68% cree que sí es posible, el 16% no cree se pueda llevar a cabo y otro 16% no se manifiesta.

Una vez finalizado el análisis descriptivo de los datos obtenidos, se pasó a la relación entre variables pertinentes con el Programa Epi Info 6.04, utilizando el test no paramétrico de Kruskal-Wallis debido al tamaño muestral, no encontrándose en los resultados obtenidos significación estadística.

### **Dimensión : análisis cualitativo.**

Los criterios temáticos seguidos han permitido considerar unidades en función del tema abordado. En base a ello se han determinado las distintas unidades de registro, dando lugar a cuatro categorizaciones con sus respectivas codificaciones :

- **Proceso de Atención de Enfermería (PAE) :** esta categorización ha tenido dos vertientes de opinión claramente diferenciadas, por un lado la positiva, en la que el Proceso Enfermero es visto como una innovación metodológica que debe contar con el apoyo de los profesionales ya que mejoraría la organización del trabajo dando un peso específico a la labor enfermera. Se constituye en el lenguaje asistencial por excelencia, facilitando la unificación de criterios, siendo incuestionable su aplicación y convirtiéndose ésta en objetivo prioritario. La vertiente negativa coincide, sobre todo, con la no formación en el tema: no se ha utilizado por desconocimiento, por estar formados en Escuelas que no lo llevaban a cabo en los años de estudios de los supervisores. Así mismo, destaca lo difícil que es cambiar el método de trabajo cuando ya está instaurado uno al que los profesionales se encuentran acomodados, sea beneficioso o no.
- **Recursos Humanos (RECH) :** la falta de recursos humanos es el obstáculo más manifestado como impedimento para llevar el Proceso Enfermero a cabo en el área de Urgencias. Los profesionales de los que disponen las Unidades de Urgencias de los Hospitales estudiados, se encuentran desbordados a menudo por el trabajo y sobrepasados por las tareas a realizar. Se cree que la implantación del P.A. E. llevaría consigo una sobrecarga del personal, además – enlazando con la anterior categorización – a las personas les cuesta mucho cambiar las costumbres y adaptarse a nuevos hábitos.
- **Tiempo (TEMP) :** esta categorización se encuentra ligada con la anterior, ya que tiempo y recursos humanos van unidos. Al menor número de profesionales más tiempo de ocupación y menos tiempo para formación e introducción de un sistema nuevo de trabajo. Se dispone de poco tiempo y no hay espacio para el Proceso Enfermero, se hacen muchas tareas que no corresponden a Enfermería y sólo es posible llevarlo a cabo cuando se tiene personal suficiente y además preparado o con tiempo para prepararlo.
- **Técnicas (TEC) :** en esta categorización aparece la confrontación del Proceso Enfermero con las viejas escuelas que basan la metodología de trabajo en la técnica exclusivamente, derivación de los antiguos Ayudantes Técnicos Sanitarios (A.T. S.). Hay profesionales que decantan sus preferencias hacia las técnicas por encima del Proceso. Por otro lado, aparece la vertiente contraria que se queja de la excesiva realización de técnicas, a veces innecesarias, mientras que el auténtico sentido de la Enfermería va más allá de la simple destreza o habilidad manual.

### **Discusión :**

A la vista de los resultados obtenidos, la bibliografía consultada y al retomar las cuestiones que llevaron al planteamiento de este estudio.

Se aprecia que una parte mayoritaria de las Unidades de Urgencias hospitalarias estudiadas no contemplan las etapas del Proceso Enfermero o las contemplan de forma aislada. En este apartado hay coincidencia con la literatura revisada. La de entrevista, pilar para la fase de Valoración, está implantada en el 16% de los hospitales de forma exclusiva y sin estar acompañada de otras fases del Proceso Enfermero, muy escasa si tenemos en cuenta que una buena o mala valoración de enfermería

es trascendental para el proceso de atención urgente. De igual manera ocurre con la fase de Diagnóstico, que como tal no aparece en ninguno, pero sin embargo se realiza la identificación de problemas. Además en el 32% de las Unidades conviven varias fases, hasta un máximo de tres, entre los que podemos encontrar: valoración - identificación de problemas - evaluación, entrevista - planificación cuidados - evaluación o identificación de problemas - evaluación, entre otros. Destaca en gran manera que el 42% de las Unidades estudiadas no contemplan ninguna de las fases del Proceso Enfermero en sus registros, siendo estos fundamentales e imprescindibles para la atención continuada, la investigación y cobertura legal.

Los datos obtenidos sobre la utilización del Proceso Enfermero en el desarrollo de la actividad profesional coinciden con la bibliografía consultada y así el P.A. E. es aplicado muy poco, ya que lo refieren ocasionalmente un 79%, quedando nula la utilización de manera frecuente y sobre todo siempre. Estos datos, junto con la poca implantación de la que hemos hablado anteriormente, advierten bien la poca relevancia que adquiere este método de intervención actualmente, bien el desconocimiento como base para llevarlo a cabo, aunque esto último contrasta con la literatura revisada, donde encontramos un alto porcentaje de profesionales que manifiestan conocer e P.A. E. En la dimensión cualitativa se responde a esta infrautilización del Proceso, sobre la base del desconocimiento y a la dificultad de cambiar el pensamiento y forma de trabajar instaurada durante años.

Un número mayoritario, el 79%, opina que la utilización del Proceso Enfermero ayudaría a unificar criterios. Pero este número desciende, 57% responden afirmativamente, cuando se manifiestan sobre la mejoría en la organización de su Unidad si se utilizara el P. A. E.

En cuanto a la metodología de trabajo, el 89% considera que conoce los diferentes sistemas de distribución de trabajo en Enfermería, sin embargo cuando se les interroga sobre el sistema de distribución de trabajo por tareas, el 68% lo considera un obstáculo y el 58% cree que el sistema de distribución de trabajo por asignación primaria favorece la aplicación del Proceso. Estos porcentajes se consideran bajos con relación a la cifra de conocimientos de la metodología que expresábamos anteriormente.

Los sistemas de trabajo que se llevan a cabo en las Unidades estudiadas, delatan el uso de la asignación primaria: 47%, sobre el de tareas : 17%, y por encima también del de equipo: 16%. Contrasta también con los resultados obtenidos en otros trabajos revisados, donde al analizar los registros enfermeros se aprecia que no se sigue una metodología de trabajo con relación a un marco conceptual en la mayoría, siendo notorio que aparezcan más cuidados que valoraciones, hecho que apoya un sistema de distribución por tareas y no la estructuración de lo que es el Proceso Enfermero.

Con relación al número y distribución de recursos humanos en las distintas Unidades de Urgencias estudiadas existe coincidencia en el 68% de los encuestados en que estos son insuficientes, para la realización del P.A.E., aduciendo como una de las razones más importantes, el aumento de cargas de trabajo que supone llevarlo a cabo . Cualitativamente afloran las opiniones de encontrarse, frecuentemente desbordados por el trabajo y sobrepasados por las numerosas tareas. A esto se le suma el factor tiempo, ya que al no existir el número adecuado de recursos ni ser su distribución la más adecuada, la formación e instrucción en un nuevo sistema de trabajo no se realiza de manera positiva e incluso es nula.

Encontrándonos inmersos en la metodología de trabajo de las tres "N", NANDA : Diagnósticos de Enfermería; NIC: Intervenciones de Enfermería y NOC : Resultados de Enfermería, se ha preguntado por los conocimientos que poseen los supervisores de los distintos hospitales, destacando que solo el 10% de ellos consideran que son en grado importantes o extensos, sin embargo un 47% revelan que son escasos, un 6% se manifiesta como nulos y un 37% moderados.

En cuanto a lo que piensan ellos sobre los conocimientos que poseen los profesionales a su cargo, el porcentaje aumenta en los escasos, hasta un 58%, desciende en la categoría de moderados, a un 21% y se mantiene en nulos con el 5%. El 16% manifiesta desconocer la aptitud de los enfermeros que trabajan en las Unidades con respecto a este tema.

La utilización de las tres "N", divide las opiniones cuando se la relaciona con la calidad de los cuidados, un 47% cree que mejoraría, un 11% se define como no mejoraría y un porcentaje alto no se pronuncia, el 42%.

Sin embargo el 83% de los encuestados estarían dispuestos a introducir cambios en su Unidad con la metodología de las tres "N", un 17% no se manifiesta y no aparece nadie que se niegue.

Sobre la base de los resultados obtenidos y a la presente discusión quisiéramos plantear una serie de líneas de investigación en el ámbito de las Urgencias y Emergencias, que pueden abrirse y que ampliarían el horizonte de este trabajo, y entre ellas se proponen :

- Formación Continuada de Enfermería Hospitalaria y Proceso Enfermero en el ámbito de las Urgencias.
- Conocimientos del P. A. E. y su relación con la escasa utilización.
- Puesta en marcha del P. A. E. y su relación con las cargas de trabajo.
- Pensamiento enfermero sobre el Proceso, estudiando al personal base.

Sería de un máximo interés realizar a medio-largo plazo un estudio sobre la aplicación del Proceso Enfermero en el área de Urgencias, cuando la Especialidad de Enfermería y el 2º - 3º ciclo de Enfermería se encuentren establecidos.

## **Conclusiones :**

- El Proceso Enfermero, como método de intervención compuesto por etapas no se utiliza en su totalidad en ninguno de las Unidades de Urgencias de los hospitales estudiados.
- Se hace necesaria la adecuación de los registros actuales para que reflejen las etapas que no aparecen, así como la creación de los mismos en las Unidades donde no existen. En ambos casos, la participación de los profesionales es indispensable.
- Sobre la base de las variables definidas, el conocimiento del P.A. E. que poseen los profesionales estudiados es medio-bajo.
- La necesidad de mantener una formación continuada y de reciclaje del Proceso Enfermero se hace evidente, a fin de potenciar el crecimiento profesional, que redundará siempre de manera positiva en el objetivo final de Enfermería, el enfermo.
- Se hacen firmes las ventajas de utilización del Proceso Enfermero :
  - Favorece el desarrollo de la metodología de trabajo.
  - Estructura la atención de Enfermería.
  - Unifica criterios y terminología.
  - Produce mejora en la organización de las Unidades.
  - Da continuidad en la atención intranivel e interniveles.
- Cómo inconvenientes para la aplicación del Proceso Enfermero aparecen tres factores que destacan :
  - Falta y mala distribución de los recursos humanos.
  - Tiempo.
  - Dificultad de cambiar costumbres establecidas.
- El conocimiento del método de trabajo de las tres "N": NANDA-NIC- NOC, es escaso entre los supervisores de las Unidades estudiadas, así como en los profesionales que las integran, según referencias de aquellos.
- El método de las tres "N": NANDA-NIC-NOC, podría introducirse en las Unidades para llevar a cabo los cambios necesarios y establecer así el Proceso Enfermero de manera actualizada.

## **Bibliografía :**

- Barandiarán MJ, Ortiz de Elguea FJ, Labaka I. Soporte documental del Proceso de Atención de Enfermería en Urgencias. Index de Enfermería 1995; 12-13: 87-88.
- Cortés M. Club de Enfermería Signo II. Madrid: Dirección General del INSALUD; 1995.
- Fera Lorenz DJ, Macías Rodríguez AC, Romero Corchero M, Mena Navarro FJ, Valderrama Martín A. Valoración del método de trabajo que utilizan los profesionales de Enfermería. Rol de Enfermería 2000; 27: 41 - 48.
- Hernández Conesa J, Esteban Albert M. Fundamentos de la Enfermería. Teoría y Métodos. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 1999.
- Johnson M, Maas M, Moorhead S. Clasificación de Resultados de Enfermería (CRE). 2ª Edición. Madrid: Harcourt; 2001.
- Labaka I, Barandiarán M, Ortiz Elguea FJ. Metodología de enfermería en urgencias, empleo de diagnósticos. Index de Enfermería 1995; 12-13: 95.

- Loureiro Pérez N, Rodeño Abelleira MA, Pérez García R. Atención integral de enfermería en el área de urgencias. *Enfermería Científica* 1999; 202-203: 27-30.
- Luis Rodrigo MT, Fernández Ferrín C, Navarro Gómez MV. De la teoría a la práctica. El pensamiento de Virginia Henderson en el siglo XXI. 2ª Edición. Barcelona: Masson; 2000.
- Martos Pérez AR. Dificultades de aplicación del proceso enfermería en un servicio de urgencias hospitalario. *Enfermería Científica* 2000; 216-217: 77-82.
- McCloskey J, Bulechek GM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería. 3ª Edición Madrid: Harcourt; 2001.
- NANDA. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2001 – 2002. Barcelona: Harcourt; 2001.
- Phanehf M. Cuidados de Enfermería. El Proceso de Atención de Enfermería. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 1993.
- Rodríguez Gómez G, Gil Flores J, García Jiménez E. Metodología de Investigación Cualitativa. 2ª Edición. Málaga: Ediciones Aljibe; 1999.
- Sisca JR. Modelos conceptuales de Enfermería. Barcelona: Doyma; 1992.
- Ugalde Apalategui M., Rigoli Cuadra A. Diagnósticos de Enfermería. Taxonomía NANDA. Barcelona: Masson; 1995.