

Opiniones de los alumnos de enfermería sobre la utilización del proceso de enfermería y los diagnósticos enfermeros

José Luis Llopis Agelán

Universidad Complutense de Madrid. Escuela de Enfermería, Fisioterapia y Podología.
Ciudad Universitaria, s/n 28040 Madrid
jl1606@gmail.com

Resumen: Propósito: Conocer las opiniones de los alumnos sobre el Proceso de Enfermería y los Diagnósticos Enfermeros. Objetivos: Identificar las opiniones de los alumnos. Describir los perfiles tipo. Relacionar los perfiles tipo con grados de receptividad. Preguntas de la investigación: ¿Es eficaz el Proceso de Enfermería para detectar/resolver problemas del paciente? ¿Se implantarán los diagnósticos enfermeros entre los profesionales? ¿Qué fases del proceso realizan las enfermeras? ¿Cuál es el modelo de cuidados empleado? Métodos: Estudio descriptivo transversal en el que participan los alumnos de primer curso de Enfermería. Se diseña un cuestionario que se entrega a los alumnos al final de cada rotación. Grupo de Estudio: 250 alumnos de Enfermería que realizan sus prácticas clínicas en los Hospitales vinculados a la Universidad Complutense de Madrid.

Palabras clave: Opiniones. Alumnos. Proceso enfermería. Diagnósticos.

Abstract: Purpose: To know the opinions of the students about the Nursing Process and Nurses Diagnosis. Aims: Identify the opinions of the students. Describe type profiles. Relate type profiles with receptiveness degree. Research Questions: Is the Nursing Process effective to detect/solve patient's problems? Will nursing diagnosis be implanted between the professionals? Which are the phases of the nursing process that nurses apply? What is the care model used? Methods: Transversal, descriptive study was conducted with first course nursing students. A questionnaire is designed and given to the students at the end of each rotation. Study group: 250 students who make their clinical practices in the tie hospitals to the Universidad Complutense de Madrid.

INTRODUCCIÓN

Después de la IIª Guerra Mundial, y tras varios hechos en el mundo científico-sanitario entre los que destaca la definición de Salud de la O.M.S., se consolida la idea de la peculiaridad de la enfermería, quedando magistralmente recogida en la definición que de nuestra Función Propia hace Virginia Henderson¹. En consonancia con estos hechos, Hall en 1955 describe por primera vez un el Proceso de Enfermería (P.E.) y es en los años 60 cuando Johnson, Orlando y Wiedenbach desarrollan el

proceso en tres fases². En 1967 Yura y Walsh³ publican el primer texto sobre el proceso y amplían a cuatro las fases. Va perfilándose de esta manera el "método sistemático y organizado para brindar cuidados eficaces y eficientes orientados al logro de objetivos"⁴, o en términos similares pero apelando a otro concepto "método de identificación y resolución de problemas"⁵. Es en los años setenta cuando Roy y Bloch proponen incorporar el diagnóstico como una fase independiente y con entidad propia; y desde entonces el P.E. queda definitivamente constituido por cinco fases. Ya en 1953 Vera Fry utiliza el término de Diagnóstico de Enfermería (D.E.), no siendo hasta 1973 cuando se desarrolla la Primera Conferencia Nacional para la Clasificación de los Diagnósticos Enfermeros donde se elabora la primera lista. En 1982 este grupo se transformará en la NANDA, asociación que publica la taxonomía de diagnósticos enfermeros más conocida y utilizada mundialmente⁶.

Sin cambio de actitud la transformación no será posible. Cuando se prestan cuidados dentro de un modelo biomédico, el incorporar el P.E. sin modificar el modelo de atención sólo reafirmará lo que se estaba haciendo pero con una nueva apariencia, puesto que el paradigma dominante, el biomédico, constituirá la estructura teórica mediante la cual se observa y analiza la realidad. No podemos conformarnos con argumentar que sólo hace falta registrar lo que hacemos, y hemos hecho siempre, para producir el cambio, si lo que hemos hecho siempre ha sido ayudar a curar enfermedades. Parece difícil, sino imposible, obtener resultados en términos de respuesta humana si miramos la paciente en cuanto a enfermedad y englobado en un contexto que sólo percibe las cosas desde una óptica biomédica. Es evidente que a la enfermería le queda camino por recorrer, para alcanzar un paradigma enfermero que domine los ambientes sanitarios, académicos e incluso la literatura profesional. Por tanto, no es gratuito afirmar que la aplicación del P.E. y la identificación de los D.E. necesitan un cambio profundo en las formas de pensar y de hacer de la enfermería.

Valorar al paciente desde una óptica enfermera, diagnosticar sus respuestas humanas alteradas, planificar cuidados, ejecutar las acciones pertinentes y evaluar los resultados, se han convertido en un clásico en la bibliografía enfermera y son principios metodológicos cada día más aceptados por los profesionales de enfermería. Sin embargo no se encuentra un decidido y definitivo impulso en su adecuación a la práctica. Las razones son múltiples, pero quizás la principal esté en que el P.E. consiste en un proceso de enjuiciamiento crítico y de toma de decisiones, que traslada el quehacer enfermero hacia un proceso intelectual, lo que implica la adquisición de habilidades nuevas en la observación de fenómenos sanitarios y en la conceptualización de los mismos. Tomar decisiones nuevas supondrá también responsabilidades nuevas.

En el análisis de la resistencia a este cambio es de gran ayuda el estudio de Benner⁷ sobre los diferentes niveles de competencia profesional de enfermería, basándose en el modelo de Dreyfus de adquisición de habilidades.

La ausencia de un modelo de enfermería dominante en el ámbito sanitario, donde fueran habituales la aplicación del P.E. y los D.E., repercutirá en la formación práctica de los estudiantes de Enfermería. Este problema nos interesa especialmente a los profesores de primer curso de la asignatura de “Fundamentos de Enfermería” por la relación que tiene con la formación teórico-práctica de nuestros alumnos. Consideramos que la influencia del ambiente clínico es decisiva a la hora de adquirir las habilidades y reglas básicas que permitan al alumno tomar decisiones. A pesar de que la formación teórica en el aula incida en unos conocimientos específicos, el alumno al plantearse la disyuntiva entre la teoría y la práctica, suele optar por esta última: Al fin y al cabo es lo que aporta los recursos profesionales que él, con mayor probabilidad, tendrá que utilizar, bien porque lo exija la institución sanitaria para la que trabaje o porque lo demande la población, habituada a un producto concreto⁸.

Ahora bien, además del ambiente clínico (que vendrá marcado por el hospital y los profesionales con los que el alumno realice las prácticas) pensamos que existen otras variables propias del alumno: Género, edad, vía de acceso a Enfermería, número de opción en que eligió esta carrera, que influirán en su receptividad ante el empleo de esta nueva terminología.

HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

Hipótesis

La receptividad del alumno ante el empleo el Proceso de Enfermería (P.E.) y los Diagnósticos Enfermeros (D.E.) está asociada a determinados perfiles tipo.

Objetivos

- Identificar perfiles tipo.
- Determinar si existe asociación entre grado de receptividad y perfiles tipo.
- Conocer la opinión de los alumnos sobre el P. E. y los D.E.

METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO

Tipo de investigación

Estudio descriptivo transversal.

Población diana

Alumnos del primer curso de la Diplomatura de Enfermería de la Universidad Complutense de Madrid que realizan las prácticas de la asignatura de “Fundamentos de Enfermería”. Los 250 alumnos matriculados en primer curso se distribuyen entre los

cuatro Hospitales Universitarios que tienen vinculación con la Universidad Complutense mediante Convenio de Colaboración:

- Hospital Clínico San Carlos.
- Hospital General Universitario Gregorio Marañón.
- Hospital Universitario 12 de Octubre.
- Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla.

Variables a utilizar

Género, edad, vía acceso a Enfermería, nº opción en la elección de Enfermería (INDEPENDIENTES).

Actitud del alumno ante el P.E. y los D.E. (DEPENDIENTE).

La actitud del alumno será considerada positiva si responde a las preguntas 10 y 11 con un valor mayor de seis. En cuanto al resto de preguntas, se considerará su actitud positiva si responde de la siguiente forma: (En la pregunta 6: opciones 3 ó 4. En la pregunta 7: opciones 2 ó 3. En la pregunta 8: opciones 3 ó 4. En la pregunta 12: opción 1. En la pregunta 13: opción 1). En la pregunta 14: opción 1. En las preguntas 1 al 5, 9, 15 y 16 la posibilidad de inclinarse por una u otra opción la consideramos independiente de su actitud frente al Proceso de Enfermería.

Método de recogida de la información

Cuestionario (Anexo I) autoadministrado y anónimo, entregado a los alumnos al finalizar su bloque de prácticas. Previamente, se realiza un pilotaje del instrumento de medida entre un grupo de 10 Profesores Asociados, seguido de un grupo de 10 alumnos por cada uno de los hospitales vinculados. Una vez validado el cuestionario, se entrega a los alumnos que participan en la investigación.

Métodos estadísticos

Para las variables cuantitativas se utilizarán pruebas de comparación de medias. Para las variables cualitativas se emplearán tablas de contingencia y la prueba de ji-cuadrado.

Plan de trabajo

El cronograma de actividades aproximado se desarrolla en los siguientes apartados:

- **Diseño y validación del instrumento de recogida de información**
8 meses para preparar el documento.

- **Entrega del cuestionario a los alumnos**
9 meses, es decir, la duración de 1 curso académico (octubre a junio) para entregar el cuestionario a los alumnos de los 3 bloques en los que quedan divididas las prácticas.
- **Tabulación de los datos**
2 meses para introducir los datos en la hoja de cálculo (Excel) y enviarla al Centro de Proceso de Datos para su tratamiento mediante paquete estadístico (SAS).
- **Interpretación de los resultados**
1 mes para analizar los datos recogidos y describir los perfiles tipo hallados.
- **Elaboración del informe final**
1 mes para redactar el informe con los resultados de la investigación.

BIBLIOGRAFÍA

1. CONSEJO INTERNACIONAL DE ENFERMERÍA: Principios Básicos de los cuidados de Enfermería, Washington: Organización Panamericana de la Salud, O.M.S., 1961. (Publicación científica, nº 57).
2. IYER, P.W., TAPTICH, B.J., BERNOCCHI-LOSEY, D.: Proceso y diagnóstico de enfermería. 3ª ed., México: McGraw-Hill-Interamericana, 1997.
3. YURA, H. y WALSH, M.B.: El proceso de enfermería: Valoración, planificación, implementación y evaluación, Madrid: Alhambra, 1982. (Ciencias Médicas).
4. ALFARO-LeFEVRE, R.: "Aplicación del proceso de enfermería. Guía paso a paso.". 4ª ed., Madrid: Springer-Verlag Ibérica: 1998.
5. GORDON, M.: Diagnóstico Enfermero. Proceso y Aplicación, 3ª ed., Barcelona: Mosby/Doyma Libros, 1996. p: 10.
6. GORDON, M. (1996). Op. cit.; UGALDE, M. Y RIGOL, A.: Diagnósticos de Enfermería. Taxonomía NANDA, Barcelon: Masson, 1995; LUIS, M.T.: Diagnósticos Enfermeros. Un instrumento para la práctica asistencial, 3ª ed., Madrid: Harcourt Brace, 1998.
7. BENNER, P.: Práctica progresiva en enfermería. Manual de comportamiento profesional, Barcelona: Grijalbo, 1987; p:49.
8. ZAPICO YÁÑEZ, F., BLANCO SÁNCHEZ, R., CÒNSUL GIRIBET, M. y JUANOLA PAGÉS, M.D. Aprendizaje y satisfacción de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas (I). Hospital. Enfermería Clínica, 7(1):16-24, enero - febrero 1997.

ANEXO 1

CUESTIONARIO SOBRE EL PROCESO DE ENFERMERÍA (P.E.)

Los profesores de la asignatura de Fundamentos de Enfermería de la E. de Enfermería, F. Y P. de la U. Complutense de Madrid, estamos realizando un trabajo cuya finalidad es mejorar la calidad de la formación de nuestros alumnos. Para este proyecto es imprescindible conocer su opinión sobre algunas cuestiones relacionadas con el Proceso de Enfermería y, a tal efecto, solicitamos y agradecemos de antemano su colaboración.

CUESTIONARIO

— — — (1)

HOSPITAL: _____

1) Indique su sexo: Mujer () / Hombre () (4)
-1- -2-

2) Vía de acceso para ingresar en Enfermería: (5)

- COU/Selectividad -1-
- FP (Auxiliar de Enfermería/Técnico de rama sanitaria) -2-
- Mayores de 25 años -3-
- Otros: -4-

3) Nº de opción en que Vd. eligió los estudios de Enfermería: [] (6)

4) ¿Qué etapa/as de P. E. considera más importante?

- Valoración (7)
- Diagnóstico (8)
- Planificación (9)
- Ejecución (10)
- Evaluación (11)

5) ¿Cree que es más eficaz aplicarlo en pacientes con patologías...? (12)

- Agudas -1-
- Crónicas -2-
- En ambas patologías -3-
- NS/NC -9-

Para cada grupo de proposiciones que se muestra a continuación, señale aquella opción con la que esté más identificado: (Marca sólo una casilla en cada grupo)

6) (13) La realización del P.E. no tiene repercusión en cuanto al conocimiento de las necesidades individuales de cada enfermo. -1-

La realización del P.E. no mejora el conocimiento de las necesidades individuales de cada enfermo. -2-

La realización del P.E. facilita el conocimiento de las necesidades individuales de cada enfermo. -3-

La realización del P.E. supone un considerable aumento del conocimiento de las necesidades individuales de cada enfermo. -4-

7) (14) La aplicación clínica del P.E. no afecta a la calidad de los Cuidados de Enfermería. -1-

La aplicación clínica del P.E. aumenta en escaso grado la calidad de los Cuidados de Enfermería. -2-

La aplicación clínica del P.E. aumenta apreciablemente la calidad de los Cuidados de Enfermería. -3-

Desconozco la incidencia que pueda tener el uso del P.E. en la calidad de los Cuidados. -9-

8) (15) Con el empleo del P.E. no se favorece la transmisión de información sobre el paciente. -1-

Al aplicar el P.E. no se aprecian cambios sobre la transmisión de información sobre el paciente. -2-

La utilización del P.E. produce mejoras en la transmisión de información sobre el paciente. -3-

Con el uso del P.E. se favorece en gran medida la transmisión de información sobre el paciente. -4-

Desconozco la incidencia que pueda tener el uso del P.E./D.E. en la transmisión de información sobre el paciente. -9-

9) (16) Al aplicar el P.E. se aumenta la carga de trabajo de la Enfermería. -1-

Al emplear el P.E. no se producen modificaciones en la carga de trabajo de la Enfermería. -2-

Empleando el P.E. se producen disminuciones en la carga de trabajo de la Enfermería. -3-

No sabría cuantificar la variación que se produce en la carga de trabajo de la Enfermería el poner en marcha el P.E. -9-

10) En una escala de 0 á 10 (siendo el 0 el mínimo grado y el 10 el máximo) puntúe la siguiente afirmación:

El P.E. es un método eficaz para detectar los problemas del paciente _____
(17)

11) En una escala de 0 á 10 (siendo el 0 el mínimo grado y el 10 el máximo) puntúe la siguiente afirmación:

El P.E. es un método eficaz para resolver los problemas del paciente _____
(19)

12) Al margen de su empleo como herramienta para el cuidado de los pacientes, ¿considera que el P.E. contribuye al desarrollo de la Enfermería como profesión? (21)

- Sí -1-
- No (pasa a la pregunta 14) -2-
- Ns/Nc -9-

13) De las siguientes funciones de Enfermería, señala aquella/s que se benefician de la utilización del P.E. (Puede señalarse sólo una, o bien varias funciones).

- Asistencial (22)
- Docente (23)
- Investigación (24)
- Administración (25)
- Ninguna de ellas (26)

14) ¿Cree que, a corto plazo (en los próximos 2 ó 3 años) asistiremos a un importante desarrollo de los Diagnósticos de Enfermería, con su consiguiente implantación entre los profesionales? (27)

- Sí -1-
- No -2-

Ns/Nc -9-

15) En la unidad donde realiza las prácticas, los profesionales de enfermería, en relación con el paciente; aplican:

- La recogida de datos -1-(28)
- El diagnóstico de enfermería -2-(29)
- El plan de cuidados -3-(30)
- La ejecución del plan -4-(31)
- La evaluación del plan -5-(32)
- Todas las anteriores -6-(33)
- Ninguna de las anteriores -7-(34)

16) En la unidad donde realiza las prácticas, los profesionales de enfermería utilizan el modelos de cuidados: (35)

- De enfermería -1-
- Biomédico -2-
- Mixto (de enfermería y biomédico) -3-
- NS/NC -9-

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Recibido: 12 junio 2009.

Aceptado: 12 julio 2009.