El Proceso Enfermero en Atención Primaria (V): Evaluación

Pedro Ruymán Brito Brito
Enfermero. Licenciado en Ciencias de la Comunicación.

introducción

El presente artículo corresponde a la **serie *"El proceso enfermero en atención primaria"*** elaborada para una publicación consecutiva en la *sección Metodología Enfermera* de la Revista de Enfermería ENE.

Se trata de divulgar un material principalmente enfocado a la práctica clínica enfermera en los centros de atención primaria.

El proceso enfermero es un proceso de resolución de problemas que se adecua a un método clínico para la praxis enfermera y consta de las siguientes fases: Valoración, diagnóstico, planificación, implementación o ejecución y evaluación.

palabras clave

Proceso enfermero; Atención Primaria; Evaluación; NOC; Cuestionarios; Tests; Índices; Escalas.

resumen

La evaluación dentro del proceso enfermero debe resultar constante para garantizar la prestación de unos cuidados de calidad. La revisión sistemática de las fases de valoración, diagnóstico, planificación e implementación fomentan el juicio crítico de la enfermera llevando los cuidados hacia la excelencia y mejorando la satisfacción por parte de los usuarios. Esto significa, atendiendo a los lenguajes estandarizados, que debemos revisar frecuentemente los PFS y las etiquetas NANDA, NOC y NIC valorando su adecuación para cada caso. Por otro lado, está el problema de fiabilidad y validez científica de los indicadores de la NOC para evaluar las etiquetas de resultado. Una alternativa viable son los cuestionarios, tests, índices y/o escalas adaptados a nuestro medio y que complementan la valoración por PFS.

summary

The evaluation into the nursing process must turn out to be a constant to guarantee the service of quality cares. The systematic review of the phases of assessment, diagnosis, planning and implementation foment the critical judgment (reason) of nurses going taken care towards the excellence and improving the satisfaction on the users. This means, attending to the standardized languages, that we must check frequently the PFS and the NANDA, NOC and NIC labels valuing the adequacy for every case. On the other hand, there is a problem of fiability and scientific validity with the NOC indicators to evaluate the labels. A valid alternative are the questionnaires, tests, indexes and / or scales adapted to our country and that complements the assessment.

key words

Nursing process; Primary Healh Care; Evaluation; NOC; Questionnaires; Tests; Indexes; Scales.

FASE DE EVALUACIÓN - EN QUÉ CONSISTE

La fase de evaluación del proceso enfermero conlleva las respuestas a las preguntas: ¿están bien hechas las intervenciones planificadas para los problemas del paciente? Y estando bien hechas, ¿se han conseguido los resultados que se esperaban? Además, aun habiendo conseguido los resultados ¿eran las mejores intervenciones que podía hacer? Responder a estas preguntas con detalle significa declarar la eficiencia de la enfermera haciendo una evaluación crítica con respecto a los cuidados ofrecidos al usuario, esto es, una evaluación cuidadosa y deliberada que será clave para la excelencia en la provisión de los cuidados de salud (1).

Alfaro Lefevre apunta que es necesario aumentar al máximo el valor de la satisfacción por parte del consumidor, que no basta con *dar buenos cuidados* si no existe una retroalimentación para conocer los deseos del paciente con respecto a su plan de cuidados. Este aspecto, junto con la excelencia señalada anteriormente, hacen que debamos plantearnos en todo momento como fin principal de nuestra práctica ofrecer los mejores cuidados posibles.

Esta autora nos propone analizar cuánto pueden mejorar los cuidados si trabajamos para lograr objetivos como: calidad de vida; estado funcional; satisfacción; medidas para el seguimiento terapéutico; impacto de las intervenciones educativas.
Si a estos objetivos añadimos los reseñados por Doran y McGuills (2) como aspectos a tener en cuenta para la práctica de los buenos cuidados (estado funcional, síntomas de alarma, dolor, autocuidados y resultados de seguridad) podemos coincidir en que el camino a la excelencia será más corto en tanto en cuanto es más acertado.

Además podemos decir seguros de no equivocarnos que las enfermeras son de los colectivos sanitarios mejor valorados, en cuanto a satisfacción, por parte de los usuarios. Veamos como ejemplo las respuestas recogidas en la *Encuesta de satisfacción de atención primaria 2006-2007 del Servicio Canario de Salud* (3):

- ¿Su enfermera **le escucha** cuando usted le explica sus problemas?

El 96,8 % de los encuestados que afirmaron haber sido atendidos alguna vez por su enfermera en el último año, considera que ésta les escucha cuando explican sus problemas y solo un 1,6 % consideran que su enfermera no les ha escuchado adecuadamente.

- ¿Su enfermera es **amable**, le trata con **cortesía**?

El 96,6 % de los encuestados que han sido atendidos por una enfermera en el último año, consideran positivamente el trato otorgado por éstas. Un 1,8% de encuestados manifiestan su disconformidad.

- ¿**Confía** en su enfermera, cree en lo que dice, **le inspira seguridad**?

El 96,3% de los encuestados que afirmaron haber sido atendidos alguna vez por su enfermera en el último año, responden que su enfermera les inspira seguridad, mientras que un 2,1% afirman lo contrario.

CÓMO EVALUAR LOS PLANES DE CUIDADOS INDIVIDUALES.

La evaluación debe realizarse sobre todas las fases del proceso enfermero:

- En la valoración por patrones funcionales de salud PFS, debemos comprobar si hay datos nuevos que antes no existían o datos que han cambiado en la situación del paciente. Debe ser una valoración completa y exacta.

- En la diagnosis con taxonomía NANDA-I, debemos revisar las etiquetas formuladas como problemas del paciente y eliminar aquellas que ya no están presentes así como deducir si han surgido nuevas etiquetas que antes no estaban.

- En la planificación de objetivos o resultados esperados debemos evaluar si se trató de objetivos realistas y determinar el papel del proveedor de los cuidados y del propio paciente en la resolución de problemas.

- Sobre las intervenciones planeadas y su ejecución hay que comprobar si eran las idóneas para mejorar el problema y si existió algún factor o

factores que afectaran en la ejecución de dichas acciones.

Por todo ello, **es útil considerar la evaluación** no como la última fase del proceso de atención clínica de enfermería sino **como una constante** dentro del mismo que garantiza la calidad en la atención y que fomenta el juicio crítico.

EL PROBLEMA DE LA CLASIFICACIÓN NOC PARA EVALUAR

En un artículo anterior en el que tratamos la fase de planificación (4) detallamos los inconvenientes de la clasificación NOC para evaluar los resultados planteados en los planes de cuidados. Observamos cómo la problemática de la validez y la fiabilidad científica no hacen recomendables los indicadores NOC para la evaluación. Esto no significa que la idea original no tenga validez sino que precisa de su desarrollo en el campo de la investigación: *"No está concluido definitivamente este proyecto y sigue avanzando en cuanto a la consolidación de la validez, fiabilidad y consistencia de los indicadores a través de varios proyectos en curso que, a buen seguro, aportarán de forma definitiva un bagaje conceptual imprescindible"* (5).

Si analizamos los resultados centrales de la NOC observamos que coinciden con los objetivos propuestos por Alfaro y Doran (señalados anteriormente) para una praxis enfermera que tienda a la excelencia. Por ello, estamos convencidos de que el camino que ha marcado la propia NOC, guiando la importancia de todo el proceso enfermero hacia la consecución de los mejores resultados, ha dado un giro llevándonos a una tercera generación del clásico PAE. Así lo indica también el Dr. Pesut a través del modelo AREA (6) y las prioridades en investigación enfermera para Europa (7) que recogieron la necesidad de investigar en resultados en salud sobre los siguientes temas: calidad de los cuidados, satisfacción de usuarios y profesionales, efectividad clínica y calidad de vida.

A la pregunta ¿existe una alternativa a los indicadores de la NOC para evaluar de manera válida y fiable desde el punto de vista científico las etiquetas de resultados NOC? La respuesta es sí.

La propia NOC recoge en su *apéndice C* (8) una serie de *herramientas criterio seleccionadas con medidas psicométricas para evaluar los resultados de la NOC*. No existe para todas las etiquetas pero sí para 170 de ellas. Esto significa que la NOC establece una

validez convergente mediante una serie de cuestionarios, tests, índices y/o escalas para evaluar la mejora de una etiqueta de resultado. Debemos tener en cuenta dos cosas:

1- Que muchos de estos cuestionarios, tests, índices y/o escalas no están adaptados al contexto español.

2- Que en el contexto español existen otros cuestionarios, tests, índices y/o escalas validados en nuestro entorno, y/o adaptados al mismo (9), por ejemplo: el Cuestionario de Oviedo del Sueño frente al Pittsburg Sleep Quality Index (PSQI).

Es importante destacar a modo de recurso de referencia el presentado por el Servicio Andaluz de Salud (10) (11) en el cual se muestran los cuestionarios de apoyo a la valoración por PFS que pueden ser administrados por las enfermeras de atención primaria.

CÓMO EVALUAR EL PROCESO ENFERMERO EN EL PROGRAMA DE HISTORIA INFORMATIZADA DEL SERVICIO CANARIO DE SALUD (SCS)

Como ya se ha señalado en este artículo, la mejor opción para evaluar el proceso es:

1- Revisar la valoración por PFS con cierta periodicidad y dependiendo de cómo haya cambiado el estado de salud de la persona. Complementar esta valoración con la administración del cuestionario, test, índice y/o escala más adecuado para cada caso.

2- Revisar el listado de etiquetas diagnósticas que presenta el paciente en su árbol de problemas.

3- Revisar si los objetivos NOC planteados se han alcanzado y si se estableció un tiempo para ello.

4- Evaluar si las intervenciones planteadas eran las más adecuadas para el paciente.

bibliografía

(1) Alfaro Lefevre, R. *Aplicación del proceso enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración*. 5ª edición. Barcelona: Masson. 2003: 190.
(2) Doran D. (ed) "Nursing Sensitive Patient Outcomes: State of the science". Sudbury MA: Jones & Barlett Publishers. 2003.
(3) Barómetro del CIS sobre el Sistema Nacional de Salud y Encuesta de Satisfacción de la Comunidad Autónoma de Canarias. Fuente: Sanifax. http://www.enfermeriacanaria.com Consulta realizada el 10 de febrero de 2009.
(4) Brito Brito. "El proceso enfermero en atención primaria. La planificación". Revista de Enfermería ENE. ISSN 1988-348X. 2008. Nº 3. pp. 6-15.
(5) Morales Asencio. "Investigación de
(6) Entrevista realizada por la profesora Carme Espinosa al profesor D. Pesut en las V Jornadas de Trabajo de AENTDE celebradas en Toledo en 2005. Fuente: http://www.aentde.com/modules.php?name=News&file=article&sid=18. Consulta realizada en abril de 2008.
(7) Conferencia europea *"Building a European Nursing Research Strategy"* (1999). Instituto de Salud Carlos III.
(8) Johnson, M. Maas, M. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Madrid: Elsevier - Mosby. 3ª Ed. 2005: 708-758.
(9) Badía X, Alonso J. *La medida de la salud. Guía de escalas de medición en español.* Barcelona: Editec. 4ª edición. 2007.
(10) Servicio Andaluz de salud Cuestionarios, test e índices de valoración enfermera en formato para uso clínico". Consulta realizada el 10 de febrero de 2009. Documento electrónico disponible en: http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/principal/documentosAcc.asp?pagina=pr_desa_Innovacion5
(11) Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. "Cuestionarios, test e índices".http://www.infodisclm.com/documentos/salud/cuestionario.pdf

artículos ene relacionados

Brito Brito, Pedro Ruymán. **El Proceso Enfermero (I): Valoración.** *ENE, Revista de Enfermería* (1):17-26, dic 2007. Disponible en http://enfermeros.org/revista

Brito Brito, Pedro Ruymán. **El Proceso Enfermero (II): Diagnóstico.** *ENE, Revista de Enfermería* (2):8-18, abr 2008. Disponible en http://enfermeros.org/revista

Brito Brito, Pedro Ruymán. **El Proceso Enfermero (III): Planificación.** *ENE, Revista de Enfermería* (3):6-15, dic 2008. Disponible en http://enfermeros.org/revista

Brito Brito, Pedro Ruymán. **El Proceso Enfermero (IV): Implementación.** *ENE, Revista de Enfermería* (4):6-12, dic 2008. Disponible en http://enfermeros.org/revista