

## Estudio retrospectivo de la implantación del proceso de enfermería en un área de salud

Joseba Xabier Huitzi-Egilegor<sup>1</sup>  
Maria Isabel Elorza-Puyadena<sup>1</sup>  
Jose Maria Urkia-Etxabe<sup>2</sup>  
Maria Victoria Esnaola-Herrero<sup>3</sup>  
Carmen Asurabarrena-Iraola<sup>4</sup>

**Objetivos:** analizar cuándo se comienza a utilizar el proceso de enfermería en los centros públicos y privados del área de salud de Gipuzkoa (País Vasco) y cuándo se incorporan a dicho proceso tanto los diagnósticos de enfermería de NANDA-I, como las terminologías NIC-NOC. **Método:** se realizó un estudio retrospectivo, basado en el análisis de los registros de enfermería que han utilizado los 158 centros estudiados. **Resultados:** se aportan fechas concretas que muestran que en Gipuzkoa se empieza a utilizar el proceso de enfermería en la década de 1990. En cuanto a los diagnósticos enfermeros de NANDA-I, se utilizan a partir de 1996, y las terminologías NIC-NOC, a partir de 2004. **Conclusión:** se concluye que son los centros públicos los que, de forma generalizada, comenzaron primero con la metodología enfermera, y que en comparación con los Estados Unidos de América y Canadá, en Gipuzkoa el proceso de enfermería se comienza a utilizar alrededor de 20 años más tarde, los diagnósticos de enfermería de NANDA-I, en torno a 15 años más tarde, y las terminologías NIC-NOC, alrededor de 6 años más tarde.

**Descriptores:** Procesos de Enfermería; Diagnóstico de Enfermería; Historia de la Enfermería; Investigación Metodológica en Enfermería.

<sup>1</sup> PhD, Profesor Titular, Departamento de Enfermería II, Escuela de Enfermería de Donostia-San Sebastián, Universidad del País Vasco - Euskal Herriko Unibertsitatea, Donostia-San Sebastián, España.

<sup>2</sup> PhD, Profesor Titular, Departamento de Física Teórica e Historia de la Ciencia, Universidad del País Vasco - Euskal Herriko Unibertsitatea, Donostia-San Sebastián, España.

<sup>3</sup> PhD, Técnico de Medio-Ambiente, Ayuntamiento de Donostia-San Sebastián, Donostia-San Sebastián, España.

<sup>4</sup> PhD, Profesor Colaborador, Departamento de Enfermería II, Escuela de Enfermería de Donostia-San Sebastián, Universidad del País Vasco - Euskal Herriko Unibertsitatea, Donostia-San Sebastián, España.

Correspondencia:

Joseba Xabier Huitzi-Egilegor  
Universidad del País Vasco - Euskal Herriko Unibertsitatea  
Escuela de Enfermería de Donostia-San Sebastián. Departamento de Enfermería II  
Paseo Doctor Beguiristain, 105  
20014 Donostia-San Sebastián, España  
E-mail: josebaxabier.huitzi@ehu.es

## Introducción

El proceso de enfermería es el método de trabajo que utiliza la enfermería para proporcionar cuidados<sup>(1)</sup>. Su creación se remonta a los años 1950-1960 en los Estados Unidos de América y Canadá. Es en esa época cuando comienza a tomar fuerza la idea de que las actuaciones enfermeras no son actuaciones aisladas, sino que forman parte de un proceso<sup>(2)</sup>.

En los primeros años se trabajó y se desarrolló, sobre todo, en el ámbito de la enseñanza, esto es, en las escuelas de enfermería. En los años 1970, su uso se extendió a la práctica clínica (práctica profesional)<sup>(3)</sup>.

El proceso de enfermería constaba, al principio, de tres etapas, y posteriormente, de cuatro. Finalmente, entre los años 1973-1975 se consensuó el concepto del diagnóstico de enfermería<sup>(4)</sup>, y se publicó un primer listado de dichos diagnósticos<sup>(5)</sup>. Fue entonces cuando se llegó a las cinco etapas actuales: la etapa de valoración, la de diagnóstico, la de planificación, la de ejecución y, por último, la de evaluación.

Más adelante, en el año 1992, se publicó la primera edición de los *Nursing Interventions Classification* (NIC)<sup>(6)</sup>, y en el año 1998, la primera edición de los *Nursing Outcomes Classification* (NOC)<sup>(7)</sup>, ambas ellas terminologías que mejoraron el proceso de enfermería.

En la actualidad, la metodología del proceso enfermero es utilizada en centros sanitarios del todo el mundo<sup>(8-9)</sup>, y su uso se asocia con la mejora en la calidad de la información, en la comunicación interprofesional y en la medición de la actuación enfermera<sup>(10)</sup>.

En el ámbito de España, los trabajos encontrados sugieren que la utilización del proceso de enfermería comienza a extenderse en la década de 1990<sup>(11-13)</sup> y que hoy en día está extendido<sup>(14)</sup>. Se han encontrado estudios transversales en los que se analiza la aplicación del proceso enfermero en un área o zona determinada<sup>(15-16)</sup>, uno de ellos el realizado en el área de salud de Gipuzkoa. Sin embargo, no se han encontrado estudios retrospectivos que aporten fechas y datos concretos sobre la progresión en su implantación.

El objetivo de este trabajo es estudiar cuándo se comienza a utilizar el proceso de enfermería en los centros públicos y privados del área de salud de Gipuzkoa (País Vasco), y cuándo se incorporan a dicho proceso tanto los diagnósticos de enfermería de NANDA-I, como las terminologías NIC-NOC. Los resultados servirán para conocer la evolución en el modo de trabajo de la enfermería en Gipuzkoa.

## Método

Se ha realizado un estudio retrospectivo acerca de los registros de enfermería que han utilizado los centros públicos y privados del área de salud de Gipuzkoa, una de las tres áreas de salud que tiene el País Vasco.

En total se han estudiado 158 centros: 137 públicos (la totalidad de los centros públicos) y 21 privados (todos aquellos que tienen en su plantilla 10 o más profesionales de enfermería). En esos 158 centros trabajan 2667 profesionales de enfermería (2103 en los centros públicos y 564 en los centros privados), que suponen en torno al 90% de todos los profesionales que trabajan en la práctica clínica en Gipuzkoa.

La obtención o la visualización de los registros de enfermería se ha realizado tras conseguir la autorización de la dirección de los centros involucrados y tras entrevistar a las personas responsables de dichos registros. En la publicación de los datos se ha mantenido el anonimato de los centros.

El Comité de Ética de Investigaciones de la Universidad del País Vasco – Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV-EHU) comenzó a funcionar en 2010. La recogida de datos para este estudio fue entre enero y diciembre de 2009, por lo que no se pudo obtener un informe de validación por parte del mencionado comité.

Tres han sido las cuestiones a estudio: el año en el que se comienza a aplicar el proceso de enfermería, el año en el que dicho proceso incorpora los diagnósticos de enfermería de NANDA-I y el año en el que dicho proceso incorpora las terminologías NIC-NOC.

El criterio para determinar si se aplica o no el proceso de enfermería en un determinado centro es la existencia del registro de enfermería correspondiente a la etapa de valoración del proceso de enfermería, pues las demás etapas se fundamentan en esa primera<sup>(1,17)</sup>. Por tanto, si está presente el registro de valoración de enfermería, se ha considerado que se aplica el proceso de enfermería.

El criterio para considerar que se han incorporado al proceso de enfermería los diagnósticos de enfermería ha sido la constatación de la existencia de ese apartado en los registros de enfermería.

El criterio para considerar que se han incorporado al proceso de enfermería las terminologías NIC-NOC ha sido la constatación de su utilización a la hora de redactar las intervenciones enfermeras y los resultados enfermeros en los registros de enfermería.

Se ha realizado un análisis cuantitativo de los datos utilizando estadística descriptiva.

## Resultados

En la Tabla 1 se muestra cuáles son los centros estudiados, el número de profesionales de enfermería que trabajan en ellos, el año en el que se comienza a utilizar el proceso de enfermería, el año en el que el proceso

incorpora los diagnósticos de enfermería de NANDA-I y el año en el que el proceso incorpora las terminologías NIC-NOC. El número de profesionales de enfermería que trabaja en cada centro pone de manifiesto la magnitud-tamaño del centro.

Tabla 1 - Los centros estudiados, el número de profesionales de enfermería que trabajan en ellos, el año en el que se comienza a utilizar el proceso de enfermería (PE), el año en el que el proceso incorpora los diagnósticos de enfermería (DE) de NANDA-I y el año en el que el proceso incorpora las terminologías NIC-NOC. Cuando la casilla está vacía, significa que en ese centro no se utilizan los anteriores

Sistema de salud y área	Nº de centros	Nº de prof. de enferm.	Año de comienzo con el PE	Año de comienzo con los DE	Año de comienzo con NIC-NOC
Sistema de salud público	137	2103			
Atención primaria	116	514	2004	2004	2004
Atención especializada	5	1523	1990	1996	2008
Hospital nº 1	1	1072	1990	1996	2008
Hospital nº 2	1	110	1990	1996	2008
Hospital nº 3	1	111	1990	1996	2008
Hospital nº 4	1	143	1990	1996	2008
Hospital nº 5	1	87	1990	1996	2008
Salud mental	15	54			
Servicio de psiquiatría Hospital nº1	1	22	1990	1996	2008
Centros de atención extrahospitalaria	14	32	2007	2007	-
Geronto-geriatría	1	12	1990	-	-
Sistema de salud privado	21	564			
Atención especializada	6	410			
Hospital nº 1	1	35	-	-	-
Hospital nº 2	1	85	-	-	-
Hospital nº 3	1	40	2003	-	-
Hospital nº 4	1	50	1993	-	-
Hospital nº 5	1	165	-	-	-
Hospital nº 6	1	35	2004	2004	-
Salud mental	4	69			
Hospital nº 1	1	25	1992	-	-
Hospital nº 2	1	22	1998	2005	2008
Hospital nº 3	1	12	2005	2005	2008
Hospital nº 4	1	10	2001	-	-
Geronto-geriatría	11	85			
Centro geriátrico nº 1	8	55	1982	1996	-
Centro geriátrico nº 2	1	10	1999	1999	-
Centro geriátrico nº 3	1	10	2002	-	-
Centro geriátrico nº 4	1	10	1994	-	-

De acuerdo con las cifras de la Tabla 1, la utilización del proceso de enfermería comienza, salvo alguna excepción, a partir de 1990 y se generaliza en la década de 2000. La inclusión de los diagnósticos enfermeros de NANDA-I en el proceso comienza a darse a partir de 1996, y en lo que se refiere a la incorporación de las terminologías NIC-NOC<sup>(19-20)</sup>, su comienzo se sitúa de 2004 en adelante.

Observando el número de centros y el número de profesionales que trabajan en ellos, se puede decir que tanto la utilización del proceso de enfermería, como la utilización de los diagnósticos enfermeros de NANDA-I y

las terminologías NIC-NOC son, a día de hoy, una realidad mayoritaria. Las cifras de esa utilización actual fueron dadas a conocer en un estudio transversal ya publicado<sup>(16)</sup>.

Haciendo la lectura por área de actuación, se observa que, de forma generalizada, es el área de atención especializada pública la que primero comienza a aplicar el proceso de enfermería y, además, es pionera en incorporar tanto los diagnósticos de enfermería de NANDA-I, como las terminologías NIC-NOC. Por el contrario, el área de atención especializada privada es la que menos desarrollo presenta.

En el área de salud mental la introducción del proceso de enfermería es algo más tardía, tanto en los centros públicos como en los privados, y el uso de los diagnósticos y de las terminologías NIC-NOC no ha terminado de incorporarse a todos los centros.

En cuanto al área de geronto-geriátrica, se observa, por una parte, que el primer centro de Gipuzkoa que implantó el proceso de enfermería es un centro privado de este área, pero, por otro lado, existen grandes diferencias entre los centros en las fechas de inicio, y coincide que ninguno de ellos ha incorporado las terminologías NIC-NOC, y solo la mitad de ellos han incorporado los diagnósticos de enfermería.

En los centros donde trabajan muchos profesionales de enfermería, antes de comenzar con el proceso de enfermería realizaron pruebas piloto. Por ejemplo, en el área de atención especializada pública realizaron pruebas piloto entre los años 1988-1989, y en el año 1990 comenzaron con el proceso. En otro ejemplo, en el área de atención primaria pública, las pruebas piloto se realizaron entre los años 1999-2003, y el comienzo con el proceso de enfermería se dio en 2004. Por tanto, la decisión de comenzar con el proceso de enfermería es 2-3 años anterior a la fecha que aparece en la tabla.

## Discusión

Los resultados muestran que en Gipuzkoa se comienza a aplicar el proceso de enfermería 20 años más tarde que en los Estados Unidos de América y Canadá: en esos países se comienza a aplicar el proceso de enfermería en la práctica profesional en la década de 1970<sup>(3)</sup>; en Gipuzkoa, en la década de 1990.

Si hacemos la comparación con España, los resultados de Gipuzkoa son similares: en España se comienza con el proceso de enfermería en la década de 1990<sup>(11-13)</sup>; en Gipuzkoa, también.

El retraso de 20 años con respecto a América puede estar relacionado con el retraso que se observa en la enseñanza del proceso de enfermería en las escuelas de enfermería. En América se comienza con esa enseñanza en los años 1950-1960. En España ocurre a finales de la década de 1970: es en 1977 cuando los estudios de enfermería alcanzan el nivel universitario<sup>(21)</sup>, y cuando los planes de estudio comienzan a incluir la enseñanza del proceso de enfermería<sup>(22)</sup>. Los 20 años de retraso que se observan a la hora de comenzar con la docencia del proceso de enfermería en las escuelas de enfermería se observan a la hora de aplicar el proceso de enfermería en la práctica profesional. Se intuye que fue necesario que el proceso de enfermería se incorporara a la docencia para llegar a implantarse en la práctica profesional.

En cuanto a la incorporación de los diagnósticos enfermeros de NANDA-I en el proceso de enfermería, el

retraso que se observa con respecto a los Estados Unidos de América y Canadá es de alrededor de 15 años, ya que allí el comienzo del uso de los diagnósticos se sitúa entre finales de la década de 1970 y comienzos de la década de 1980<sup>(3)</sup>, y en Gipuzkoa ocurre a partir de 1996. Con respecto a España, no hay diferencias: en ambos casos el uso de los diagnósticos comienza en la década de 1990<sup>(13,15)</sup>.

En cuanto a la inclusión de las terminologías NIC-NOC en el proceso de enfermería, el retraso de Gipuzkoa con respecto a América es de alrededor de 6 años. Teniendo en cuenta que es en el año 1992 cuando se publica la primera edición de los *Nursing Interventions Classification* (NIC)<sup>(6)</sup>, y que es en el año 1998 cuando se publica la primera edición de los *Nursing Outcomes Classification* (NOC)<sup>(7)</sup>, podemos tomar 1998 como año en el que estas terminologías comienzan a usarse en los Estados Unidos de América y Canadá, mientras que en Gipuzkoa comienzan a usarse a partir de 2004.

Si se analizan los retrasos en la aplicación de la metodología enfermera con respecto a América, se observa que el tiempo necesario para incorporar las novedades es cada vez menor: el proceso de enfermería se implanta en Gipuzkoa 20 años más tarde de que surgiera en América, los diagnósticos enfermeros llegan con 15 años de retraso, y las terminologías NIC-NOC solo 6 años más tarde. Se concluye que cada vez hay más facilidad para incorporar las novedades con respecto al proceso de enfermería.

Por otra parte, llama la atención que en todos los centros públicos de una misma área la aplicación del proceso de enfermería o la incorporación de las novedades se produzca de manera simultánea, mientras que en los centros privados la diferencia entre unos y otros es muy grande. Esto es así porque en los centros públicos la dirección de cada área, que es la que impulsa los cambios, está unificada. En cambio, las direcciones de los centros privados son independientes, sin conexiones entre ellas.

Por último, hay que resaltar que son los centros públicos los que, de manera generalizada, comienzan antes a aplicar la metodología enfermera, y que es en estos centros en los que esta metodología más se ha desarrollado. Una razón para ello puede ser que en España el sistema público de salud ha dispuesto de más recursos humanos y materiales que el sistema privado<sup>(23)</sup>. Cuanto más recursos, mayor facilidad para implantar nuevas metodologías de trabajo.

## Conclusiones

Los resultados de este estudio muestran que en Gipuzkoa se comienza a aplicar el proceso de enfermería en la década de 1990. En cuanto a la incorporación de los diagnósticos enfermeros de NANDA-I en el proceso de

enfermería, ocurre a partir de 1996 y en cuanto a la inclusión de las terminologías NIC-NOC, ocurre a partir de 2004.

Son los centros públicos los que, de manera generalizada, comienzan antes a aplicar la metodología enfermera, y los que más la han desarrollado.

Por último, este trabajo pone de manifiesto que cada vez se incorporan más rápidamente las novedades relativas al proceso de enfermería, y que el retraso con respecto a los Estados Unidos de América y Canadá es cada vez menor.

## Referencias

1. Alfaro-Lefevre R. Applying nursing process: promoting collaborative care. Philadelphia: Lippincott; 2002.
2. De la Cuesta C. The Nursing Process: from development to implementation. J Adv Nurs. 1983;8:365-71.
3. Lavin MA, Meyer G, Carlson JH. A review of the use of nursing diagnosis in U.S. Nurse Practice Acts. Nurs Diag. 1999;10(2):57-64.
4. Yura H, Walsh MB. The nursing process. 3 ed. Nueva York: Appleton-Century-Crofts; 1978.
5. Gebbie KM, Lavin MA. Classifying nursing diagnoses. Am J Nurs. 1974; 74:250-253.
6. Iowa Outcomes Project. Nursing Interventions Classification (NIC). St. Louis: Mosby; 1992.
7. Iowa Outcomes Project. Nursing Outcomes Classification (NOC). St. Louis: Mosby; 1997.
8. Müller-Staub M, Lavin MA, Needham I, Van Achterberg T. Nursing diagnoses, interventions and outcomes – application and impact on nursing practice: systematic review. J Adv Nurs. 2006;56(5):514-31.
9. Lunney M. Critical thinking and accuracy of nurses diagnosis. Int J Nurs Terminol Classif. 2003;14(3):96-107.
10. Urquhart C, Currell R, Grant MJ, Hardiker NR. Nursing record systems: effects on nursing practice and healthcare outcomes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2009; [acceso 22 set 2011]; Issue 1. Art. No.: CD002099. DOI: 10.1002/14651858.CD002099.pub2. Disponible em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD002099.pub2/pdf/abstract>
11. García-Carpintero J, Piñón M. ¿Por qué no siempre funciona el PAE? Rol Enferm. 1994;195:63-6.
12. Martín E, García F, Asenjo A. Diagnósticos de enfermería. Estrategias de implantación. Rol Enferm. 1997;225:57-63.
13. Cuesta A, Luis MT, González P, Germán C, Coscollá E, Benavent MA, et al. El diagnóstico de enfermería en España, ¿una realidad apreciable? Index Enferm. 1995; [acceso 21 maio 2011];12-13. Disponível em: <http://www.index-f.com/index-enfermeria/12-13/1423.php>
14. González MA. Normalización de la práctica enfermera como contribución a la salud, la calidad asistencial y la seguridad clínica de las personas. [tesis doctoral]. Madrid: Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España; 2006.
15. Izquierdo JM, Pérez MB, Ramírez FJ, Serrano I, Torres MD, Conde G. Implantación del proceso enfermero. Rol Enferm. 2002;25(7-8):488-93.
16. Huitzi-Egilegor JX, Elorza-Puyadena MI, Urkia-Etxabe JM, Zubero-Linaza J, Zupiria-Gorostidi X. Use of the nursing process at public and private centers in a health area. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2012;20(5):903-8.
17. Giménez AM, Serrano P. Imprecisiones del proceso diagnóstico enfermero. Metas Enferm. dic 2008/ene 2009;11(10):57-62.
18. NANDA-International. Nursing diagnoses. Definitions and classification 2012-2014. Oxford: Wiley-Blackwell; 2012.
19. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Nursing outcomes classification (NOC). 5 ed. Saint Louis: Elsevier Health Sciences; 2012.
20. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner C. Nursing interventions classification (NIC). 6 ed. St. Louis: Elsevier Health Sciences; 2012.
21. Real Decreto 2128/1977 de 23 de julio (ES). Sobre integración en la Universidad de las Escuelas de Ayudantes Técnicos Sanitarios como Escuelas Universitarias de Enfermería. BOE. 1977;(200):18716-7.
22. Fernández C, Garrido M, Santo Tomás M, Serrano MD. Enfermería Fundamental. Barcelona: Masson. Master de Enfermería; 2000.
23. De Manuel E, De Oleaga JI. Sistemas de salud en los países desarrollados. In: Martín Zurro A, Cano Pérez JF, editors. Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. 5 ed. Madrid: Elsevier; 2003. p. 16-46.

Recibido: 5.4.2013

Aceptado: 15.7.2013

### Como citar este artículo:

Huitzi-Egilegor JX, Elorza-Puyadena MI, Urkia-Etxabe JM, Esnaola-Herrero MV, Asurabarrena-Iraola C. Estudio retrospectivo de la implantación del proceso de enfermería en un área de salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. sept.-oct. 2013 [acceso: / / ]; 21(5): [05 pantallas]. Disponible en: \_\_\_\_\_

día | año  
mes abreviado con punto

URL