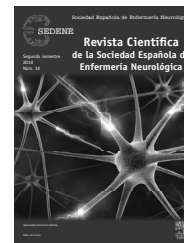




# Enfermería Neurológica

www.elsevier.es/rcsedene



## ORIGINAL BREVE

## Código ético en la atención al paciente neurológico en la consulta de enfermería vascular

M.<sup>a</sup> José Bazús-González<sup>a,\*</sup> y Margarita del Valle-García<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Enfermera de la Consulta de Cirugía Vascular, Hospital de Cabueñes, Gijón, España

<sup>b</sup>Supervisora Unidad de Calidad, Hospital de Cabueñes, Gijón, España

Recibido el 20 de septiembre de 2010; aceptado el 1 de octubre de 2010

### PALABRAS CLAVE

Ética en enfermería;  
Atención en  
enfermería;  
Gestión de recursos;  
Calidad de la atención  
de la salud

### Resumen

**Introducción:** En el ámbito de las consultas de atención especializada se plantean a diario situaciones donde entran en conflicto principios éticos básicos. En la consulta de enfermería vascular se detectaban problemas diversos: aislamiento, barreras de accesibilidad, edad avanzada, problemas de comunicación. Las enfermeras percibieron la necesidad de aplicar un modelo metodológico de atención para evitar la variabilidad en las curas asociando la necesidad de instruir sobre educación. **Objetivos:** Identificar las características pacientes del área. Establecer metodología de asistencia según la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Evaluar la actividad mediante una encuesta de satisfacción.

**Material y método:** Estudio retrospectivo transversal de los pacientes con patología neurovascular que acuden a la consulta de enfermería vascular del Hospital de Cabueñes de Gijón durante el año 2009. Nivel de satisfacción, evaluación del cuestionario SERVQHOS sobre la calidad de atención hospitalaria. Análisis estadístico SSPS 12.0.

**Resultados:** Se incluyó a un total de 303 pacientes. La media de edad fue de 71 años. Tras la implantación del protocolo de funcionamiento de la consulta se establecieron diferentes canales de actuación sociosanitaria: gestión de la consulta, de la asistencia, de la accesibilidad y de los recursos. Se evaluaron los resultados relacionados con la satisfacción del cliente. Procedimiento: envío por correo de 303 encuestas de satisfacción. El porcentaje de respuestas fue del 37,31%. El 72% estaba muy satisfecho, frente a un 2% que manifestaba estar poco satisfecho. La cifra de satisfacción global (pacientes muy satisfechos y satisfechos) fue del 95%.

**Discusión:** Son pacientes de elevado riesgo sociosanitario. De estos resultados se extrae que los pacientes consideran que reciben unos cuidados seguros, de calidad y con criterio de eficiencia y racionalidad, mejorando su calidad de vida.

© 2010 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Publicado por Elsevier España, S.L.  
Todos los derechos reservados.

\*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pepa92@telecable.es (M.J. Bazús-González)

**KEYWORDS**

Nursing ethics;  
Nursing care;  
Resource  
management;  
Quality of health care

**Code of Ethics in neurological patient care in the vascular nursing clinic****Abstract**

*Introduction:* In the setting of specialised health care clinics there are daily situations that come into conflict with basic professional ethics. In the Vascular Nursing Unit diverse problems are encountered: isolation, accessibility barriers, advanced age, communication problems, etc. Nurses perceive the need to apply a methodological health care model to avoid variability in the treatments linking the need to instruct about education.

*Objectives:* To identify the needs of the patients of the clinical area. To establish a health care model according to the Nursing Interventions Classification (NIC), and to evaluate activity by means of a satisfaction questionnaire.

*Material and method:* A retrospective, cross-sectional study of patients with neurovascular disease who come to the Vascular Nursing Unit of the Hospital de Cabueñes in Gijón during the year 2009. Level of satisfaction, evaluation of the SERVQHOS questionnaire on the quality of hospital health care. Statistical analysis using SPSS 12.0.

*Results:* A total of 303 patients were included, with a mean age of 71 years. After the introduction clinic operating protocol, different channels of socio-health activity were established: management of the clinic, the health care, accessibility and resources. The results relating to client satisfaction were evaluated, by sending 303 satisfaction questionnaires by post. The percentage response was 37.31 %, and of these 72% were very satisfied, compared to 2% who said they were not very satisfied. The overall satisfaction (very satisfied and satisfied patients) was 95%.

*Discussion:* these were patients with a high socio-health risk. It can be seen from the results that the patients believe that they receive, safe, quality care and in the context of efficiency and rationality, improving their quality of life.

© 2010 Sociedad Española de Enfermería Neurológica. Published by Elsevier España, S.L.  
All rights reserved.

**Introducción**

En el ámbito de las consultas en atención especializada se plantean a diario situaciones donde entran en conflicto los principios éticos básicos que debemos aplicar cuando atendemos a los pacientes, teniendo presente los principios de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia<sup>1,2</sup>. En la consulta de cirugía vascular, la repercusión del retraso en la derivación de pacientes con úlceras sin diagnosticar y prolongadas en el tiempo ha sido una de las principales causas de la creación de esta unidad de enfermería en el año 2003.

En la consulta de cirugía vascular se detectaban problemas de diversa índole, especialmente en el paciente neurovascular, dado que se trata de pacientes que pueden presentar:

- Aislamiento: viven solos, en una pensión o carecen de domicilio estable.
- Barreras de accesibilidad: dependencia física o psíquica.
- Edad avanzada, pluripatología.
- Problemas de comunicación tanto del paciente como del cuidador principal.

Las enfermeras detectaban la necesidad de aplicar un modelo metodológico de atención, instruir sobre educación sanitaria (alimentación, higiene, ejercicio/reposo, identi-

cación de síntomas de alarma, etc.), necesidades sociosanitarias y apoyo psicológico.

Este trabajo surge para analizar el modelo de atención de enfermería, el perfil del paciente atendido y su nivel de satisfacción, así como para identificar acciones de mejora, en el cuidado o la atención que se ofrece a los pacientes con patología vascular.

Los estándares, códigos éticos y las declaraciones de derecho de los pacientes también influyen en nuestra conducta como enfermeras. El *código ético* de la American Nurses Association<sup>3</sup> destaca que las enfermeras debemos:

- Ejercer con respeto por la dignidad, valía e individualidad única de cada persona.
- Mantener el compromiso original con los pacientes y su familia.
- Mantener las relaciones profesionales (no ser amigos y sí amigables).
- Asegurar unos cuidados seguros, efectivos, eficientes y éticos, colaborando con otros, buscando opiniones profesionales y delegando adecuadamente las tareas cuando sea necesario (implicar a los familiares en la toma de decisiones, consentimiento informado, estudio de investigación).
- Respetar la propia valía y dignidad (formación propia).
- Participar en establecer, mantener y mejorar el entorno de los cuidados de salud.
- Implicarse en las organizaciones profesionales.

## Objetivos

- Aplicar un modelo metodológico y ético en todas las actuaciones de enfermería con el fin de evitar la variabilidad en la atención.
- Detectar necesidades sociosanitarias y ofrecer alternativas para su posible resolución.
- Evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes atendidos y detectar acciones de mejora.

## Método

- Estudio retrospectivo transversal que utiliza una encuesta anónima realizada a los pacientes con patología neurovascular que acuden a la consulta de enfermería vascular del Hospital de Cabueñes de Gijón. Se ha seleccionado a estos pacientes por considerar que representan una muestra importante, ya que suponen el 25% los pacientes que acuden a nuestras consultas, en el período comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2009. El tamaño de la muestra se ha realizado mediante muestreo no aleatorio: muestreo opinático.

- Criterios de inclusión: pacientes con patología neurovascular.
- Criterios de exclusión: pacientes con otras patologías.

## VARIABLES DEL ESTUDIO

- Edad.
- Sexo.
- Número de visitas anuales.
- Nivel de satisfacción.

Recogida de datos: historia clínica para las tres primeras variables, y para el nivel de satisfacción se ha utilizado el

cuestionario SERVQHOS<sup>4</sup>, que es una adaptación al ámbito hospitalario en España de la encuesta SERVQUAL<sup>5</sup>, ampliamente reconocida como instrumento sólido para detectar la calidad percibida en empresas o servicios.

Son preguntas cerradas de múltiple elección, enviadas mediante correo ordinario y realizadas por el mismo entrevistador.

La respuesta a cada ítem fue cuantificada por medio de una escala cualitativa tipo Lickert que mide el nivel de satisfacción de forma cuantitativa entre 1 y 5. Se puntuó con 5 puntos la respuesta “mucho mejor de lo que esperaba”; con 4 puntos “mejor de lo que esperaba”; con 3 “como lo esperaba”; con 2 “peor de lo que esperaba” y con 1 punto “mucho peor de lo que esperaba”.

La respuesta a la pregunta de si conoce el nombre de su enfermera es dicotómica (sí/no).

El nivel de satisfacción global contiene cuatro ítems: muy satisfecho, satisfecho, poco satisfecho y nada satisfecho.

Para realizar el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS 12.0.

## Resultados

El proceso se llevó a cabo de forma secuencial en el período que va desde el 1 de enero hasta el 31 de diciembre de 2009.

Se incluyó a un total de 303 pacientes. Se obtuvo un porcentaje de respuestas del 37,31%.

La edad media de los pacientes fue de 71 años (de 33 a 103 años). Los porcentajes por grupos de edad fueron: un 6% de pacientes entre 33 y 53 años; un 37% de pacientes entre 74 y 93 años y un 2% de mayores de 93 años. Respecto al sexo, hubo un 57% de hombres y un 43% de mujeres.

La media de visitas por paciente fue de cuatro, con un número total de visitas de 1.126.

Para conocer los resultados de la encuesta, véase la tabla 1.

Tabla 1 Resultados de la encuesta

Enunciado	Mucho/Mejor de lo que esperaba	Mucho/Peor de lo que esperaba	No contesta
	La apariencia (limpieza uniformidad) del personal	67%	2%
La puntualidad de la consulta ha sido	65%	5%	4%
La solicitud de ambulancia	20%	1%	4%
			No usuario 72%
La disposición del personal para ayudarlo	72%	1%	8%
La seguridad que el personal transmite	72%	2%	12%
La capacitación del personal para realizar su trabajo	78%	1%	5%
La amabilidad del personal en el trato	81%	1%	6%
La programación de citas	72%	2%	8%
El interés del personal por los pacientes	78%	3%	6%
La información proporcionada	75%	1%	5%
	Muy satisfecho/ satisfecho	Poco satisfecho/ nada satisfecho	No contesta
Nivel de satisfacción global	95%	2%	3%
¿Conoce el nombre de la enfermera que le atiende habitualmente?	Sí: 39%	No: 54%	7%

El modelo de actuación de enfermería protocolizado en la consulta de enfermería vascular está descrito con nomenclatura internacional, y según la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC, nivel 2)<sup>6</sup> incluye:

- A. Control de actividad/ejercicio:** *Intervenciones para organizar o ayudar en la actividad física*
  - ▶ 5612: *Enseñanza: Actividad/ejercicio prescrito*
  - ▶ 0221: *Terapia de ejercicios: ambulación*
- D. Apoyo nutricional:** *Intervenciones para modificar o mantener el estado nutricional*
  - ▶ 1100: *Manejo de la nutrición*
- I. Control neurológico:** *Intervenciones para optimizar la función neurológica*
  - ▶ 2660: *Manejo de la sensibilidad periférica alterada*
- E. Fomento de la comodidad física:** *Intervenciones para fomentar la comodidad utilizando técnicas físicas*
  - ▶ 1400: *Manejo del dolor*
- F. Facilitación de los autocuidados:** *Intervenciones para proporcionar o ayudar en las actividades rutinarias de la vida cotidiana*
  - ▶ 1800: *Ayuda al autocuidado*
  - ▶ 1660: *Cuidados de los pies*
- L. Control de la piel/heridas:** *Intervenciones para mantener o restablecer la integridad de los tejidos*
  - ▶ 3420: *Cuidados del paciente amputado*
  - ▶ 3540: *Prevención de las úlceras por presión*
  - ▶ 3660: *Cuidado de las heridas*
- N. Control de la perfusión tisular:** *Intervenciones para optimizar la circulación sanguínea y de líquidos hacia los tejidos*
  - ▶ 4062/4066: *Cuidados circulatorios insuficiencia arterial/insuficiencia venosa*
  - ▶ 4070: *Precauciones circulatorias*
  - ▶ 4104: *Cuidados del embolismo: periférico*
- R. Ayuda para hacer frente a situaciones difíciles:** *Intervenciones para ayudar a otro a crear sus propias resistencias, para adaptarse a un cambio de función o conseguir un nivel más alto de funcionamiento*
  - ▶ 5400: *Potenciación de la autoestima*
- V. Control de riesgos:** *Intervenciones para iniciar actividades de reducción de riesgos y continuar el control de riesgos*
  - ▶ 6610: *Identificación de riesgos*
  - ▶ 6630: *Aislamiento*

Los canales de actuación sociosanitaria, establecidos tras la implantación del protocolo, han sido los incluidos en los siguientes puntos de gestión de recursos:

1. Gestión de la consulta: adecuar las revisiones a las necesidades del paciente (las revisiones se intentan adecuar a citas en otras especialidades o pruebas en los diferentes servicios centrales: radiología, servicio de extracciones, etc.) y así evitar varios desplazamientos.

2. Gestión de la asistencia: cuando se identifiquen deficiencias en el autocuidado y problemas en el cuidador principal, se establece comunicación personal con la trabajadora social de atención especializada o bien de su centro de salud.
3. Gestión de la accesibilidad: si el paciente presenta déficits que le dificulten la movilidad y problemas para el desplazamiento autónomo, se gestiona el transporte sanitario a través de la consulta.
4. Gestión de recursos: se busca una mejor eficiencia, minimizando los costes. Por ejemplo: se evita la variabilidad en las curas y se busca unificar consultas en el hospital, para evitar varios desplazamientos.

## Discusión

Los pacientes neurovasculares tienen un elevado riesgo socio-sanitario, por lo que el consumo de recursos es alto.

El nivel de satisfacción es elevado, y se considera que el modelo de gestión de la consulta es eficaz, aunque se detectan acciones de mejora.

De estos resultados se extrae que los pacientes consideran que reciben unos cuidados seguros, de calidad y con criterio de eficiencia y racionalidad, mejorando su calidad de vida.

Las limitaciones del estudio están en el bajo nivel de respuesta, por lo que deducimos que el envío de las encuestas por correo no ha sido el más adecuado en este caso.

En el ítem “¿conoce el nombre de la enfermera?” hay un porcentaje elevado de la respuesta negativa, que puede deberse a los pacientes que sólo acuden una sola vez a la consulta, pero lo consideramos significativo, y como acción de mejora se valora la inclusión de un protocolo de acogida del paciente en la consulta.

El tiempo de recogida y espera de retorno de la ambulancia no es adecuado, ya que a veces la recogida es muy temprana para el horario de consulta, y el retorno se prolonga en el tiempo por prioridades en el transporte; sería un punto débil que tratar con el departamento de gestión.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Agradecimientos

A todos los pacientes que han participado en el estudio, ya que sin su colaboración el estudio no se hubiese podido realizar.

A Montserrat Espadas, DUE de la consulta de Enfermería Vascular.

A Manuel Vallina Victorero, jefe de sección del Servicio de Cirugía Vascular.

A Esther González García, coordinadora de la Unidad de Calidad.

A todos ellos por el tiempo que nos han permitido para la realización del estudio.

## Bibliografía

1. Alfaro Lefebre R. Pensamiento crítico y juicio clínico en enfermería. 4.<sup>a</sup> ed. Madrid: Elsevier España; 2009.
2. Gracia D. Fundamentos de Bioética. 1.<sup>a</sup> ed. Madrid: Editorial Edeuma; 1989.
3. Morread S, Johnson M, Maas M. Clasificación de los resultados de Enfermería (NOC). 3.<sup>a</sup> ed. Madrid: Elsevier; 2005.
4. Mira JJ, Aranaz J, Rodríguez Marín J, Buil JA, Castell M, Vitaller J. SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la asistencia hospitalaria. *Medicina Preventiva*. 1998;IV:12-8.
5. Parasuraman A, Zeithaml V, Berry LL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of Service Quality. *J. Retailing*. 1998;64:12-40.
6. Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey JD. Versión en español de la 5.<sup>a</sup> edición de Nursing Interventions Classification (NIC). Madrid: Elsevier España, S.A.; 2009.