



**BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index**  
<http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php>

### **Cómo citar este documento**

Farfán Briceño, MI; López González, LA. Aplicación del Proceso de Enfermería en la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Biblioteca Lascasas, 2006; 2 (2). Disponible en <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0130.php>

## **APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA**

**MARTHA INÉS FARFÁN BRICEÑO  
LUDY ARLETH LÓPEZ GONZÁLEZ**

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERÍA  
TUNJA, BOYACÁ, COLOMBIA  
2004**

**APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA ESCUELA DE  
ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE  
COLOMBIA**

**MARTHA INÉS FARFÁN BRICEÑO  
LUDY ARLETH LÓPEZ GONZÁLEZ**

**Trabajo de grado para optar el título de  
ENFERMERA**

**Directora  
MARIA CRISTINA DÍAZ DE ESPITIA  
Docente Escuela de Enfermería**

**UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
TUNJA  
2004**

## **AGRADECIMIENTOS**

A la profesora **MARIA CRISTINA DÍAZ DE ESPITIA**, por su valiosa colaboración, paciencia, orientaciones acertadas y oportunas durante el desarrollo de toda la investigación.

AL PROFESOR **JORGE VILLAMIZAR**, POR SU APOYO DURANTE LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN Y SUS OPORTUNAS RECOMENDACIONES Y APORTES.

A LOS ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA ADULTO II, POR SU COLABORACIÓN DURANTE LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN, LA CUAL FUE FUNDAMENTAL PARA EL DESARROLLO DE ÉSTA INVESTIGACIÓN.

## CONTENIDO

	PÁG.
RESUMEN	
INTRODUCCIÓN	
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.1 DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA	15
1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA	16
2. JUSTIFICACIÓN	17
3. OBJETIVOS	19
3.1 OBJETIVO GENERAL	19
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
4. MARCO DE REFERENCIA	20
4.1 MARCO DE ANTECEDENTES	20
4.2 MARCO TEÓRICO	23
4.2.1 Conceptualización sobre Enfermería	23
4.2.2 Conceptualización sobre Cuidado de Enfermería	25
4.2.3 Conceptualización sobre Proceso de Enfermería	27
4.2.3.1 Historia del Proceso de Enfermería	28
4.2.3.2 Utilidades del Proceso de Enfermería	29
4.2.3.3 Etapas del Proceso de Enfermería	31
Valoración	31
Diagnóstico	33
Planeamiento del cuidado	35
Ejecución	36
Evaluación	36

4.2.4 El Proceso de Enfermería en la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia	37
5. DISEÑO METODOLÓGICO	39
5.1 TIPO DE ESTUDIO	39
5.2 UNIDAD DE ANÁLISIS	39
5.3 UNIDAD DE TRABAJO	40
5.4 INSTRUMENTOS Y RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	40
5.4.1 Entrevista semi-estructurada	40
5.4.2 Observación no participante	41
5.4.3 Notas de campo	41
5.5 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS	41
6. DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	43
6.1 CONOCIMIENTOS SOBRE PROCESO DE ENFERMERÍA	43
6.1.1 Conceptualización sobre Enfermería	43
6.1.2 Conceptualización sobre Cuidado de Enfermería	44
6.1.3 Conceptualización sobre Proceso de Enfermería	46
6.2 APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA	51
6.2.1 Aplicación y exigencia en las asignaturas clínicas	51
6.3 DIFICULTADES EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA	56
6.4 IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA	60
7. CONCLUSIONES	67
8. RECOMENDACIONES	69
BIBLIOGRAFÍA	70



## GLOSARIO

**ARTE:** FRENTE A LA CIENCIA, COMO CONOCIMIENTO VERIFICABLE, RACIONAL Y PRÁCTICO, A TRAVÉS DE LA TÉCNICA EL ARTE CONSTITUYE UN ORDEN GRATUITO QUE BUSCA LA DISTRACCIÓN Y EL GOCE ESTÉTICO.

**ATENCIÓN:** actitud dispuesta y consciente dirigida al cuidado de las personas.

**AUTONOMÍA:** DADA POR EL CONOCIMIENTO QUE PERMITE AL PROFESIONAL TOMAR Y CONTROLAR SUS PROPIAS DECISIONES EN LAS FUNCIONES INHERENTES A SU QUEHACER, ASUMIENDO LA RESPONSABILIDAD DE LOS RIESGOS.

**CIENCIA:** SISTEMA DE CONCEPTOS Y CONOCIMIENTOS OBTENIDOS MEDIANTE LA OBSERVACIÓN SISTEMÁTICA Y EL RAZONAMIENTO Y DE LOS QUE SE DEDUCEN PRINCIPIOS Y LEYES GENERALES.

**CONCEPTUALIZACIÓN:** CONSTRUCCIÓN DE UN ENUNCIADO O CONCEPTO PROPIO A PARTIR DE LA INTERIORIZACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE UN DETERMINADO TEMA.

**CUIDADO:** ENCARGARSE DE LA PROTECCIÓN, DEL BIENESTAR Y CONSERVACIÓN DE ALGO O DE ALGUIEN.

**CUIDADO DE ENFERMERIA:** PROCEDE DE UNA RELACIÓN HUMANA ENTRE UNA PERSONA QUE REQUIERE UN SERVICIO DE SALUD Y UN PROFESIONAL CON UNA FORMACIÓN ESPECIALIZADA PARA RECONOCER Y RESPONDER A LA NECESIDAD DE AYUDA Y SE CENTRA EN EL CUIDADO A LAS PERSONAS Y NO A LAS ENFERMEDADES.

**CUIDADO INTEGRAL:** ES LA MANERA DE RESPONDER ANTE LAS NECESIDADES DE LAS PERSONAS, EN LA CUAL SE DEBE TENER EN CUENTA LA RELACIÓN EXISTENTE ENTRE LOS CAMPOS HUMANOS Y DEL ENTORNO. DONDE LA ENFERMERA (O) VE AL SER HUMANO EN SU UNICIDAD Y HOLISMO.

**CUIDADO INDIVIDUALIZADO:** TIENE COMO FINALIDAD LA CONSERVACIÓN DE LA INTEGRIDAD. LA CONSECUCCIÓN DE ÉSTE OBJETIVO SE PRODUCE A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN A LAS NECESIDADES PARTICULARES DE LA PERSONA.

**CUIDADO DE CALIDAD:** EN EL CASO DE ENFERMERÍA PARA LOGRAR ÉSTE CUIDADO SE REQUIERE DE UN ALTO NIVEL DE EXCELENCIA PROFESIONAL, USO EFICIENTE DE LO RECURSOS, MÍNIMO RIESGO PARA EL PACIENTE, ALTO GRADO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y EL IMPACTO FINAL EN LA SALUD DE LA POBLACIÓN.

**DISCIPLINA:** EN ENFERMERÍA, PASA POR ESTABLECER EN MARCO TEÓRICO QUE CONTEMPLA LA FINALIDAD Y EL SENTIDO DE LA ENFERMERÍA – SU CONTRIBUCIÓN A LA SALUD DE LAS PERSONAS Y LOS GRUPOS --, LOS ASPECTOS METODOLÓGICOS CON LOS QUE SE LLEVA A CABO ÉSTA CONTRIBUCIÓN Y LA INTERVENCIÓN EN EL CAMPO ENFERMERO.

**IDENTIDAD:** CONJUNTO DE CARACTERES (CONOCIMIENTOS QUE HACEN QUE EL CUIDADO SEA PERCIBIDO COMO UN SERVICIO ÚNICO) Y QUE LLEVAN A QUE LA ENFERMERA (O) SEA RECONOCIDA (O) SIN POSIBILIDAD DE CONFUSIÓN CON OTROS.

**IMPORTANCIA:** VALOR O INTERÉS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA COMO HERRAMIENTA QUE FACILITA LA PLANEACIÓN, ORGANIZACIÓN, EJECUCIÓN Y TOMA DE DECISIONES EN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA.

**PROCESO:** SERIE DE FASES SUCESIVAS DE UN FENÓMENO. MÉTODO O SISTEMA QUE DEBE SEGUIRSE.

**PROCESO DE ENFERMERIA:** HERRAMIENTA PARA PLANEAR LA EJECUCIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA, COMPUESTO POR CINCO ETAPAS SUCESIVAS QUE SE RELACIONAN ENTRE SÍ: VALORACIÓN, DIAGNÓSTICO, PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN.

**PROFESIÓN:** EMPLEO O TRABAJO QUE EJERCE UNA PERSONA Y QUE SUELE REQUERIR ESTUDIOS TEÓRICOS. GRUPO OCUPACIONAL (ENFERMERÍA) QUE SE RESERVA A SÍ MISMO LA AUTORIDAD PARA JUZGAR LA CALIDAD DE SU PROPIO TRABAJO, LO CUAL SE GANA, EN PARTE, A TRAVÉS DEL ESTABLECIMIENTO DE UNA RELACIÓN DE CONFIANZA CON LAS PERSONAS A LAS QUE SE LES BRINDA EL CUIDADO DE ENFERMERÍA.



## RESUMEN

El estudio “Aplicación del Proceso de Enfermería en la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia”, pretende aportar a la formación académica de los estudiantes en relación con el Proceso de Enfermería. Se realiza con el fin de reconocer como ha sido la aplicación y que importancia tiene para los estudiantes que cursan la asignatura Adulto II, en el primer semestre académico del año 2004, el Proceso de Enfermería en la planeación del cuidado.

Es un estudio descriptivo cualitativo con enfoque hermenéutico, por lo tanto la unidad de trabajo estuvo conformada por los 10 estudiantes que cursan la asignatura Adulto II, y la recolección de la información se hizo mediante la entrevista semi-estructurada, aplicada a cada uno de los participantes en la unidad de trabajo. También se realizó observación no participante a los estudiantes durante su práctica clínica y la información obtenida se consignaba en notas de campo.

Para el análisis de la información se establecieron las categorías: Conocimientos sobre Proceso de Enfermería, aplicación del Proceso de Enfermería, dificultades en la aplicación e importancia del Proceso de Enfermería para los estudiantes.

Los datos más relevantes del presente estudio son:

- ◆ Los estudiantes poseen conocimientos sobre el Proceso de Enfermería adecuados al nivel de formación académica.
- ◆ Los estudiantes aplican el Proceso de Enfermería en una relación directamente proporcional a la exigencia del docente.
- ◆ La mayor dificultad que presentan los estudiantes durante la elaboración y aplicación del Proceso de Enfermería, está relacionada con el enunciado del diagnóstico de Enfermería.
- ◆ Los estudiantes reconocen los aportes del Proceso de Enfermería en el cuidado a la persona pero no han reconocido la importancia para el desarrollo de la profesión.

Palabras claves: Proceso de Enfermería. Enfermería. Cuidado. Profesión. Importancia. Conocimientos. Utilidad.

## INTRODUCCIÓN

El Proceso de Enfermería como método ordenado y sistemático en la planeación y ejecución del cuidado a la persona, familia y comunidad, permite brindar un cuidado individualizado, humanizado y de calidad, para lo cual se requiere que el profesional de enfermería integre los conocimientos adquiridos a lo largo de su formación académica y lo aplique en cada una de sus actividades de cuidado.

El estudio “Aplicación del Proceso de Enfermería en la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia”, busca reconocer la importancia que tiene para los estudiantes que cursan la asignatura Adulto II el Proceso de Enfermería en la planeación del cuidado, y a la vez describir cómo ha sido su aplicación y qué dificultades han presentado.

Es un estudio cualitativo de tipo descriptivo visto desde la hermenéutica, corriente epistemológica y metodológica propuesta por la Escuela Científica de Frankfurt. Dicha escuela plantea que ubicar la práctica social, (para este caso el Proceso de Enfermería), dentro del contexto histórico actual, permite saber en qué condiciones estamos y cómo estamos para dar sentido a nuestras acciones y a las de los demás a fin de orientar a futuro esta praxis.

Es por esto que se desarrolla con los estudiantes de sexto semestre que cursan la asignatura Adulto II del área profesional, al considerar que ellos han tenido mayor contacto con el Proceso de Enfermería en las prácticas clínicas durante su formación académica, y que sus apreciaciones frente al mismo son más significativas; por lo tanto la unidad de trabajo y de análisis es la misma, seleccionada mediante muestreo no probabilístico intencional.

La información es recolectada a través de la entrevista semi-estructurada, la observación no participante junto con notas de campo, las que se realizan a cada una de las unidades de trabajo, durante su práctica clínica en el Servicio de Ortopedia del Hospital San Rafael de Tunja. Para el análisis de la información se tiene en cuenta las categorías: Conocimientos sobre Proceso de Enfermería, aplicación del Proceso de Enfermería, dificultades en la aplicación e importancia del Proceso de Enfermería para los estudiantes.

Las conclusiones y recomendaciones están dirigidas a los actores del Proceso de Enfermería es decir, a estudiantes y docentes para entrar a reflexionar a profundidad si se continúa con esta herramienta metodológica como estrategia de aprendizaje en la planeación del Cuidado de Enfermería.

De acuerdo a las Líneas de Investigación que se tienen establecidas en la Escuela, la presente investigación es un aporte más a la Línea Educación y Pedagogía en Enfermería, con la intencionalidad de enriquecer el conocimiento de enfermería en esta área, además de profundizar en la temática de Proceso de Enfermería.

# 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1 DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DEL PROBLEMA

Desde 1984 en la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, el Proceso de Enfermería ha sido la estrategia metodológica y didáctica en la enseñanza-aprendizaje del estudiante. Es una herramienta o esquema metodológico que facilita la planeación, organización, ejecución y toma de decisiones en el Cuidado de Enfermería a la persona que lo requiere a nivel hospitalario y ambulatorio. Pero es notorio que durante la formación académica se hace énfasis de éste en el ámbito hospitalario.

En el segundo semestre académico, en la asignatura “Cuidado Básico”, se inicia la formación teórico práctica sobre el Proceso de Enfermería, se dan las bases teóricas y científicas para iniciar la aplicación de este en la práctica clínica. Es de anotar que en la planeación de ésta asignatura, se contempla como objetivo general “Aplicar el Proceso de Enfermería en la atención a la persona de bajo riesgo hospitalizada”<sup>1</sup>; y en la planeación de la práctica clínica, se establece como objetivo “Inducir al estudiante en el cuidado integral de enfermería a la persona hospitaliza de bajo riesgo aplicando el Proceso de Enfermería.”<sup>2</sup>

En el desarrollo teórico de dicha asignatura, se asigna a la temática específica de Proceso de Enfermería entre 8 y 10 horas. Es decir, el tiempo aproximado para el desarrollo de este tema equivale a un 10% del total de la intensidad horaria de la asignatura, y se espera que sea permanentemente reforzado a lo largo de las prácticas clínicas de las subsiguientes asignaturas del área de cuidado. Los conocimientos que se imparten sobre el Proceso de Enfermería, se refieren a la conceptualización del mismo, los objetivos, y las repercusiones favorables para la profesión, para la persona que recibe el cuidado y para el profesional de enfermería, haciendo énfasis en las diferentes etapas que lo conforman. Sin embargo, se aprecia que el estudiante no interioriza la importancia y utilidad que el Proceso de Enfermería ofrece a la profesión, al profesional y a la persona que recibe el cuidado.

Durante el desarrollo de las asignaturas del área de cuidado y de mayor complejidad, se observa desinterés y apatía del estudiante hacia la aplicación y utilización del Proceso de Enfermería en la planeación de las actividades de cuidado durante las prácticas clínicas. Al explorar a los estudiantes sobre la razón de dicho desinterés manifiestan que es complicado, que hay diversidad de criterios por parte de los docentes, especialmente en la etapa de enunciado o formulación del diagnóstico de enfermería, lo que les ocasiona confusión y los lleva a que se interesen más en responder a las expectativas de cada uno de los docentes que a fortalecerse en el conocimiento del mismo. La irregularidad en la exigencia por parte de algunos docentes es otra de las razones que aducen, pues en algunas ocasiones se deja solamente para aplicarlo en la realización de casos clínicos, los cuales son presentados al final de la práctica.

---

<sup>1</sup> Tomado de informes de asignatura de Cuidado Básico de la Escuela de Enfermería de la UPTC. Años 2000- 2002.

<sup>2</sup> *Ibíd.*

Por otro lado cuando informalmente se conversa con los estudiantes acerca de la elaboración y aplicación del Proceso de Enfermería, ellos manifiestan abiertamente que les parece “difícil”, “complicado”, “nos parece feo”, “quita tiempo estar escribiendo”; en términos generales evitan tener que hacerlo, solo lo hacen cuando el docente se lo exige por una nota o calificación para su asignatura.

Lo anteriormente descrito demuestra que en la Escuela de Enfermería al Proceso de Enfermería no se le ha dado la trascendencia que debería tener durante la formación académica, siendo éste una estrategia para lograr el objetivo de la profesión, cual es el de brindar un cuidado integral, humanizado y de calidad.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Con base en la problemática descrita anteriormente y con la firme convicción que la esencia de la profesión de Enfermería es el cuidado y que para dar o brindar cuidado integral, individualizado y de calidad se requiere de la aplicación del Proceso de Enfermería como herramienta metodológica, las investigadoras se plantean el siguiente interrogante:

¿Cómo ha sido la aplicación del Proceso de Enfermería, qué dificultades tienen en su elaboración y utilización, y que importancia le dan en la planeación del cuidado de enfermería, los estudiantes que cursan la asignatura Adulto II?

## 2. JUSTIFICACIÓN

El Proceso de Enfermería es para el profesional una herramienta fundamental para dar cuidado, ya que le provee cualidades como; autonomía, independencia, cuidado individualizado e identidad profesional.

Autonomía, al permitir a la enfermera(o) la toma de decisiones acertadas y oportunas que lleven al mayor bienestar posible del paciente y su familia; independencia, al realizar actividades sin limitarse solamente al cumplimiento de ordenes médicas, fortaleciendo de esta manera la toma de decisiones frente al cuidado directo del paciente. Cuidado individualizado e identidad profesional, puesto que el profesional de Enfermería al planear y dar cuidado a la persona mediante la utilización del Proceso de Enfermería, lo hace integralmente, es decir, satisfaciendo las necesidades que puedan surgir en cada una de las dimensiones que componen al ser humano (física, social, sexual, espiritual, y psicológica). Esto permite que el profesional de enfermería se diferencie de los demás profesionales del área de la salud, y por consiguiente se logre reconocimiento social para la profesión.

Lo anterior evidencia la necesidad de que la apropiación del conocimiento y la aplicación del Proceso de Enfermería comiencen desde la academia. Esto con el fin de conseguir que los estudiantes, desde su etapa de formación, reconozcan la importancia del Proceso de Enfermería al comprender que éste método sistemático lleva a cumplir el objetivo de la enfermería, cual es, dar cuidado integral e individualizado y mantener un óptimo nivel de salud en las personas. Además, que progresivamente, aprehendan estos conocimientos y adquieran habilidad de aplicarlo mentalmente como una herramienta científica al brindar cuidado, para que finalmente se vea reflejado en el beneficio de la persona, la familia y la comunidad.

Las autoras de ésta investigación se proponen reconocer la importancia que el Proceso de Enfermería representa para los estudiantes de últimos semestres de formación académica, pues son las personas que han tenido mayor contacto y utilización del Proceso de Enfermería como herramienta metodológica de aprendizaje, en la planeación y ejecución del cuidado de enfermería a la persona hospitalizada. Por ello, se toma como grupo de estudio los estudiantes de la Escuela de Enfermería que cursan la asignatura Adulto II, correspondiente al área de cuidado ubicada en sexto semestre del Plan de Estudios, porque se considera que sus apreciaciones son más significativas.

Igualmente con éste estudio se pretende determinar los conocimientos que poseen los estudiantes sobre el Proceso de Enfermería, cómo se ha dado la aplicación de éste a lo largo de su formación académica, que dificultades presentan durante su aplicación.

Con base en los resultados se pretende aportar al proceso de formación académica de los estudiantes de enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia; sentar las bases para buscar alternativas de mejoramiento y/o fortalecimiento de la formación académica relacionada con Proceso de Enfermería; dejar abierta la posibilidad de realizar otros estudios relacionados con este tema, que permitan en un futuro crear enunciados teóricos sobre el Proceso de Enfermería que den inicio a un marco conceptual que sea propio y útil en el quehacer profesional y adecuado a nuestro contexto social y cultural.

Es de anotar que en la revisión bibliográfica realizada en la Escuela de Enfermería de la UPTC, se encontró un trabajo relacionado específicamente con valoración mediante la utilización de patrones funcionales de Marjory Gordon, mas no con el Proceso de Enfermería.<sup>3</sup> Otro trabajo que se encontró fue “El Proceso de Enfermería y su aplicación en el ejercicio profesional”<sup>4</sup>, a los cuales se hará referencia más adelante.

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

RECONOCER LA IMPORTANCIA Y APLICACIÓN QUE LOS ESTUDIANTES QUE CURSAN LA ASIGNATURA ADULTO II EN EL PRIMER SEMESTRE ACADÉMICO DEL AÑO 2004 EN LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA, DAN AL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA PLANEACIÓN DEL CUIDADO.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

3.2.1 DETERMINAR LOS CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES QUE CURSAN LA ASIGNATURA ADULTO II, SOBRE PROCESO DE ENFERMERÍA.

3.2.2 DESCRIBIR LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA DURANTE EL DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LAS ASIGNATURAS CURSADAS HASTA EL MOMENTO.

3.2.3 RECONOCER LAS DIFICULTADES QUE PRESENTAN EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA LOS ESTUDIANTES QUE CURSAN LA ASIGNATURA ADULTO II.

3.2.4 Establecer la importancia del Proceso de Enfermería como instrumento en la práctica profesional, con base en lo manifestado por los estudiantes.

---

<sup>3</sup> CHAVARRO, C. y GAMBIA, N. Cuidado a la persona con hemodiálisis dentro del contexto familiar. Tunja. 2001.

<sup>4</sup> DIAZ, M. C. El Proceso de Enfermería y su aplicación en el ejercicio profesional. Escuela de Enfermería Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. Tunja. 1988.

## 4. MARCO DE REFERENCIA

A PARTIR DE UNA EXHAUSTIVA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA SOBRE EL TEMA DE PROCESO DE ENFERMERÍA Y TENIENDO EN CUENTA LOS ASPECTOS CONCEPTUALES MÁS RELEVANTES AL RESPECTO, EN ÉSTE APARTADO SE PLASMAN ALGUNOS DE LOS CONCEPTOS, TEORÍAS E INVESTIGACIONES QUE AL RESPECTO SE HAN TRABAJADO EN EL ÁMBITO LOCAL, NACIONAL E INTERNACIONAL Y QUE SE TIENEN EN CUENTA PARA EL DESARROLLO REFERENCIAL DEL PRESENTE ESTUDIO.

### 4.1 MARCO DE ANTECEDENTES

EN EL AÑO DE 1984 LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERAS DE COLOMBIA ANEC Y LA ASOCIACIÓN NACIONAL DE ENFERMERAS CANADIENSES CNC, HICIERON UN CONVENIO CON EL OBJETIVO DE CONTRIBUIR AL DESARROLLO DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA EN COLOMBIA, A LA PROFUNDIZACIÓN EN EL CONOCIMIENTO EN ENFERMERÍA Y AL LOGRO DE IDENTIDAD PROFESIONAL.

COMO RESULTADO DE ESTE CONVENIO SE REALIZARON EN COLOMBIA TALLERES DE PROFESIONALIZACIÓN Y PLANES CONTRACTUALES DONDE EL DEPARTAMENTO DE BOYACÁ FUE SELECCIONADO COMO GRUPO NÚCLEO DE PROFESIONALIZACIÓN CON SEDE EN TUNJA. ES ASÍ QUE SE HIZO EL ESTUDIO “APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE DOROTEA OREM UTILIZANDO EL PROCESO DE ENFERMERÍA”, EL CUAL FUE ELABORADO EN EL MARCO DEL CONVENIO DOCENTE ASISTENCIAL ENTRE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UPTC Y EL HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA.<sup>5</sup>

A PESAR DE QUE UNO DE LOS OBJETIVOS DEL MENCIONADO PROYECTO CONSISTÍA EN “MOTIVAR A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA PARA LA EXPLORACIÓN DE NUEVOS CAMPOS EN LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, SIRVIÉNDOSE DE UNA BASE TEÓRICA PARA LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA”, LOS RESULTADOS DE ESTA INVESTIGACIÓN REFLEJAN LA “RESISTENCIA AL CAMBIO DE ALGUNOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA POR MIEDO, INSEGURIDAD, NEGLIGENCIA, INMEDIATISMO O PERSONALIDAD NEGATIVA”. SE CONCLUYÓ QUE “PARA VALORAR LA IMPORTANCIA QUE TIENE EL PROCESO DE ENFERMERÍA Y SU REPERCUSIÓN EN LA PROFESIÓN Y EN LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN, ES NECESARIO QUE SE ESTUDIE, ANALICE Y REFLEXIONE PRIMERO SOBRE LA PROFESIÓN PARA TENER CLARA SU IDENTIDAD PROFESIONAL COMPROMETIÉNDOSE EN UN CAMBIO CONCEPTUAL Y DE ACTITUDES”<sup>6</sup>.

POSTERIORMENTE, EN TUNJA, EN EL AÑO 1988 SE REALIZÓ EL TRABAJO “EL PROCESO DE ENFERMERÍA Y SU APLICACIÓN EN EL EJERCICIO PROFESIONAL” PARA LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UPTC, CON EL OBJETO DE SER UNA GUÍA EN EL PROCESO DOCENTE EDUCATIVO EN LA FORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES, Y BUSCAR UNIFICACIÓN DE CRITERIOS SOBRE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A LA

---

<sup>5</sup> GAITAN, M. C. y ACEVEDO, G. C. Una Experiencia en la Aplicación de la teoría de Dorotea Orem utilizando el Proceso de Enfermería. Revista perspectiva proceso salud-Enfermedad. CIES. UPTC. Vol.4, N° 2. Tunja 1988. p.70

<sup>6</sup> *Ibíd.*, p.85

PERSONA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA O COMUNITARIA”<sup>7</sup>.

DESDE ESA ÉPOCA Y ACTUALMENTE, SE HA CONTINUADO CON EL PROCESO DE ENFERMERÍA COMO HERRAMIENTA METODOLÓGICA EN EL PROCESO ENSEÑANZA APRENDIZAJE DEL ESTUDIANTE EN LA ESCUELA, PERO EN LA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA REALIZADA EN LA ESCUELA DE ENFERMERÍA, NO SE ENCONTRÓ ESTUDIOS O INVESTIGACIONES QUE DEMUESTREN LA UTILIDAD DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA PLANEACIÓN Y EJECUCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE CUIDADO POR PARTE DEL ESTUDIANTE Y SU IMPORTANCIA EN ESTE. EN EL AÑO 2001 CLAUDIA CHAVARRO Y OTRA, REALIZARON UN ESTUDIO EN EL QUE UTILIZARON LOS PATRONES FUNCIONALES DE MARJORY GORDON PARA LA VALORACIÓN DE LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON HEMODIÁLISIS, DONDE SE LIMITAN SOLAMENTE A ELLO, MAS NO HACEN REFERENCIA A LA UTILIDAD E IMPORTANCIA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO.<sup>8</sup>

COMO INVESTIGACIONES A NIVEL NACIONAL, QUE DEMUESTREN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA, SE ENCONTRÓ QUE EN AÑO 1999 SE REALIZÓ EL ESTUDIO “ANÁLISIS DE LOS PLANES DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA REALIZADOS POR LOS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, EN SU PRÁCTICA DE MEDICINA INTERNA; PARA CONSTATAR HASTA DÓNDE EL ESTUDIANTE HA APREHENDIDO EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y SU APLICACIÓN EN EL CUIDADO”<sup>9</sup>.

ESTE ESTUDIO INFIRIÓ QUE, EL PROCESO DE ENFERMERÍA, COMO HERRAMIENTA NO SE APLICA EN FORMA SISTEMATIZADA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, LO CUAL OBLIGA A REFLEXIONAR Y A REPENSAR LA PRÁCTICA ACTUAL DE ENFERMERÍA.

LOS RESULTADOS DE ESTE ESTUDIO SON:

*“El estudiante posee la conceptualización teórica pero no la aplica para sustentar, en forma escrita, el plan de cuidados de enfermería que propone”.*

*“Para los estudiantes no son significativos los datos relacionados con la dinámica familiar”.*

*“Con respecto a la etapa de diagnóstico, según los delineamientos aprobados por la NANDA (Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería), el 100% de los estudiantes identifica las partes constituyentes del diagnóstico de enfermería, pero en su formulación hay imprecisiones tanto en la parte inicial (problema) como en la definición (selección del factor etiológico o causa). Se establecen prioridades”.*

---

<sup>7</sup> DIAZ, M. C. Op. Cit. p.2

<sup>8</sup> CHAVARRO, Claudia y otra. Op. Cit.

<sup>9</sup> VELEZ P. M y DIAZ, B. L. Análisis de los planes de atención de enfermería realizados por un grupo de estudiantes de la Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia. Revista Investigación y Educación en Enfermería. Universidad de Antioquia. Vol. XVII, Nº. 2. Septiembre. 1999. p.13.



ADEMÁS LAS CONCLUSIONES SEÑALAN LO SIGUIENTE:

*“NO SE DETECTA EN LOS ESTUDIANTES LA NECESIDAD DE ESTABLECER PRIORIDADES PARA LA REALIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES.*

*Las actividades planeadas, en su mayoría, son de carácter dependiente; independiente sólo se consideró la educación.*

*La evaluación como etapa esencial en el Proceso de Enfermería es ignorada por un alto número de estudiantes al elaborar los registros.*

*EL PROCESO DE ENFERMERÍA ENTENDIDO COMO UN MÉTODO SISTEMATIZADO EN CINCO ETAPAS, NO SE APLICA POR PARTE DEL ESTUDIANTE; LO CUAL PUEDE EVIDENCIARSE CUANDO SE ANALIZAN LAS FASES DE VALORACIÓN, DIAGNÓSTICO Y EVALUACIÓN, ESTA ÚLTIMA CASI OLVIDADA TOTALMENTE Y LAS DOS ANTERIORES INCONGRUENTES E INCONSISTENTES.*

*Lo anterior, vale la pena resaltar, no parece ser sólo una problemática de nuestro medio, de esto dan cuenta otros estudios como el realizado en Venezuela por Yolanda Rivas y Neida Martínez”.*

Recomendaciones:

*“Establecer una guía curricular que garantice el conocimiento de las bases teóricas necesarias.*

*Presentar y sustentar, en todas las rotaciones clínicas, el Proceso de Enfermería en forma escrita para hacer el seguimiento del aprendizaje en el estudiante.*

*Hacer reuniones frecuentes y continuas para orientar y sensibilizar los profesionales para que se desempeñen en los servicios de hospitalización con respecto a todo lo que tiene que ver con el Proceso de Enfermería como herramienta básica y fundamental para el cuidado”.*

COMO APORTE INTERNACIONAL SOBRE LA TEMÁTICA DE PROCESO DE ENFERMERÍA, EN CUBA, EN EL AÑO 1988 SE DESARROLLO UN ESTUDIO QUE ADEMÁS DE EFECTUAR UNA INTERVENCIÓN BASADA EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE), PERMITIERA LOGRAR QUE EL PERSONAL DE ENFERMERÍA PUDIERA SER CAPAZ DE PRIORIZAR CORRECTAMENTE LAS NECESIDADES HUMANAS EN EL NIVEL PRIMARIO DE ATENCIÓN.”<sup>10</sup>

Los resultados fueron, la mayoría de las enfermeras lograron sensibilizarse e interpretar la importancia de dominar las etapas del proceso y aprendieron los aspectos relacionados con éste. Igualmente entendieron la importancia de planear y brindar cuidados conociendo el diagnóstico de enfermería, y pudieron aplicar el concepto de diagnóstico como las necesidades o problemas de salud del paciente, familia y

---

<sup>10</sup> FROMETA, M. y Otras. Modo de actuación en el Proceso de Enfermería en la Atención Primaria en Salud en el área del Policlínico Luis Carrión. San Luis. Cuba. 1998.

comunidad, cuyo potencial de resolución depende de los conocimientos y actividades de enfermería.

El estudio concluyó que el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) reviste mucha importancia en relación con el logro de resultados satisfactorios en los pacientes, y para la enfermera (o) proporciona satisfacción profesional, muestra de forma concreta el campo de acción del ejercicio de la enfermería y define su papel ante el paciente y otros profesionales.

## 4.2 MARCO TEÓRICO

### 4.2.1 Conceptualizaciones sobre Enfermería

El desarrollo histórico de la enfermería, en su dinámica evolutiva ha llevado a conceptualizaciones diferentes desde el siglo XIX hasta el actual siglo XXI.

La definición mas antigua de la enfermería es la de Florence Nigthingale en 1859, cuando dijo que “la enfermería tiene la responsabilidad de *cuidar la salud* de las personas, colocándola en la mejor forma posible para que la naturaleza pueda actuar sobre ella”<sup>11</sup>

A comienzos del siglo XX, (1902), se decía que “la enfermería entrenada era una *profesión*, no un oficio, pues además de habilidades manuales y actividades físicas, requería inteligencia y habilidad ejecutiva”. Enfermería “*es un arte*, puesto que además de la ejecución de las actividades propias de la enfermería y de ordenes especiales dadas por el médico, requiere de ciertas habilidades físicas y mentales, entrenamiento especial y preparación académica”<sup>12</sup>

Para la teorista Virginia Henderson en 1961 “la enfermería consiste en *atender* al individuo, enfermo o sano, con la ejecución de aquellas actividades que contribuyan a su salud o su recuperación (o una muerte en paz); actividades que él realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o conocimientos necesarios.”<sup>13</sup>

Según la Asociación Americana de Enfermeras (ANA) en 1980 “la enfermería comprende el *diagnóstico* y *tratamiento* de las respuestas humanas a los problemas de salud reales o potenciales”<sup>14</sup>.

La Ley 266 de 1996, que rige la profesión de enfermería en Colombia, dice que “es una profesión y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, familia y comunidad, con sus características socioculturales, sus necesidades y

---

<sup>11</sup>Citado por IYER, P. y otras. El Proceso de Enfermería y diagnóstico de enfermería. Interamericana Mc Graw Hill. 1986. p.2.

<sup>12</sup> BROOKS J. y KLEINE- KRACHT A. Artículo: Evolución de una definición de Enfermería. En: Fundamentos conceptuales de la profesión de enfermería. Manual Educativo. Folleto N° 2. ANEC. 1986, p.38

<sup>13</sup>Citado por IYER, P. y otras. Proceso y Diagnóstico de Enfermería. Interamericana Mc Graw Hill. Tercera edición. México.1997. p.9.

<sup>14</sup> Citado por: MURRAY, M. y ATKINSON L .Proceso de Atención de Enfermería. Mc Graw Hill. Quinta Edición. México, 1994. p.1

derechos, que tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona. Fundamenta su práctica en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas sociales y humanísticas. Su fin es dar cuidado integral de salud.<sup>15</sup>

EN EL AÑO 2001 LAS ENFERMERAS VERÓNICA BHEN Y OTRAS, DEFINEN LA ENFERMERÍA COMO “LA *CIENCIA DEL CUIDADO* DE LA VIDA HUMANA EN SU DINÁMICA SALUD ENFERMEDAD, CUIDADO CENTRADO EN LA PERSONA COMO SER INDIVIDUAL CON NECESIDADES CAMBIANTES, PROBLEMAS REALES Y POTENCIALES QUE REQUIEREN DE UNA ATENCIÓN SEGURA EFICIENTE, EFICAZ Y OPORTUNA. SU FINALIDAD ES EL LOGRO DEL MÁXIMO BIENESTAR O FUNCIONAMIENTO ÓPTIMO DE LAS PERSONAS”.<sup>16</sup>

Para efectos del presente estudio se conceptúa la Enfermería como una disciplina y una profesión que se dedica al cuidado de la persona, familia y comunidad, que está orientada a tener una visión integral de estas; y por tanto ésta en capacidad de identificar y dar solución a los problemas de salud enfermedad que se puedan presentar, para mantener un óptimo estado de salud en las personas y/o tomar las medidas necesarias para reestablecerlo cuando éste haya sufrido alguna alteración.

#### 4.2.2 Conceptualización sobre Cuidado de Enfermería.

**Cuidado.** "La esencia de enfermería es el cuidado integral del ser humano, siendo el núcleo de actuación las necesidades humanas básicas y las metas de nuestros cuidados la autonomía y el bienestar, considerando a un individuo autónomo cuando está en capacidad para su autocuidado".<sup>17</sup>

El fin específico de la enfermería consiste en el cuidado a las personas, familias y comunidades, para mantener la calidad de vida; identificar, disminuir o eliminar los riesgos de enfermar y ayudar a recuperar la capacidad de autocuidado, para lo cual es necesaria la identificación de los problemas de salud y las necesidades reales o potenciales de las personas familias o comunidades.<sup>18</sup>

A la vez podemos decir que el cuidado es un servicio susceptible de mejorarse permanentemente que implica la satisfacción de las necesidades de la persona.

LOS CUIDADOS TIENEN UNA NATURALEZA UNIVERSAL, Y PRÁCTICAS Y VALORES INDIVIDUALES Y PERSONALES. SON NECESARIOS PARA TODAS LAS PERSONAS Y A LO LARGO DE TODA LA VIDA. VARÍAN EN FUNCIÓN DEL ESTADO DE SALUD, ENTRE OTRAS VARIABLES COMO LA EDAD, EL SEXO LOS VALORES CULTURALES, LAS RELACIONES INTERPERSONALES ETC.

---

<sup>15</sup> Ley 266 de 1996. Capítulo II. Artículo 3.

<sup>16</sup> BHEN T. V. JARA C. P. NAJERA, R. M. Innovaciones en la formación del Licenciado en enfermería en Latinoamérica, al inicio del siglo XXI. Revista Investigación y Educación en Enfermería. Universidad de Antioquia. Vol. XX, N° 2, septiembre 2002. p. 50.

<sup>17</sup> DUEÑAS, José. R. Pagina Web

<sup>18</sup> ORREGO, S Y ORTIZ, A. Artículo Calidad del Cuidado de Enfermería. Revista Investigación y educación en enfermería. Universidad de Antioquia. Vol. XIX. N° 2. Septiembre.2001. p.78

LOS CUIDADOS CONTRIBUYEN A LA SALUD DE LA PERSONA EN LA MEDIDA EN QUE INFLUYEN POSITIVAMENTE EN SU FUNCIONAMIENTO INTEGRAL. DEPENDIENDO DEL ESTADO DE SALUD ENFERMEDAD LOS CUIDADOS VAN A TENER DIFERENTES FINALIDADES:

- MEJORAR Y/O MANTENER LA SALUD, SE RECONOCEN COMO LAS ACCIONES QUE TIENEN POR FIN EL OPTIMO FUNCIONAMIENTO Y BIENESTAR DEL APERSONA, SE TRATA DE DESARROLLAR EN LA PERSONA Y SU ENTORNO ESTILOS O HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES.
- RECUPERAR LA SALUD, EN SITUACIONES DE ENFERMEDAD LOS CUIDADOS SON DETERMINANTES YA QUE CONTRIBUYEN DE FORMA DEFINITIVA A LA RECUPERACIÓN DE LA SALUD. LA ENFERMERA DEBE APROVECHAR POSITIVAMENTE LAS SITUACIONES DE PERDIDA DE SALUD, PARA QUE LA PERSONA ADQUIERA CONOCIMIENTOS Y DESARROLLE CAPACIDADES PARA INCORPORAR HÁBITOS DE CUIDADO SALUDABLES ENCAMINADOS A MEJORAR LA SALUD.
- EVITAR COMPLICACIONES DE LA ENFERMEDAD, LA ENFERMEDAD AFECTA A LA PERSONA EN SU GLOBALIDAD, POR ESO LAS NECESIDADES DE CUIDADO DEBEN SER CONTEMPLADAS DESDE ESTA Y NO SOLAMENTE DESDE SU CONTRIBUCIÓN EN EL ÁREA O FUNCIÓN AFECTADA, DE LO CONTRARIO PODRÍAN APARECER COMPLICACIONES CON GRAVES CONSECUENCIAS PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LA PERSONA.

**CUIDADO DE ENFERMERÍA.** SEGÚN LA TEORISTA DOROTEA OREM, "EL CUIDADO DE ENFERMERÍA SE DEFINE COMO AYUDAR AL INDIVIDUO A LLEVAR A CABO Y MANTENER, POR SÍ MISMO, ACCIONES DE AUTOCUIDADO PARA CONSERVAR LA SALUD Y LA VIDA, RECUPERARSE DE LA ENFERMEDAD Y AFRONTAR LAS CONSECUENCIAS DE ÉSTA".<sup>19</sup>

EL GRUPO DE CUIDADO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA AFIRMA QUE PARA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA *CUIDAR* IMPLICA UN CONOCIMIENTO PROPIO DE CADA ENFERMO, UN DARSE CUENTA DE SUS ACTITUDES, APTITUDES, INTERESES Y MOTIVACIONES, Y ADEMÁS DE SUS CONOCIMIENTOS REQUIERE SU MANIFESTACIÓN COMO PERSONA ÚNICA, AUTÉNTICA, CAPAZ DE GENERAR CONFIANZA, SERENIDAD, SEGURIDAD Y APOYO EFECTIVO.<sup>20</sup>

Para la Doctora en Enfermería Marta Lucia Vásquez “cuidar implica comprender y ello, necesariamente, incluye un proceso de empatía, identificación y proyección; además, como fenómeno humano, el cuidado tiene la dimensión de la intersubjetividad, la cual precisa de apertura, simpatía y generosidad. Indicando el carácter cambiante pluralista y diverso del cuidado, éste sirve para promover la vida, prevenir la enfermedad y fomentar factores protectores o saludables”.<sup>21</sup>

PARA LA ENFERMERA MARÍA EUGENIA MOLINA “EL SUJETO DE CUIDADO (INDIVIDUO, FAMILIA Y COLECTIVOS, SANOS Y ENFERMOS) CONSTITUYE EL EPICENTRO DEL CUIDADO

---

<sup>19</sup> Citado por CATRILLON, M. C. La Dimensión Social de la Práctica de enfermería. Editorial Universidad de Antioquia. Medellín 1997. p.45.

<sup>20</sup> GRUPO DE CUIDADO. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Cuidado y práctica de enfermería. Editorial Unilibros. Vol. 1. Bogotá. 2001, p.5.

<sup>21</sup> VASQUEZ T, Marta. El cuidado de enfermería desde la perspectiva transcultural: una necesidad en un mundo cambiante. Revista Investigación y educación en enfermería. Universidad de Antioquia. Vol. XIX. N° 1. 2001. p.50.

DE ENFERMERÍA Y POR ESO EL CUIDADO ES INDIVIDUALIZADO, RESPETA LA AUTONOMÍA, LA UNICIDAD O LA TOTALIDAD DE LOS SERES HUMANOS COMO INDIVIDUOS Y COLECTIVOS, CON SUS COMPONENTES BIOSICOSOCIALES”<sup>22</sup>

EL CUIDADO DE ENFERMERÍA BUSCA SATISFACER LAS NECESIDADES DE SALUD ENFERMEDAD DE LAS PERSONAS E IMPLICA UNA RELACIÓN ENFERMERA-PERSONA LA CUAL SE BASA EN EL RESPETO, LA CONFIANZA, LA PRIVACIDAD, LA COMPRESIÓN Y DONDE LA ENFERMERA (O) DEBE CONTAR CON UNOS CONOCIMIENTOS TEÓRICO PRÁCTICOS SÓLIDOS QUE LE PERMITAN A TRAVÉS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA BRINDAR UN CUIDADO INTEGRAL, INDIVIDUALIZADO Y DE CALIDAD.

TENIENDO EN CUENTA LO ANTERIOR SE PUEDE RESALTAR QUE LA ENFERMERÍA ESTÁ ORIENTADA A TENER UNA VISIÓN INTEGRAL DE LAS PERSONAS, POR LO CUAL LA ENFERMERA (O), NO SE LIMITA TAN SOLO A DAR CUIDADO EN LA PARTE FÍSICA, PUES DA IGUAL IMPORTANCIA A LAS OTRAS DIMENSIONES DEL SER HUMANO (SICOLÓGICA, SOCIAL, SEXUAL, ESPIRITUAL) Y POR LO TANTO ESTÁ EN CAPACIDAD DE IDENTIFICAR Y DAR SOLUCIÓN A LOS PROBLEMAS QUE PUEDAN SURGIR EN CADA UNA DE ELLAS; ESTO GRACIAS A LA PREPARACIÓN CON LA QUE CUENTA.

#### 4. 2. 3 CONCEPTUALIZACIÓN SOBRE PROCESO DE ENFERMERÍA.

Yura y Walsh definieron el Proceso de Enfermería “como un conjunto de pautas organizadas de actuación dirigidas a cumplir con el objetivo de la enfermería: mantener el bienestar del paciente a un nivel óptimo; y si éste estado se altera, promover, entonces, todos los cuidados necesarios que la situación exija para reestablecer su bienestar. Si no se puede llegar al bienestar, el Proceso de Enfermería debe seguir en su apoyo a la calidad de vida del paciente, al aumentar al máximo, sus recursos para conseguir la mejor calidad de vida durante el mayor tiempo posible”.<sup>23</sup>

SEGÚN LA ENFERMERA ROSALINA ALFARO “EL PROCESO DE ENFERMERÍA ES UN MÉTODO SISTEMÁTICO Y ORGANIZADO PARA ADMINISTRAR CUIDADOS DE ENFERMERÍA INDIVIDUALIZADOS, RESPONDE DE FORMA DISTINTA ANTE UNA ALTERACIÓN REAL O POTENCIAL DE SALUD; EN OTRAS PALABRAS ES UN CONJUNTO DE ACCIONES INTENCIONADAS QUE LA ENFERMERA REALIZA EN UN ORDEN ESPECÍFICO CON EL FIN DE ASEGURAR QUE UNA PERSONA NECESITADA DE CUIDADOS DE SALUD, RECIBA EL MEJOR CUIDADO DE ENFERMERÍA POSIBLE”.<sup>24</sup>

PARA MURRAY Y ATKINSON "EL PROCESO DE ENFERMERÍA ES UN ESQUEMA O HERRAMIENTA QUE NOS AYUDA PARA POSICIONARNOS EN NUESTRA PROFESIÓN, PUES PERMITE Y FACILITA QUE LA ENFERMERA EJECUTE FUNCIONES INDEPENDIENTES DADO QUE TENDRÁ LOS MISMOS PACIENTES QUE LA MEDICINA PERO DIFERENTES ACTIVIDADES QUE ÉSTA”.<sup>25</sup>

---

<sup>22</sup> MOLINA R, M. E. Artículo: La ética en el arte de cuidar. Revista de Investigación y Educación en Enfermería. Universidad de Antioquia. Vol. XX. Nº 2. Septiembre. 2002. p. 120

<sup>23</sup> Citado por ORREGO, S. Artículo: Métodos del trabajo en el quehacer del profesional de enfermería: Reflexiones acerca del proceso. Revista Investigación y educación en enfermería. Universidad de Antioquia. Vol. xvii. Nº 2. 1999. p.121.

<sup>24</sup> ALFARO, Rosalina. Aplicación del Proceso de Enfermería. Guía práctica. Editorial Ediciones Doyma. Segunda Edición. España, 1988 p.6

<sup>25</sup> MURRAY M. Y ATKINSON L. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. MC GRAW HILL. QUINTA

Las Enfermeras Silvia Orrego y otra dicen “el Proceso de Enfermería implica un método que posibilita sistematizar las acciones y dirigir las a satisfacer las necesidades de los usuarios con el fin de ofrecer soluciones. Se aplica con el propósito de proporcionar un marco dentro del cual se pueda recuperar o conservar el estado óptimo de salud y evaluar el logro de resultados”.<sup>26</sup>

EL PROCESO DE ENFERMERÍA ES UNA GUÍA FUNDAMENTAL PARA LOS PROFESIONALES, YA QUE AL SER UN MÉTODO ORDENADO, ORIENTA Y PERMITE DAR UN CUIDADO INTEGRAL DIRIGIDO A SATISFACER LAS NECESIDADES DE CADA PERSONA; COMO PRIMERA MEDIDA FACILITA REALIZAR LA VALORACIÓN TENIENDO EN CUENTA LAS RESPUESTAS HUMANAS DE LA PERSONA A LA SALUD ENFERMEDAD, PARA LUEGO REALIZAR EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA IDENTIFICANDO LOS PROBLEMAS QUE SE ESTÁN PRESENTANDO O SE PUEDEN PRESENTAR, Y BASADOS EN ESTOS PLANEAR Y EJECUTAR LAS ACCIONES PARA DARLES SOLUCIÓN. FINALMENTE PERMITE EVALUAR EL LOGRO DE OBJETIVOS CON EL FIN DE HACER LOS AJUSTES QUE EL PLAN DE CUIDADO REQUIERA. SE PUEDE CONCLUIR QUE LA ENFERMERA (O) QUE APLICA EL PROCESO DE ENFERMERÍA TENDRÁ MAYOR AUTONOMÍA, INDEPENDENCIA E IDENTIDAD.

UN HECHO DE VITAL IMPORTANCIA PARA LA CORRECTA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA ES EL MODELO TEÓRICO ELEGIDO COMO MARCO CONCEPTUAL, EN TORNO AL CUAL SE FUNDAMENTARÁ EL ANÁLISIS QUE SE HAGA DE TODA LA SITUACIÓN QUE RODEA A LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA. ASÍ PUES, EL MODELO ELEGIDO DETERMINARÁ LOS FENÓMENOS QUE DEBEMOS VALORAR Y EL MODO EN QUE DEBEMOS EMPRENDER SUS RELACIONES, DE MANERA QUE PODAMOS EXTRAER UN JUICIO CONSISTENTE CON LOS POSTULADOS PROPUESTOS POR DICHO MARCO O ESQUEMA CONCEPTUAL. ELLO PERMITIRÁ TOMAR LAS DECISIONES OPORTUNAS PARA LA CONSECUCCIÓN DE LOS OBJETIVOS QUE SE PROPONGAN DURANTE EL PROCESO.

EL USO DE DETERMINADO MODELO TEÓRICO NO DEBE SER ARBITRARIO, SINO QUE EL PROFESIONAL QUE LO UTILICE DEBE CONOCERLO CON PROFUNDIDAD, CON EL FIN DE NO COMETER ERRORES EN SU APLICACIÓN DURANTE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA, YA QUE CON UNA UTILIZACIÓN COHERENTE SE BENEFICIARÁ TANTO EL PACIENTE COMO EL PROFESIONAL.

**4.2.3.1 HISTORIA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA.** ANTES DE UTILIZAR EL PROCESO DE ENFERMERÍA, LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA FUERON FORMADOS EN EL MÉTODO DE SOLUCIÓN DE PROBLEMAS. SE TRATABA DE UN PROCESO GENERAL PARA SOLUCIONAR PROBLEMAS QUE GUIÓ Y SIRVIÓ A LAS ENFERMERAS CLÍNICAS POR MUCHOS AÑOS.

A MEDIADOS DEL SIGLO XX ENFERMERAS LÍDERES Y DINÁMICAS SE DIERON CUENTA DE LA NECESIDAD DE CONTAR CON UN PROCESO CLÍNICO QUE LE DIERA DIRECCIÓN ESPECÍFICA A LO QUE ES PARTICULAR A LA ENFERMERÍA PROFESIONAL, CUAL ES EL

---

EDICIÓN. MÉXICO, 1994. p.12

<sup>26</sup>ORREGO T. Silvia y ORTIZ Z. Ana Cecilia. Calidad del cuidado de enfermería. Revista Investigación y Educación en enfermería. Universidad de Antioquia. Vol. XIX. Nº 2, Septiembre de 2001, p.80.

## CUIDADO DE ENFERMERÍA.<sup>27</sup>

ASÍ EL PROCESO DE ENFERMERÍA TIENE SUS ORÍGENES CUANDO POR PRIMERA VEZ FUE CONSIDERADO COMO UN PROCESO, ESTO OCURRIÓ CON HALL 1955, JHONSON 1959, ORLANDO 1961 Y WIEDENBACH 1963, QUIENES LO CONSIDERARON COMO UN PROCESO DE TRES ETAPAS. POSTERIORMENTE HELEN YURA Y MARY WALSH EN 1967 FUERON LAS AUTORAS DEL PRIMER TEXTO QUE DESCRIBE EL PROCESO DE ENFERMERÍA EN CUATRO ETAPAS, VALORACIÓN, PLANIFICACIÓN, REALIZACIÓN Y EVALUACIÓN. POSTERIORMENTE, BLOCH EN 1974, ROY EN 1975, ASPINALL EN 1976 Y ALGUNAS AUTORAS MÁS, ESTABLECIERON LA ETAPA DIAGNÓSTICA COMPLETANDO LAS CINCO ACTUALES. DESDE ESE MOMENTO SE HA DADO VALIDEZ AL PROCESO DE ENFERMERÍA COMO **ESTRUCTURA DEL EJERCICIO DE LA ENFERMERÍA**.

**4.2.3.2 UTILIDAD E IMPORTANCIA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA.** PARA LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, INDEPENDIEMENTE DEL CAMPO EN QUE SE DESEMPEÑEN, EL PROCESO DE ENFERMERÍA TIENE IMPORTANTES VENTAJAS DENTRO DE LAS QUE SE ENCUENTRAN:<sup>28</sup>

- *CONTRIBUYE A GARANTIZAR LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE SE OFRECE A LOS USUARIOS.* ESTO SE EVIDENCIA CUANDO EN LA APLICACIÓN DE TODAS LAS ETAPAS SE PROMUEVE UN MAYOR GRADO DE INTERACCIÓN ENFERMERA(O) Y USUARIO.

- *INTERVIENE EN EL INCREMENTO DEL RECONOCIMIENTO SOCIAL DEL PROFESIONAL.* UNA PROFESIÓN ES RECONOCIDA SOCIALMENTE CUANDO LOS USUARIOS APRECIAN EN EL GRUPO QUE LA EJERCE, UN SERVICIO DE UTILIDAD Y ÚNICO PARA ELLOS; IDENTIFICA A ESTOS PROFESIONALES POR LOS SERVICIOS PARTICULARES QUE PRESTAN.

ENFERMERÍA TIENE EN LA ACTUALIDAD ALGÚN GRADO DE RECONOCIMIENTO SOCIAL PERO NO EN EL GRADO EN QUE SE DESEARÍA, CON FRECUENCIA SE REEMPLAZA AL PROFESIONAL POR OTRO TRABAJADOR DE MENOR PREPARACIÓN POR RAZONES ECONÓMICAS, Y EN NUESTRO MEDIO LAS PERSONAS NO SABEN COMO DIFERENCIAR UNAS DE LAS OTRAS.

EL PROCESO DE ENFERMERÍA PUEDE SER EL VEHÍCULO A TRAVÉS DEL CUAL EL PROFESIONAL PUEDE MOSTRAR SUS COMPETENCIAS PARA DISCERNIR, TOMAR DECISIONES Y ACTUAR PARA EL CUIDADO DE LAS PERSONAS, FAMILIAS O DEL GRUPO DE LA COMUNIDAD QUE NECESITAN LAS ACCIONES DE SALUD. ES IMPORTANTE QUE LOS USUARIOS SEPAN QUÉ PROBLEMAS PUEDEN CONFÍARLE A ENFERMERÍA Y QUÉ SOLUCIONES LES PUEDEN OFRECER.

- *EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA FAVORECE LA ADMINISTRACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN DOS ASPECTOS BÁSICOS: EN LA ADMINISTRACIÓN*

---

<sup>27</sup> JIMÉNEZ DE E., T. y GUTIERREZ, E. El Proceso de Enfermería, Una metodología para la práctica. Universidad Nacional De Colombia. Facultad de Enfermería. 1997. p.15

<sup>28</sup> Ibid. p.18

DEL CUIDADO DIRECTO Y EN LA ADMINISTRACIÓN DEL SERVICIO PARA EL CUIDADO.

CON RELACIÓN AL PRIMERO, PERMITE A LA ENFERMERA ENCARGADA DEL CUIDADO DIRECTO IDENTIFICAR PROBLEMAS YA SEAN INDIVIDUALES O DE GRUPOS DE PACIENTES CON LA MISMA PATOLOGÍA Y TRATAMIENTOS, Y LE PERMITE PRESCRIBIR ACCIONES DE ENFERMERÍA INDIVIDUALIZADAS O PLANES ESTANDARIZADOS.

CON RELACIÓN AL SEGUNDO ASPECTO, EL PROCESO DE ENFERMERÍA ES UNA FUENTE INAGOTABLE DE INFORMACIÓN, YA QUE POR MEDIO DE LOS DIAGNÓSTICOS, PLANES Y REGISTROS SUCEIVOS ES POSIBLE CONOCER LA EVOLUCIÓN DEL ESTADO DEL PACIENTE, RECONOCER LA COMPLEJIDAD DE SU CUIDADO Y ASÍ DETERMINAR PERSONAL, RECURSOS MATERIALES, TIEMPO, ESPACIOS, COMUNICACIONES, ESTRATEGIAS ETC, PARA GARANTIZAR EL SERVICIO CONCRETO QUE EL USUARIO REQUIERE, Y DAR UN SERVICIO DE CALIDAD. LOS REGISTROS SERÁN VALIOSOS PARA EJERCER EL CONTROL DE CALIDAD Y PARA LOS CÁLCULOS QUE FACILITAN DETERMINAR COSTOS.

- *EN LA INVESTIGACIÓN.* EL PROCESO DE ENFERMERÍA NO SOLO SE LIMITA A CUMPLIR CON NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOBRE EL USO DE ÉSTE, POR EL CONTRARIO ÉSTA METODOLOGÍA PUEDE IR MÁS ALLÁ DE ESTE PRIMER NIVEL CUANDO SE APLICA A TEORÍAS, Y EL CAMPO DE LOS FENÓMENOS QUE MANEJA EL PROCESO SE EXPANDE PARA INCLUIR FACTORES FAMILIARES, COMUNITARIOS, SOCIALES Y OCUPACIONALES QUE AFECTAN EL ESTADO DE SALUD DEL USUARIO Y SUS SISTEMAS DE APOYO INMEDIATO. EN LA ACTUALIDAD, ENFERMERAS COMPROMETIDAS EN EL DESARROLLO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA SE ENCUENTRAN TRABAJANDO ACTIVAMENTE EN INVESTIGACIÓN Y PROMOCIÓN DE INVESTIGACIÓN DE DIAGNÓSTICOS AÚN NO BIEN DEFINIDOS, EN VALIDACIÓN DE DIAGNÓSTICOS EXISTENTES, EN LA PRESENTACIÓN DE NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE INVESTIGACIONES QUE ESTÁN EN MARCHA.

- *EN LA DOCENCIA.* ES UN INSTRUMENTO IDEAL PARA DIRIGIR LOS TRABAJOS EN LA EXPERIENCIA CLÍNICA, PARA ILUSTRAR LA ENTREGA DE TURNO EN UN SERVICIO CON BASE EN LOS DIAGNÓSTICOS Y PARA REALIZAR LA REVISTA DE ENFERMERÍA CON BASE EN EL PROCESO. CADA ETAPA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA POR SÍ MISMA SE PRESTA PARA LA ENSEÑANZA DE CONTENIDOS, HABILIDADES Y MOTIVACIONES QUE EL PROFESOR TIENE QUE DESARROLLAR EN LOS ESTUDIANTES. ADEMÁS AYUDA EN LA EDUCACIÓN CONTINUADA DEL PROFESIONAL, DADA LA NECESIDAD DE REORDENAR Y APRENDER NUEVOS CONOCIMIENTOS QUE PUEDEN SER REQUERIDOS ANTE NUEVOS CASOS.

- *PARTICIPACIÓN EN EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD.* LOS CAMBIOS QUE SE DAN EN LA FORMA DE PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL PAÍS HACEN EVIDENTE LA NECESIDAD DE QUE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DEFINAN CONCRETAMENTE LOS SERVICIOS QUE PUEDEN OFRECER, SEA QUE LOS OFREZCAN INDIVIDUALMENTE, O DENTRO DE UN GRUPO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON



GRUPOS DE ENFERMEROS, O CON GRUPO DE OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD.

- *EJERCICIO INDEPENDIENTE DE LAS FUNCIONES.* EL PROCESO DE ENFERMERÍA, LOS REGISTROS, LAS TÉCNICAS, EL LENGUAJE DE LOS DIAGNÓSTICOS, PERMITEN AL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DIFERENCIARSE DE OTROS PROFESIONALES. DE ESTE MODO EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA TIENE UN RESPALDO LEGAL, Y UNA ACREDITACIÓN ANTE LOS USUARIOS LO QUE LE PERMITE DEMANDAR UNA REMUNERACIÓN ADECUADA A SU PREPARACIÓN Y A LA CALIDAD DEL SERVICIO.

- *A LA PERSONA QUE RECIBE EL CUIDADO.* EL PROCESO DE ENFERMERÍA LE PERMITE PARTICIPAR EN SU PROPIO CUIDADO; LE GARANTIZA LA RESPUESTA A SUS PROBLEMAS REALES Y POTENCIALES, Y LE OFRECE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA CONTINUA Y DE CALIDAD, DE ACUERDO CON LA PRIORIZACIÓN DE SUS PROBLEMAS Y PERMITE EVALUAR EL IMPACTO DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA.

**4.2.3.3 ETAPAS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA.** CADA ETAPA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA DEPENDE DE LA PRECISIÓN DE LA QUE LA HA PRECEDIDO.

### ➤ **Valoración**

ES LA PRIMERA ETAPA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA. SE DEFINE COMO LA OBTENCIÓN DE DATOS DE LA SALUD DE LAS PERSONAS EN FORMA INTENCIONADA, ORGANIZADA Y CONTINUA. ESTA ETAPA TIENE MUCHA IMPORTANCIA PUES ES LA BASE PARA DETERMINAR DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTOS A LAS RESPUESTAS HUMANAS, LOGRANDO EN ESTA FORMA LOS OBJETIVOS DEL CUIDADO DEL PACIENTE.

PARA QUE LA ENFERMERA OBTENGA UNA INFORMACIÓN COMPLETA Y ADECUADA A SUS INTERESES NECESITA CONOCIMIENTOS TEÓRICOS SÓLIDOS EN VARIAS ÁREAS DEL SABER, Y DESARROLLAR HABILIDADES COMO LA OBSERVACIÓN, COMUNICACIÓN Y RELACIONES INTERPERSONALES QUE LE PERMITAN LOGRAR CIERTO NIVEL DE CONFIANZA QUE HAGA POSIBLE LA OBTENCIÓN DE DATOS VERDADEROS.

LA VALORACIÓN SE PUEDE REALIZAR DE ACUERDO A LOS ESQUEMAS EXISTENTES EN LA ACTUALIDAD, Y SU UTILIZACIÓN DEPENDE DEL MARCO CONCEPTUAL QUE CADA PERSONA TOMA COMO REFERENTE Y AL QUE MANEJE CADA ESCUELA FORMADORA DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA. DENTRO DE LOS ESQUEMAS UTILIZADOS SE ENCUENTRAN:<sup>29</sup>

- **MARCO DE NECESIDADES BÁSICAS DE ABRAHAM MASLOW.** QUIEN POSTULÓ EN 1968 QUE TODOS LOS SERES HUMANOS TIENEN NECESIDADES BÁSICAS EN COMÚN LAS CUALES PUEDEN SER DISPUESTAS EN UN ORDEN JERÁRQUICO.

- NECESIDADES FISIOLÓGICAS.
- NECESIDADES DE PROTECCIÓN Y SEGURIDAD.
- NECESIDADES DE AMOR Y PERTENENCIA.
- NECESIDADES DE AUTOESTIMA.
- NECESIDADES DE AUTORREALIZACIÓN.

---

<sup>29</sup> MURRAY M. y ATKINSON L. Op. cit., p. 11.

EL CUIDADO DE ENFERMERÍA DE PACIENTES MUY ENFERMOS SUELE CONCENTRARSE EN LAS NECESIDADES FISIOLÓGICAS, Y CUANDO EL PACIENTE MEJORA AUMENTA LA IMPORTANCIA DE SATISFACER LAS NECESIDADES DEL NIVEL SUPERIOR.

- **COMPONENTES DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DE VIRGINIA HENDERSON.** ESTA TEORISTA DESCRIBIÓ EN 1978 CATORCE NECESIDADES O COMPONENTES DE LA ATENCIÓN QUE AYUDAN A UNA ENFERMERA A SATISFACER AL PACIENTE.

- RESPIRAR NORMALMENTE.
- COMER Y BEBER CORRECTAMENTE.
- ELIMINAR DESECHOS CORPORALES.
- MOVERSE CORRECTAMENTE Y MANTENER UNA POSTURA DESEABLE.
- DORMIR Y DESCANSAR.
- ELEGIR ROPA ADECUADA, VESTIRSE Y DESVESTIRSE.
- MANTENER LA TEMPERATURA CORPORAL.
- MANTENER EL CUERPO LIMPIO Y BIEN ARREGLADO Y PROTEGER LA PIEL.
- EVITAR PELIGROS AMBIENTALES Y EVITAR LESIONAR A OTROS.
- COMUNICARSE CON LOS DEMÁS.
- ORAR SEGÚN SU PROPIA FE.
- TRABAJAR DE MODO QUE HAYA UN SENTIMIENTO DE LOGRO.
- JUGAR O PARTICIPAR EN DIVERSAS FORMAS DE RECREACIÓN.
- APRENDER, DESCUBRIR O SATISFACER LA CURIOSIDAD QUE LLEVA AL DESARROLLO NORMAL Y LA SALUD, Y UTILIZAR LOS RECURSOS DE SALUD DISPONIBLES.

- **PATRONES FUNCIONALES DE SALUD DE MARJORY GORDON.** EN 1982 PROPUSO ÁREAS ESTRUCTURALES PARA LA VALORACIÓN DE ENFERMERÍA, ES ASÍ QUE LA ENFERMERA VALORA EL PATRÓN DE RESPUESTA DEL PACIENTE EN 11 ÁREAS, Y DESPUÉS DETERMINA SI EL PATRÓN ES FUNCIONAL O DISFUNCIONAL PARA UN PACIENTE ESPECÍFICO. LOS PATRONES FUNCIONALES SON:

- PATRÓN DE PERCEPCIÓN Y MANEJO DE LA SALUD.
- PATRÓN NUTRICIONAL Y METABÓLICO.
- PATRÓN DE ELIMINACIÓN.
- PATRÓN DE ACTIVIDAD Y EJERCICIO.
- PATRÓN DE REPOSO Y SUEÑO.
- PATRÓN COGNOSCITIVO Y PERCEPTUAL.
- PATRÓN DE PERCEPCIÓN Y CONCEPTO DE SÍ MISMO.
- PATRÓN DE RELACIÓN Y LUGAR EN EL ENTORNO SOCIAL.
- PATRÓN DE SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN.
- PATRÓN DE AFRONTAMIENTO Y TOLERANCIA AL ESTRÉS.
- PATRÓN DE VALORES Y CREENCIAS.

La valoración por parte del profesional de enfermería debe ser exacta y completa para reunir todos los datos procedentes de las diversas fuentes. La principal fuente de recolección de datos es el paciente o persona que requiere la atención o cuidado de enfermería, y se hace mediante la observación sistemática, anamnesis y examen físico. De otra parte las fuentes secundarias son aquellas personas o documentos que tienen

alguna vinculación con el paciente; son relevantes para la confrontación de los datos ya obtenidos directamente del paciente.

El propósito principal de la entrevista o anamnesis además de entrar en interacción o relación terapéutica armónica con la persona, es recolectar información desde los patrones de salud propuestos por Gordon o desde la satisfacción de necesidades básicas de Maslow o de Henderson.

LOS DATOS RECOLECTADOS Y ORGANIZADOS INDICAN EL ESTADO REAL O POTENCIAL DE PROBLEMAS O NECESIDADES DEL PACIENTE, ES DECIR, ALTERACIÓN O INTERFERENCIA PARA SATISFACER LAS NECESIDADES.

EN CONCLUSIÓN LA ETAPA MÁS IMPORTANTE PARA DETERMINAR LOS PROBLEMAS Y PLANEAR EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN FORMA ACERTADA, ES LA DE VALORACIÓN PUES PROPORCIONA LA BASE PARA LA ETAPA DE DIAGNÓSTICO.

### ➤ **Diagnóstico**

ES EL SEGUNDO PASO EN EL PROCESO DE ENFERMERÍA Y ES LA FASE DURANTE LA CUAL LA ENFERMERA ANALIZA LOS DATOS REUNIDOS DURANTE LA VALORACIÓN E IDENTIFICA ÁREAS PROBLEMÁTICAS PARA EL PACIENTE.

“ES EL ENUNCIADO DEL PROBLEMA REAL, DE ALTO RIESGO O ESTADO DE BIENESTAR DE LA PERSONA QUE REQUIERE INTERVENCIÓN PARA SOLUCIONARLO O DISMINUIRLO DE ACUERDO A LOS CONOCIMIENTOS Y PREPARACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. NO ES UNA ACCIÓN DE ENFERMERÍA, ORDEN MÉDICA, DIAGNÓSTICO NI TRATAMIENTO MÉDICO”<sup>30</sup>.

Según la NANDA (Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería), “un diagnóstico de enfermería es un juicio clínico sobre las respuestas del individuo, familia o comunidad a problemas de salud reales o potenciales. El diagnóstico de enfermería proporciona la base para la selección de actuaciones de enfermería que consigan los resultados de los que es responsable la enfermería”<sup>31</sup>

PARA MARJORY GORDON, LA IMPORTANCIA DE REALIZAR DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA RADICA EN QUE "SIN UN LENGUAJE LA ENFERMERÍA ES INVISIBLE, SIN UN LENGUAJE DE DIAGNÓSTICO, LA PRÁCTICA PROFESIONAL SE REDUCE A LA MERA DESCRIPCIÓN DE TAREAS UTILIZADAS EN LA INTERVENCIÓN”<sup>32</sup> POR LO ANTERIOR SE DEDUCE QUE EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA ES LA BASE FUNDAMENTAL DE TODO EL PROCESO DE ENFERMERÍA, PUES DEFINE REALMENTE LA PRÁCTICA PROFESIONAL Y SU USO ACLARA LO QUE SE DEBE HACER; AHORRA TIEMPO Y ASEGURA CUIDADOS EFICIENTES PORQUE PERMITE TENER CONOCIMIENTO CONCRETO DE LOS OBJETIVOS DEL CUIDADO Y DE LOS PROBLEMAS DE LA PERSONA.

---

<sup>30</sup> ROLDAN, A. y FERNADEZ, M. Artículo Proceso de Atención de Enfermería. Revista Investigación y Educación en Enfermería. Universidad de Antioquia. Vol. XVII. N° 2. Septiembre. 1999. p. 83

<sup>31</sup> Ibid. p. 83

<sup>32</sup> Citado por OROZCO, L. C. El ser y el quehacer de Enfermería. Que hacer? Escuela de Enfermería Universidad Industrial de Santander .

DEL ESTUDIO “UNA EXPERIENCIA EN LA APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE DOROTEA OREM UTILIZANDO EL PROCESO DE ENFERMERÍA”<sup>33</sup>. SE RESALTAN LOS SIGUIENTES ASPECTOS EN RELACIÓN CON EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA; “DE TODO EL PROCESO DE ENFERMERÍA ES EL DIAGNÓSTICO EL QUE MARCA LA DIFERENCIA ENTRE ENFERMERÍA Y OTRAS DISCIPLINAS DE LA SALUD, ES EL QUE DA MÁS LUGAR AL ANÁLISIS, LA REFLEXIÓN, LA PREDICCIÓN, LA EXPLICACIÓN Y A PONER EN JUEGO UN CUERPO CIENTÍFICO DE CONOCIMIENTOS DE LA PROFESIÓN. EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA SE CONFIRMA CON LA SITUACIÓN REAL DEL PACIENTE, LO CUAL FORTIFICA LA RELACIÓN TERAPÉUTICA Y MEJORA LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN”.

EN LA ACTUALIDAD LA NANDA (ASOCIACIÓN NORTEAMERICANA DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA), ES LA QUE SE ENCARGA DE REVISIÓN, APROBACIÓN Y PERFECCIONAMIENTO DE LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA, Y DE LA CREACIÓN DE UNA TAXONOMÍA DIAGNÓSTICA PROPIA DE USO GENERAL PARA LAS ENFERMERAS PROFESIONALES.

*EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA ESTÁ COMPUESTO POR DOS PARTES:*

- ◆ LA RESPUESTA HUMANA: IDENTIFICA LA FORMA EN QUE LA PERSONA RESPONDE A UN ESTADO DE SALUD O DE ENFERMEDAD. DEBE ESPECIFICAR UNA RESPUESTA HUMANA IDENTIFICADA POR EL PROFESIONAL BASADO EN LOS DATOS DE LA VALORACIÓN. ESTA DETERMINA LOS RESULTADOS CENTRADOS EN LA PERSONA (METAS).
- ◆ FACTORES RELACIONADOS O DE RIESGO: IDENTIFICA LOS FACTORES FISIOLÓGICOS, PSICOLÓGICOS, SOCIOCULTURALES, AMBIENTALES O ESPIRITUALES QUE SE CREE PUEDEN SER LA CAUSA DE LA RESPUESTA OBSERVADA EN LA PERSONA O QUE CONTRIBUYEN A ELLA. SUGIEREN LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA ESPECÍFICAS, QUE EVITARÁN, CORREGIRÁN O ALIVIARÁN LA RESPUESTA.

### *Tipos de diagnósticos de enfermería*

LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA ESTÁN CLASIFICADOS EN REALES Y POTENCIALES.

- ◆ DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA REALES: ES UN JUICIO CLÍNICO SOBRE UNA RESPUESTA INDIVIDUAL, FAMILIAR O DE LA COMUNIDAD ANTE PROBLEMAS REALES O PRESENTES.
- ◆ DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA DE ALTO RIESGO: ES UN JUICIO CLÍNICO QUE IMPLICA LA PROBABILIDAD DE QUE UN INDIVIDUO SEA VULNERABLE MÁS QUE OTRO A DESARROLLAR UN PROBLEMA

TANTO EL PROBLEMA COMO LA ETIOLOGÍA DEBEN EXPRESARSE EN FORMA TAL, QUE PUEDAN SER CORREGIDOS CON ACCIONES DE ENFERMERÍA.

AL ESCRIBIR EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA NO SE DEBEN UTILIZAR TÉRMINOS QUE SEAN DIAGNÓSTICOS MÉDICOS, NI EN EL PROBLEMA NI EN LA ETIOLOGÍA. ES CLARO QUE LA FUNCIÓN DE ENFERMERÍA NO PUEDE USURPAR EL CAMPO MÉDICO, PUES LEGALMENTE

---

<sup>33</sup> GAITAN, M. C. y ACEVEDO C, Op. Cit.,p.82

NO PUEDE PRESCRIBIR PARA ESTE TIPO DE DIAGNÓSTICOS. ALGUNAS VECES PARA HACER MÁS CLARA LA ETIOLOGÍA SE PUEDE AMPLIAR ESCRIBIENDO ASOCIADO A, Ó SECUNDARIO A.

### ➤ *Planeación del cuidado*

ES LA TERCERA ETAPA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA Y SE DEFINE COMO LA DETERMINACIÓN DE LO QUE DEBE HACERSE PARA PREVENIR, REDUCIR O ELIMINAR LOS PROBLEMAS PLANTEADOS O IDENTIFICADOS EN LA ETAPA DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.

El planeamiento del cuidado con base en los diagnósticos identificados le da una característica de profesionalidad a esta etapa del proceso, ya que se trata de hacer propuestas de cuidado con bases científicas y con la orientación de las metas de enfermería en su campo de acción independiente.

LA PLANEACIÓN DEL CUIDADO A LA PERSONA INCLUYE TRES ETAPAS:

- ◆ EL ESTABLECIMIENTO DE PRIORIDADES ENTRE LOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA IDENTIFICADOS Y ENUNCIADOS, PUESTO QUE NO ES POSIBLE SOLUCIONAR TODO A LA VEZ. SE DICE QUE LAS PRIORIDADES DEBEN SER ESTABLECIDAS CONJUNTAMENTE ENTRE LA ENFERMERA Y PACIENTE, PARA VER CUALES DE LOS PROBLEMAS NECESITAN ATENCIÓN INMEDIATA Y CUALES PUEDEN SER TRATADOS POSTERIORMENTE.
- ◆ DETERMINACIÓN DE OBJETIVOS DE COMPORTAMIENTO O METAS ESPERADAS: ES LO QUE SE ESPERA LOGRAR COMO RESULTADO DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA, LO QUE SE DESEA LOGRAR, O SE PROYECTA PARA DISMINUIR O REMEDIAR EL PROBLEMA. DEBEN SER LIMITADAS EN EL TIEMPO A CORTO, MEDIANO O LARGO PLAZO.

LAS METAS SE DERIVAN DE LA PRIMERA PARTE DEL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA Y ESTÁN CENTRADAS EN EL COMPORTAMIENTO DE LA PERSONA. DEBEN SER PROPUESTAS CONJUNTAMENTE ENTRE EL PACIENTE Y LA ENFERMERA, A SABIENDAS DE QUE LA PARTICIPACIÓN DEL PACIENTE ES VALIOSA Y NECESARIA PARA DETERMINAR HASTA DONDE ES POSIBLE LLEGAR Y LAS CARACTERÍSTICAS DE SUS FUTUROS COMPORTAMIENTOS.

- ◆ Formulación de intervenciones de enfermería: es la prescripción que la enfermera considera necesaria para lograr los resultados esperados. Se enfocan en la parte etiológica del problema y van dirigidas a eliminar los factores relacionados o de riesgo.

### ➤ *EJECUCIÓN*

CUARTA ETAPA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA FUNDAMENTADA EN LAS TRES QUE LA PRECEDEN Y ES TAN IMPORTANTE COMO LA DEMÁS EN EL CONJUNTO QUE CONSTITUYE EL EJERCICIO PROFESIONAL.

LA INTERVENCIÓN LA REALIZA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LA PARTICIPACIÓN

DEL MISMO PACIENTE Y/O EL EQUIPO DE SALUD.

EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA A TRAVÉS DE SU PLAN DE CUIDADO REALIZA INTERVENCIONES INDEPENDIENTES, INTERDEPENDIENTES Y DEPENDIENTES. LAS PRIMERAS, COMPRENDEN AQUELLAS ACTIVIDADES QUE SE ENCUENTRAN INCLUIDAS EN EL CAMPO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMERÍA Y, QUE EL PROFESIONAL REALIZA CON BASE EN LA APLICACIÓN DE PRINCIPIOS CIENTÍFICOS DE LA PROFESIÓN CON TOTAL AUTONOMÍA. LAS SEGUNDAS SON AQUELLAS QUE SE REALIZAN MEDIANTE UNA LABOR DE EQUIPO JUNTO A OTROS MIEMBROS DEL EQUIPO DE SALUD. LAS ÚLTIMAS SON LAS QUE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DESARROLLA A PARTIR DE LAS ÓRDENES DE OTROS PROFESIONALES DE SALUD, ESPECIALMENTE EL MÉDICO.<sup>34</sup>

En esta etapa se debe tener en cuenta si el plan de cuidado da solución a las respuestas humanas de la persona y si esta apoyado en unos conocimientos sólidos.

AÚN CUANDO LA ENFERMERA NO REALICE TODAS LAS ACCIONES SU PARTICIPACIÓN ES INDISPENSABLE PARA ENSEÑAR, COORDINAR Y EVALUAR LOS DETALLES DE LAS ACCIONES Y LOS RESULTADOS. LA DELEGACIÓN TOTAL DE LA EJECUCIÓN DE ACCIONES ES PERJUDICIAL PARA LA PRÁCTICA PROFESIONAL, PUES NO DESCARTA LA RESPONSABILIDAD DE QUE EL PLAN SE CUMPLA NI DE QUE SE CONTROLEN SUS EFECTOS.

### ➤ **Evaluación.**

Es la quinta y última etapa del Proceso de Enfermería, se entiende como un proceso continuo que se utiliza para juzgar cada parte de éste. Consiste en la comparación sistemática y planeada entre el estado de salud de la persona y los resultados esperados.

La evaluación en la etapa de valoración se dirige a la ponderación de los datos, a reconocer cuando faltan datos y a mantener el principio de continuidad en la obtención de datos específicos.

LA EVALUACIÓN EN LA ETAPA DE DIAGNÓSTICO SIRVE PARA ESTABLECER LA CORRECCIÓN DEL DIAGNÓSTICO UTILIZADO Y PARA DIRIGIR LA SELECCIÓN DE LAS ETAPAS SIGUIENTES DEL PROCESO DE ENFERMERÍA. SI LOS DATOS SON INSUFICIENTES PARA SUSTENTAR EL DIAGNÓSTICO FORMULADO, EL PASO SIGUIENTE ES VOLVER A LA ETAPA DE VALORACIÓN. SI POR EL CONTRARIO SE EVALÚAN COMO SUFICIENTES LOS RÓTULOS DIAGNÓSTICOS PARA LA SITUACIÓN, LA ETAPA SIGUIENTE ES EL PLANEAMIENTO DEL CUIDADO.

EN LA ETAPA DE PLANTEAMIENTO DEL CUIDADO SE EVALÚA SI LOS PLANES FORMULADOS SE AJUSTAN A LA SITUACIÓN DEL PACIENTE, Y SI LAS METAS PROPUESTAS SON ALCANZABLES EN EL TIEMPO ASIGNADO, ES DECIR, SE DEBEN EVALUAR CRITERIOS DE RESULTADOS E INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA CLARAS Y ESPECÍFICAS PARA CADA INDIVIDUO.

LA EVALUACIÓN EN LA ETAPA DE EJECUCIÓN CONSISTE EN VALORAR LA CAPACIDAD DE QUIENES EJECUTAN EL PLAN, TENIENDO EN CUENTA LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LAS ACTIVIDADES Y LA HABILIDAD EN LA REALIZACIÓN DE ÉSTAS. A LA VEZ SE DEBE CONSIDERAR LA EVALUACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN POR PARTE DEL PACIENTE, PUES COMO LO MENCIONA PHANEUF M. “AUNQUE EL PACIENTE NO SIEMPRE TIENE

---

<sup>34</sup> DIAZ, M. C. Op. Cit., p.18

CONOCIMIENTO DE LO QUE IMPLICAN UNOS BUENOS CUIDADOS Y A VECES, POR IGNORANCIA PUEDE SENTIRSE SATISFECHO CON UNOS SERVICIOS MEDIOCRES, O AL CONTRARIO SENTIRSE INSATISFECHO DE ALGUNAS INTERVENCIONES A PESAR DE QUE SE TRATE DE UNOS EXCELENTES CUIDADOS DE ENFERMERÍA. A PESAR DE TODO ES DE SUMA IMPORTANCIA CONOCER SU APRECIACIÓN, Y DISCUTIRLA CON ÉL”.<sup>35</sup>

LA EVALUACIÓN DE RESULTADOS SE DIRIGE A LOS COMPORTAMIENTOS EL PACIENTE Y ES LA QUE CON MÁS FRECUENCIA SE UTILIZA CUANDO SE HABLA DE LA ETAPA DE EVALUACIÓN EN EL PROCESO DE ENFERMERÍA.

CUANDO LOS RESULTADOS SON LOS QUE SE ESPERAN, ENTONCES SE JUZGA QUE SON APROPIADAS LAS ETAPAS DE DIAGNOSTICO, PLANEAMIENTO Y EJECUCIÓN DEL PLAN, POR LO TANTO PERMANECERÁN INMODIFICADOS. EN CASO DE QUE NO SE LOGREN LOS RESULTADOS SERÁ NECESARIO INICIAR NUEVAMENTE LA RECOLECCIÓN DE DATOS ADICIONALES, FORMULAR DIAGNÓSTICO, HACER PLANES E INTERVENCIONES NUEVAS.

#### 4. 2. 4 PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UPTC

En la Escuela de Enfermería de la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, en su primera década, se tuvo en cuenta como herramienta metodológica para la planeación del cuidado de enfermería, el Método de Solución de Problemas en sus cuatro componentes: determinación de datos básicos, formulación de necesidades, planes específicos para resolver cada problema y seguimiento del tratamiento.

Luego, a raíz de los talleres que los docentes recibieron sobre Proceso de Enfermería, en el año de 1984, a propósito de la profesionalización, se estructuró el Plan Curricular con esta mirada. Posteriormente en 1993 a propósito de la autoevaluación y como resultado de ella, se hizo un nuevo rediseño curricular, con orientación del Cuidado de Enfermería desde el ciclo vital con la aplicación o utilización del Proceso de Enfermería como herramienta en la planeación, ejecución y evaluación de las actividades profesionales, el cual esta vigente.

EL MENCIONADO CURRÍCULO CONTEMPLA EN UNO DE SUS OBJETIVOS CON RELACIÓN AL CUIDADO: “DESARROLLAR HABILIDADES TÉCNICO-CIENTÍFICAS, MEDIANTE ACCIONES COMPARTIDAS CON EL SUJETO DEL CUIDADO Y LA MOVILIZACIÓN DE LOS DIFERENTES RECURSOS DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA SALUD”.<sup>36</sup>

En la asignatura de Cuidado Básico correspondiente al segundo semestre académico el Proceso de Enfermería, en la planeación de la práctica clínica de esta asignatura, es nombrado como uno de los objetivos de mayor relevancia “*Inducir al estudiante en el cuidado integral de enfermería a la persona hospitalizada de bajo riesgo aplicando el Proceso de Enfermería*”. Además la aplicación en las subsiguientes asignaturas da las bases para que el estudiante se familiarice con él y lo aplique de manera permanente al planear el cuidado a las personas.

---

<sup>35</sup> Citada por ROLDAN, A. y FERNADEZ, Op. Cit., 91

<sup>36</sup> Escuela de Enfermería. Rediseño curricular 1993.

## **5. DISEÑO METODOLOGICO**

### **5.1 TIPO DE ESTUDIO**

PARA ESTE TRABAJO SE HA CREÍDO PERTINENTE UTILIZAR LA PERSPECTIVA METODOLÓGICA DE TIPO CUALITATIVO DESCRIPTIVO, DEL ENFOQUE HERMENÉUTICO PROPIO DE LA INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS SOCIALES.

COMO ESTUDIO DESCRIPTIVO, SEGÚN TAYLOR- BOGDAN, REFERENCIADO POR MANUEL AMEZCUA.<sup>37</sup> (2002), TRATA DE RESPONDER A LA PREGUNTA QUÉ ESTA SUCEDIENDO Y CÓMO, PARA DAR UNA IMAGEN FIEL DE LO QUE LA GENTE DICE Y HACE. ESTOS ESTUDIOS SE BASAN EN LAS NARRACIONES COMO VEHÍCULO PARA LA DESCRIPCIÓN DE LOS ACONTECIMIENTOS. AQUÍ SE DA UNA MÍNIMA INTERPRETACIÓN Y CONCEPTUALIZACIÓN, PARA PERMITIR QUE SEAN LOS MISMOS LECTORES LOS QUE EXTRAIGAN SUS PROPIAS CONCLUSIONES Y GENERALIZACIONES.

ES CUALITATIVO PORQUE A PARTIR DE LOS CONOCIMIENTOS Y APRECIACIONES TEÓRICO-PRÁCTICAS QUE LOS ESTUDIANTES TIENEN SOBRE EL PROCESO DE ENFERMERÍA, BUSCA HACER UNA APROXIMACIÓN GLOBAL DE LA SITUACIÓN SOCIAL PARA EXPLORARLA, DESCRIBIRLA Y COMPRENDERLA DE MANERA INDUCTIVA.<sup>38</sup>

Hermenéutico ya que plantea, que ubicar la practica social, (para este caso el Proceso de Enfermería), dentro del contexto histórico actual, permite saber en qué condiciones estamos y cómo estamos para dar sentido a nuestras acciones y a las de los demás a fin de orientar a futuro esta praxis.

### **5.2 UNIDAD DE ANALISIS**

ESTUDIANTES DE SEXTO SEMESTRE QUE CURSAN LA ASIGNATURA DEL ÁREA PROFESIONAL ADULTO II, EN LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA. EQUIVALE IGUALMENTE A LA UNIDAD DE TRABAJO.

### **5.3 UNIDAD DE TRABAJO**

Está conformada por los diez (10) estudiantes que cursan la asignatura Adulto II en el primer semestre académico del año 2004. Esta unidad de trabajo fue seleccionada por las investigadoras mediante el muestreo no probabilístico intencional, es decir por conveniencia tomando como criterio los siguientes aspectos:

---

<sup>37</sup> AMEZCUA, M. y GALVEZ A. Artículo: "Los modos de Análisis en Investigación Cualitativa en Salud: Perspectiva crítica y reflexiones en voz alta.". En: Revista Especialización en Salud Pública. Vol. 76. Nº 5. Sept- Oct. 2002. P. 426

<sup>38</sup> BONILLA, E. Más allá del dilema de los métodos. Universidad de los Andes. 1995 P.70



- ◆ Encontrarse cursando la asignatura Adulto II en el primer semestre académico de 2004.
- ◆ Probabilidad de tener un mayor conocimiento y trayectoria en el uso del Proceso de Enfermería para planear las actividades de cuidado durante sus prácticas clínicas.

A los estudiantes integrantes de la unidad de trabajo se les informó sobre:

- ◆ Los objetivos del proyecto y la modalidad del mismo.
- ◆ La importancia de sus resultados para que no cambiaran sus actitudes frente al uso y aplicación del Proceso en la experiencia práctica.
- ◆ La modalidad de recolección de información a través de la entrevista grabada, la observación y notas de campo.
- ◆ El manejo que se le daría a la información.
- ◆ Y su libre participación.

#### **5.4 INSTRUMENTOS Y RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Los instrumentos utilizados fueron:

5.4.1 Entrevista semi-estructurada. La cual se aplicó a cada uno de los estudiantes participantes en la unidad de trabajo, una vez aplicada la prueba piloto de la misma, en la semana de inicio de la actividad académica en la Escuela de Enfermería

Las entrevistas se realizaron en el periodo de tiempo comprendido entre el 23 y 28 de febrero de 2004. En el momento de la realización de la entrevista se indicó a los estudiantes la finalidad de ésta, se aseguró la confidencialidad de la información y el respeto por lo expresado. Cada una de las entrevistas fue grabada y posteriormente transcrita para el análisis.

5.4.2 OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE. DURANTE LA PRÁCTICA CLÍNICA DE LA ASIGNATURA ADULTO II, EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA.

Las observaciones se realizaron los días martes en el turno de la tarde de 1:00 p.m. a 7:00p.m. y miércoles en el turno de la mañana de 7:00 a.m. a 1:00 p.m., entre el 2 y 24 de marzo de 2004. Durante el turno cada investigadora realizaba una observación a un estudiante y la información recolectada era registrada en notas de campo para su posterior análisis.

5.4.3 Notas de campo o anecdotario. En el cual se registró diariamente en forma sistemática y secuencial, las actuaciones y actividades de Cuidado de Enfermería que los estudiantes realizaban en su práctica, con uno de los pacientes que le era asignado por el docente, desde el momento de recibo de turno hasta la entrega del mismo.

## 5.5 CATEGORÍAS DE ANÁLISIS

La categorización se realiza de manera deductiva e inductiva, teniendo en cuenta que el problema en estudio, Proceso de Enfermería, ha sido ampliamente estudiado y conceptualizado, y además que los participantes en el estudio, también tiene sus propias conceptualizaciones y referentes teóricos sobre el objeto de estudio, dando lugar a un análisis descriptivo de los resultados.

<b>CATEGORÍAS DEDUCTIVAS</b>	<b>CATEGORIAS INDUCTIVAS</b>
Conocimientos sobre Proceso de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Conceptualización sobre Enfermería</li><li>- Conceptualización sobre Cuidado de Enfermería</li><li>- Conceptualización sobre Proceso de Enfermería</li></ul>
Aplicación del Proceso de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Aplicación en las asignaturas clínicas</li><li>- Exigencia</li></ul>
Dificultades en la aplicación del Proceso de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Etapa</li><li>- Causas</li></ul>
Importancia de la aplicación del Proceso de Enfermería.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Utilidad del Proceso de Enfermería</li><li>- Aportes para el ejercicio profesional</li></ul>

## 6. ANÁLISIS DE LA INFORMACION

### 6.1 CONOCIMIENTOS RELACIONADOS CON EL PROCESO DE ENFERMERÍA.

Para determinar los conocimientos que los estudiantes tienen sobre Proceso de Enfermería se tiene en cuenta la conceptualización que han interiorizado sobre, enfermería, cuidado de enfermería, Proceso de Enfermería.

#### 6.1.1 CONCEPTUALIZACIÓN SOBRE ENFERMERÍA.

LA MAYORÍA DE LOS ESTUDIANTES ENTREVISTADOS CONCEPTUALIZAN LA ENFERMERÍA COMO UNA “PROFESIÓN”, PARA UNOS “QUE REQUIERE LA APLICACIÓN DE MUCHOS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS “, PARA OTROS “QUE TRATA INTEGRALMENTE A LA PERSONA”.

A PESAR DE QUE LOS ESTUDIANTES NO TIENEN MUY CLARA LA CONCEPTUALIZACIÓN QUE DAN A LA ENFERMERÍA COMO PROFESIÓN, COMO ARTE O COMO CIENCIA, SÍ ESTÁN ENFOCADOS HACIA EL OBJETIVO O FIN DE ESTA, QUE ES EL CUIDADO INTEGRAL A LA PERSONA; PUES MANIFIESTAN, “QUE TRATA DE INTEGRAR A LA PERSONA EN UN SOLO SER, EN TODAS SUS FACULTADES, SU ESTADO DE SALUD, SU ESTADO PSICOLÓGICO, MORAL Y FAMILIAR”.

Se puede aseverar, según revisión bibliográfica realizada sobre el concepto de Enfermería, que no existe un concepto único ya que los estudiantes al igual que las autoras citadas, la denominan indistintamente como *profesión, arte, ciencia y más aún disciplina*; la mayoría mencionando el cuidado integral de la persona como el objetivo de la enfermería. Conceptualización que los estudiantes tienen basados en conocimientos adquiridos y aprehendidos durante su formación académica, de lo que han leído, o de la experiencia durante el transcurso de las prácticas clínicas, y que les ha permitido conceptualizar la enfermería de esta forma.

SIN EMBARGO, UNA PERSONA NO SE REFIRIÓ DE FORMA CLARA A LA ENFERMERÍA YA QUE HACE REFERENCIA A ÉSTA COMO “UNA CIENCIA Y UN ARTE, PERO DESPUÉS DE ESTUDIOS QUE SE HAN REALIZADO EN LA ACADEMIA SE HA DESCUBIERTO QUE ES UNA PRÁCTICA...”. ÉSTO DEMUESTRA QUE TODAVÍA EXISTEN DUDAS RESPECTO AL RECONOCIMIENTO SOCIAL DE LA PROFESIÓN, COMO LO SEÑALA LA ENFERMERA TERESA JIMÉNEZ, CUANDO DICE “ENFERMERÍA TIENE EN LA ACTUALIDAD ALGÚN GRADO DE RECONOCIMIENTO SOCIAL PERO NO EN EL GRADO EN QUE SE DESEARÍA...Y EN NUESTRO MEDIO ALGUNAS PERSONAS

NO SABEN COMO DIFERENCIAR UNAS DE LAS OTRAS”.<sup>39</sup>

Es de anotar que ningún entrevistado se refirió a la enfermería como una profesión que implica sacrificio, abnegación, servilismo, ni dependencia médica, como históricamente ha sido percibida por la sociedad. Esto demuestra el avance que ha tenido la profesión en el medio académico, además de la identificación y pertenencia del estudiante hacia su profesión.

Algunos conceptos dados por los estudiantes son:

*“ENFERMERÍA ES UNA PROFESIÓN MUY LINDA EN LA QUE LE PRESTAMOS CUIDADO A UNA PERSONA YA SEA ENFERMA O YA ESTÉ BIEN...”*

*“CREO QUE ES UNA PROFESIÓN DONDE SE APLICAN MUCHOS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS PARA ATENDER A LAS PERSONAS Y PARA REALIZARSE COMO PROFESIONAL”.*

*“PARA MÍ ENFERMERÍA SIGNIFICA DAR CUIDADO INTEGRAL A LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN EN BAJO ESTADO DE SALUD”.*

*“ME PARECE QUE ES UNA CARRERA QUE PERMITE QUE UNO SE DESEMPEÑE COMO PROFESIONAL... SIN DEJAR DE LADO LOS SENTIMIENTOS Y EL SENTIR DE CADA PERSONA; QUE IGUAL NOSOTROS VAMOS A TRABAJAR EN NUESTROS DIFERENTES CAMPOS SIEMPRE TENIENDO COMO OBJETO PRESTARLE UN SERVICIO A LA COMUNIDAD “.*

*“ES LLEVAR UN SER AL CUIDADO INTEGRAL, PSICOLÓGICO, MENTAL, COGNOSCITIVO, SOCIAL; ES PODER DARLE UN CUIDADO EXACTAMENTE INTEGRAL...”.*

*“ES UNA PROFESIÓN QUE ABARCA EL ÁREA SOCIAL, HUMANÍSTICA, LA SALUD, QUE SE BASA EN EL CUIDADO Y QUE TRATA DE INTEGRAR A LA PERSONA EN UN SOLO SER...A INTEGRARLA EN TODAS SUS FACULTADES, SUS EMOCIONES, SU ESTADO DE SALUD, SU ESTADO PSICOLÓGICO, MORAL, FAMILIAR”:*

*“ENFERMERÍA PARA MÍ ES CONSIDERADA COMO UNA CIENCIA Y UN ARTE, PERO DESPUÉS DE ESTUDIOS QUE SE HAN REALIZADO EN LA ACADEMIA, SE HA DESCUBIERTO QUE ES UNA PRÁCTICA”.*

*“ES UNA PROFESIÓN LA CUAL ABARCA MUCHOS CONOCIMIENTOS, LOS CUALES ESTÁN MUY RELACIONADOS CON LA PRÁCTICA, CON LA GENTE, CON LA COMUNIDAD”:*

## 6.1.2 CONCEPTUALIZACIÓN SOBRE CUIDADO DE ENFERMERÍA

---

<sup>39</sup> JIMÉNEZ de E. T. Op. Cit., p.18

AL INDAGAR SOBRE LA CONCEPTUALIZACIÓN DE *CUIDADO DE ENFERMERÍA*, LOS ESTUDIANTES HACEN REFERENCIA A ÉSTE COMO “AYUDAR”, “OFRECER MEDIDAS”, “SATISFACCIÓN DE NECESIDADES”, ENCONTRÁNDOSE RELACIÓN CON LO EXPUESTO EN EL MARCO TEÓRICO POR LA TEORISTA D. OREM PARA QUIEN EL CUIDADO DE ENFERMERÍA ES “AYUDAR AL INDIVIDUO A LLEVAR A CABO Y MANTENER POR SI MISMO, ACCIONES PARA CONSERVAR LA SALUD Y LA VIDA”.

También señalan que el *cuidado* “*es uno de los objetivos que tiene la Enfermería*”, y “*es la base de la profesión*”; se encuentra semejanza con lo citado por la Enfermera Silvia Orrego quien dice “*el fin específico de la enfermería consiste en el cuidado a las personas familias y comunidades...*”

LA MAYORÍA DE ENTREVISTADOS MENCIONAN COMO UNA DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL CUIDADO, QUE SE DEBE BRINDAR DE MANERA INTEGRAL; TENIENDO EN CUENTA QUE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SE PREPARA PARA TAL FIN Y ES FUNCIÓN SUYA VER A CADA PERSONA EN SU TOTALIDAD Y COMO ÚNICA AL MOMENTO DE PROVEER EL CUIDADO.

Los estudiantes tienen la *idea* de lo que es el Cuidado de Enfermería, pero se les dificulta expresarla con una connotación un poco más clara y concreta adecuada al nivel de preparación, es decir se les dificulta precisar el concepto. Sin embargo es importante resaltar que ellos identifican aspectos relevantes de éste, dentro de los que se encuentra que es el “*objetivo de la enfermería*”; “*es importante poseer conocimientos científicos*” y se puede ofrecer en los tres niveles de atención primaria (promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación); en relación con lo anterior mencionan, “*el cuidado debería ir más hacia buscar una prevención más que a trabajar en sí sobre una enfermedad*”, como lo indica la Enfermera Marta Lucía Vásquez al señalar: “*Indicando el carácter cambiante pluralista y diverso del cuidado, éste sirve para promover la vida, prevenir la enfermedad y fomentar factores protectores o saludables*”.

De lo anterior se deduce que los estudiantes a partir de su formación académica tienen claro que el cuidado es la esencia de la profesión de enfermería y también han logrado reconocer los diferentes campos de acción de esta, al comprender que el brindar cuidado no va dirigido solamente a las personas enfermas, pues también resaltan que la promoción y la prevención hacen parte de éste.

ALGUNOS CONCEPTOS SOBRE CUIDADO DE ENFERMERÍA DADOS POR LOS ESTUDIANTES SON:

*“CREO QUE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA VA ENFOCADO HACIA LA SATISFACCIÓN DE LAS NECESIDADES, AUNQUE CONSIDERO QUE DEBERÍA IR MÁS HACIA BUSCAR UNA PREVENCIÓN MÁS QUE A TRABAJAR EN SÍ SOBRE UNA ENFERMEDAD...”*

*“ES LA BASE DE LA PROFESIÓN, ES EN LO QUE DEBEMOS HACER ÉNFASIS PARA PRESTAR UN SERVICIO DE EXCELENTE CALIDAD, A LAS PERSONAS SEAN ENFERMAS O SANAS”.*

*“ES DARLE LAS MEDIDAS NECESARIAS A LOS PACIENTES PARA QUE MEJOREN SU ESTADO DE SALUD... Y OJALÁ CON LA ATENCIÓN QUE NOSOTROS LES BRINDAMOS PUEDAN SALIR DE ESE ESTADO DE DESNIVEL DE SALUD EN EL QUE SE*

ENCUENTRAN”.

*“SE PRESTA BASADO EN CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS, NO SE HACE EMPÍRICAMENTE PORQUE ENTONCES NO HABRÍA DIFERENCIA CON EL CUIDADO QUE PRESTAN LAS MAMÁS O CUALQUIER PERSONA...”*

*“Es como coger ese ser integralmente y darle cuidado tanto mental, como psicológicamente, como estar pendiente de él, como poderle ayudar en lo posible; estar muy pendiente...”*

*“ES COMO EL CAMINO A SEGUIR PARA AYUDAR AL PACIENTE A QUE SALGA DE SU PATOLOGÍA YA SEA FÍSICA O MENTAL, TRATANDO DE VER AL PACIENTE EN UN SOLO CONTEXTO”.*

*“Me parece que es uno de los objetivos que tiene la enfermería, el cuidado abarca todo... y es para lo que nos estamos formando”.*

*“ES AYUDAR A AQUELLAS PERSONAS A LAS QUE LES FALTA SALUD O QUE TIENEN ALGUNA DISCAPACIDAD... O AYUDANDO A PREVENIR, ESTAMOS OFRECIENDO CUIDADO. ES OFRECER MEDIDAS PARA QUE SE MANTENGA UN MAYOR BIENESTAR EN LA PERSONA”.*

### 6.1.3 CONCEPTUALIZACIÓN SOBRE PROCESO DE ENFERMERÍA

A la pregunta de “cómo define el Proceso de Enfermería”, algunos estudiantes expresan:

*“Es una guía para poder realizar mis actividades... con ello puedo planear mis actividades... porque cada paciente es muy diferente al otro”.*

*“ME PARECE QUE ES UNA HERRAMIENTA... PARA PRIORIZAR LAS ATENCIONES QUE UNO LE DEBE DAR, O LAS ACTIVIDADES QUE DEBE HACER PARA EL CUIDADO DEL PACIENTE”:*

*“ES UNA ORIENTACIÓN HACIA COMO BRINDAR CUIDADO... , DEPENDIENDO DEL ESTADO DE LA PERSONA. PERO CONSIDERO TAMBIÉN QUE TIENE MUCHAS FALENCIAS EN COMO LO MANEJAMOS”.*

*“LO DEFINO COMO UNA HERRAMIENTA QUE TIENE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA REALIZAR TODAS SUS ACTIVIDADES, PARA TENER ESA RELACIÓN MUCHO MÁS PERSONAL CON EL PACIENTE, ESO ES LO QUE LE DA INDIVIDUALIDAD”.*

*“ES ALGO MUY IMPORTANTE EN NUESTRA CARRERA PORQUE REALMENTE CON ESE PROCESO SI SE PUEDE IDENTIFICAR LAS PRINCIPALES ALTERACIONES DEL PACIENTE Y SE PUEDE CLASIFICAR LAS ACCIONES DESDE LAS MÁS IMPORTANTES... ENTONCES ME PARECE QUE ES UNA BUENA PLANEACIÓN PARA NUESTRO CUIDADO”*

LOS ESTUDIANTES SE REFIEREN AL PROCESO DE ENFERMERÍA UTILIZANDO DIFERENTES

TÉRMINOS COMO: “ES UNA GUÍA” Y “UNA HERRAMIENTA” PARA PRIORIZAR Y PLANEAR LAS ACTIVIDADES DE CUIDADO QUE SE OFRECEN AL PACIENTE”. OTROS LO CONCEPTÚAN COMO “UNA ORIENTACIÓN”, “UN MECANISMO”, “UNAS REGLAS” Y “UNAS ETAPAS”, ES DECIR, TÉRMINOS ESQUEMÁTICOS PARA BRINDAR EL CUIDADO.

A PARTIR DE LO EXPRESADO POR LOS ESTUDIANTES SE RECONOCE QUE ELLOS IDENTIFICAN QUE EL PROCESO DE ENFERMERÍA EN SU PRÁCTICA LES FACILITA PRIORIZAR, PLANEAR Y ORGANIZAR LAS ACCIONES PARA BRINDAR CUIDADO, Y LA VEZ QUE DURANTE LA EJECUCIÓN DE ESTAS SE DE UN CUIDADO INDIVIDUALIZADO DONDE EXISTA INTERACCIÓN ENFERMERA PERSONA.

Es evidente que ellos identifican lo que el Proceso de Enfermería representa para su desempeño profesional y para la persona que recibe el cuidado. Conocimiento adquirido durante el transcurso de su formación académica, por la experiencia práctica, o por el estudio independiente. Así refiere uno de ellos *“Son etapas que debe uno tener para visualizar el estado del paciente y así poder dar un cuidado mucho más integral y mucho más profundo”*.

SUS CLARAS CONCEPTUALIZACIONES TIENEN RELACIÓN CON LO EXPUESTO POR MURRAY Y ATKINSON<sup>40</sup> QUIENES DICEN QUE “EL PROCESO DE ENFERMERÍA ES UN ESQUEMA O HERRAMIENTA QUE NOS AYUDA PARA POSICIONARNOS EN NUESTRA PROFESIÓN, PUES PERMITE Y FACILITA QUE LA ENFERMERA EJECUTE FUNCIONES”.

Al tratar de relacionar el Cuidado de Enfermería con el Proceso de Enfermería, la mayoría de los estudiantes identifican de manera acertada la relación entre Proceso de Enfermería y cuidado de enfermería, pues reconocen la relación directa en la cual el Proceso de Enfermería lleva a la planeación y ejecución del cuidado y donde éste depende del adecuado planteamiento del primero. *“El cuidado depende del proceso que yo realice”*, expresa un estudiante. Otro dice *“existe una relación muy estrecha porque para brindar un buen cuidado tengo que llevar un buen proceso”*.

Esto tiene semejanza con lo expresado por la Enfermera Rosalina Alfaro<sup>41</sup>, *“el Proceso de Enfermería es un conjunto de acciones intencionadas que la enfermera realiza con el fin de asegurar que una persona necesitada de cuidados de salud reciba el mejor Cuidado de Enfermería posible”*.

Así expresan algunos estudiantes la relación entre Cuidado de Enfermería y Proceso de Enfermería:

*“EL PROCESO ES LA PLANEACIÓN QUE SE HACE Y DEPENDIENDO DE LA CALIDAD DEL PROCESO DE ENFERMERÍA, SE REALIZAN LAS ACCIONES AL PACIENTE”*.

*“PARA UNO DARLE CUIDADO AL PACIENTE PRIMERO DEBE SABER QUÉ TIENE ALTERADO RESPECTO A SU SALUD, SI SE HACE EL PROCESO, ORGANIZA MUY BIEN LAS ACCIONES QUE DEBE TENER DURANTE SU TURNO Y CON ESO APLICAR ESAS ACCIONES AL PACIENTE PARA DARLE UN CUIDADO YO CREO UN POCO MÁS INTEGRAL”*:

---

<sup>40</sup> MURRAY, M. Op. Cit.

<sup>41</sup> ALFARO R. Op. Cit.

*“El proceso es como una herramienta que nos va a facilitar prestar el Cuidado de una manera más organizada y como atendiendo a lo que se necesite de primera mano para el paciente, como para hacerlo de manera organizada”:*

*“TODA LA RELACIÓN PORQUE UNA COSA SE COMPLEMENTA CON LA OTRA Y NO PUEDE HABER CUIDADO SI NO HAY UN PLAN, ENTONCES EL PLAN PRECISAMENTE PARA ESO SE ESTABLECE, PARA QUE HAYA UN ESPECÍFICO CUIDADO Y UNA ATENCIÓN ESPECÍFICA”:*

*“REALIZANDO EL PROCESO DE ENFERMERÍA, SACO LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA, EL DIAGNÓSTICO, LAS ACTIVIDADES QUE UNO DEBE HACER SEGÚN EL DIAGNÓSTICO Y LOS PATRONES ALTERADOS”.*

Para profundizar en los conocimientos que los estudiantes tienen sobre Proceso de Enfermería, se realizó la pregunta “¿qué le han enseñado acerca del Proceso de Enfermería?”

Algunos de los entrevistados manifiestan:

*“QUE HAY QUE ANALIZAR LOS HECHOS, LA VALORACIÓN QUE UNO LE HAGA AL PACIENTE Y DE ACUERDO A ESTO, HACER UN DIAGNÓSTICO BASÁNDONOS EN LOS ONCE PATRONES QUE PUEDEN ESTAR ALTERADOS, Y DE ACUERDO A ESTE DIAGNÓSTICO NOS PLANTEAMOS UNAS METAS PARA EL PACIENTE Y LAS ACCIONES QUE DEBEMOS HACER PARA QUE ESAS METAS SE CUMPLAN”.*

*“ME ENSEÑARON DEL PROCESO, QUE PRIMERO TENÍAMOS QUE HACER UNA VALORACIÓN, QUE DE AHÍ ENTONCES SALÍA LOS HECHOS, QUE DE ESOS HECHOS HACÍAMOS UNOS DIAGNÓSTICOS, LUEGO HACÍAMOS UNAS METAS, UNAS ACTIVIDADES PARA CONSEGUIR ESAS METAS Y LA EVALUACIÓN, Y SEGÚN LOS PATRONES DE LA NANDA.”*

*“Me enseñaron, empezando con las teorías de enfermería cómo había sido, porque se había sacado ese Proceso de Enfermería, que habían corrientes en las que se fundamentaba más una forma u otra, pero que en realidad no se diferencian mucho y que van a prestar el cuidado al paciente; nos enseñaron las pautas para hacer el Proceso de Enfermería, que iba con la entrevista y para llevar ordenadas las actividades que se realizan al paciente y además proponerse unos objetivos, hacer unas acciones y lograr unas metas”.*

RESPECTO A LO QUE SE LES ENSEÑO ACERCA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA LOS ESTUDIANTES MENCIONAN LA VALORACIÓN, LOS HECHOS, LOS DIAGNÓSTICOS, LAS METAS, LAS ACTIVIDADES, LA EVALUACIÓN Y LOS PATRONES DE LA NANDA. ADEMÁS ALGUNOS ESTUDIANTES MENCIONAN ASPECTOS COMO TEORÍAS DE ENFERMERÍA Y LA ENTREVISTA.

ESTO DEMUESTRA QUE LOS CONOCIMIENTOS QUE LOS ESTUDIANTES TIENEN SOBRE EL PROCESO DE ENFERMERÍA SON ADECUADOS A SU NIVEL DE FORMACIÓN PROFESIONAL, RECONOCEN Y MENCIONAN EN FORMA CLARA Y SECUENCIAL SUS ETAPAS Y ELEMENTOS DE LA VALORACIÓN PARA PODERLO REALIZAR. SIN EMBARGO Y COMO VEREMOS MAS ADELANTE ALGUNOS MANIFIESTAN DIFICULTADES EN LA ETAPA DE DIAGNÓSTICO.



Otras manifestaciones al respecto expresan lo siguiente:

*“LO QUE RECUERDO, ES QUE UNO SIEMPRE AL VER AL PACIENTE TIENE QUE HACERLE UN PROCESO DE ENFERMERÍA, EN EL CUAL SE MIRA DIAGNÓSTICO DE ACUERDO A LA VISIÓN DE ENFERMERÍA, NO AL DIAGNÓSTICO MÉDICO, EN EL CUAL SE MIRA UNOS PATRONES QUE NOS ENSEÑARON; SE MIRAN LOS PATRONES QUE ESTÉN ALTERADOS, BASÁNDOSE EN ESOS PATRONES SE MIRA QUE HECHOS ESTÁN ALTERANDO DICHO PATRÓN, BASÁNDOSE EN ESOS DIAGNÓSTICOS PLANTEARNOS UNAS ACCIONES PARA MEJORAR DICHA ALTERACIÓN.. PLANTEARSE UNAS METAS A LARGO PLAZO O A CORTO PLAZO Y LO ÚLTIMO EVALUAR SI ESAS ACCIONES LE HAN SERVIDO AL PACIENTE PARA MEJORAR ESA ALTERACIÓN”.*

*”ME ENSEÑARON QUE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA BUSCABA SATISFACER LAS NECESIDADES QUE ESTUVIERAN ALTERADAS EN LOS PACIENTES, QUE EXISTEN DIFERENTES FORMAS DE ABORDAR ESTE CUIDADO. DEL PROCESO LE ENSEÑAN A UNO LA ESTRUCTURA BÁSICA QUE DESPUÉS EN TODA LA CARRERA NO SE APLICA, PUES DE HACER EL CUADRITO, QUE HAY QUE ANALIZAR LOS HECHOS, LA VALORACIÓN QUE UNO LE HAGA AL PACIENTE Y DE ACUERDO A ESTO HACER UN DIAGNÓSTICO BASÁNDOSE EN LOS ONCE PATRONES QUE PUEDEN ESTAR ALTERADOS, Y DE ACUERDO A ESTE DIAGNÓSTICO NOS PLANTEAMOS UNAS METAS PARA EL PACIENTE Y LAS ACCIONES QUE DEBEMOS HACER PARA QUE ESAS METAS SE CUMPLAN”.*

*“ME ENSEÑARON SOBRE LOS ONCE PATRONES, LO QUE ES EL CUIDADO DE ENFERMERÍA, LO QUE LLAMAMOS CUIDADO INTEGRAL, EMPEZAMOS A TOCAR MUCHAS PARTES REFERENTES A ÉSTE TEMA. DEL PROCESO LA ESTRUCTURA, LO DE LOS PATRONES. RECUERDO LO RELACIONADO CON ACTIVIDAD, ACTIVIDAD DE ENFERMERÍA A CORTO PLAZO Y A LARGO PLAZO”.*

*“NOS DIERON MUCHÍSIMO AUTORES, SOBRE CUAL SE BASABA EL PROCESO DE ENFERMERÍA EN SÍ, QUÉ ERAN LOS PATRONES, COMO REALIZAR UN DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA, QUE DIFERENCIAS HABÍA CON UN DIAGNÓSTICO DE OTRO PROFESIONAL DE LA SALUD Y EN QUE SE ENFOCABA, QUE TODO ERA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE MAS NO EN SÍ EN LA PATOLOGÍA”.*

*“NOS ENSEÑARON LOS PATRONES, EN LOS CUALES NOS BASÁBAMOS PARA REALIZAR EL PROCESO DE ENFERMERÍA, QUE TENEMOS QUE SACAR EL DIAGNÓSTICO, LAS ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA...”*

*“INICIALMENTE NOS DIJERON QUE ERA BÁSICO PARA BRINDAR NUESTRO CUIDADO ESPECIALMENTE EN LA CLÍNICA PERO QUE TAMBIÉN PODÍA SER APLICADO EN LA COMUNIDAD, NOS ENSEÑARON LAS PARTES QUE SON LA VALORACIÓN, EL DIAGNÓSTICO, LAS ACCIONES, LAS METAS Y LA EVALUACIÓN”.*

SOLO UN ESTUDIANTE HACE REFERENCIA A LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA COMUNIDAD, ESTO EVIDENCIA QUE DURANTE LA FORMACIÓN ACADÉMICA SE HACE MAYOR ÉNFASIS EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO.

ACERCA DEL REFUERZO SOBRE PROCESO DE ENFERMERÍA EN LOS SEMESTRES SUBSIGUIENTES LOS ESTUDIANTES MENCIONAN:

*“YO CREO QUE NO, YO CREO QUE SE VA MODIFICANDO PORQUE ES QUE CADA SEMESTRE COMO QUE LE QUIEREN ENSEÑAR A UNO ALGO TOTALMENTE DIFERENTE DE CÓMO SE REALIZA EL PROCESO DE ENFERMERÍA, ENTONCES ES LA HORA QUE YA EN SEXTO SEMESTRE YO CONSIDERO QUE NO SÉ HACER UN PROCESO DE ENFERMERÍA”.*

*“PUES NO MUCHO, PORQUE CADA PROFESORA UTILIZA SU FORMA DE HACER DIAGNÓSTICOS Y A CADA PROFESOR HAY QUE HACERLE COMO A ELLOS LES GUSTA... UNO APRENDE A HACER ESOS DIAGNÓSTICOS, MIRANDO DESDE DIFERENTES PUNTOS DE VISTA”*

*“Si, en cada semestre se refuerza en la parte practica, ya como teórico en algunas materias pues uno no lo ve en especial, pero cuando se va a la práctica al hospital se refuerza.”*

*“NO REFUERZO EN SÍ, SINO UTILIZACIÓN DEL MISMO PROCESO EN TODAS LAS ÁREAS CLÍNICAS QUE NOSOTROS TENGAMOS. LOS PROFESORES NOS EXIGEN QUE NOSOTROS SIEMPRE PLANTEEMOS UN PROCESO AL ESTAR CON UN PACIENTE”.*

*“PUES SI SE REFUERZA LO DE LOS DIAGNÓSTICOS Y EL PROCESO DE ENFERMERÍA; EL PROBLEMA ES QUE CADA PROFESOR LO ABORDA A SU MANERA, ENTONCES COMO QUE UNO SE ESTÁ UBICANDO EN UN ESTILO DE HACERLO Y AL PASAR A OTRO SEMESTRE, ENTONCES COMO QUE TODO QUEDA OTRA VEZ PARA EMPEZAR DE NUEVO COMO LE GUSTE A CADA CUAL.”*

*“SI CLARO, ESO FUE COMO UNA COSA BÁSICA EN EL PRIMER SEMESTRE Y A MEDIDA QUE VA PASANDO EL TIEMPO SUPUESTAMENTE TENIA QUE ADQUIRIR MÁS EXPERIENCIA EN EL DESARROLLO DE UN PROCESO DE ENFERMERÍA”.*

*“PUEDE SER QUE SE HAYA REFORZADO, PERO LO QUE PASA ES QUE CADA PROFESOR DE LA ASIGNATURA SIGUIENTE TIENE UNA MANERA DE ENSEÑAR LOS PROCESOS COMPLETAMENTE DISTINTA, REFUERZO TEÓRICO NO HA HABIDO”.*

*“REFORZADO EN TEORÍA Y EN PRÁCTICA; SE HA VISTO QUE MUCHAS PROFESORAS TIENEN UN ESTILO PARA REALIZAR EL PROCESO DE ENFERMERÍA, ENTONCES NOS HACÍAN SUGERENCIAS, NOS INDICABAN COMO LO HACÍAN ELLAS”.*

LA MAYORÍA DE LOS ESTUDIANTES CONSIDERAN QUE EN LOS SIGUIENTES SEMESTRES HUBO REFUERZO DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA PARTE PRÁCTICA, SIN EMBARGO MANIFIESTAN QUE CADA SEMESTRE LOS DOCENTES ENSEÑAN ALGO DIFERENTE Y ENTONCES DEBEN APRENDER LAS DIFERENTES FORMAS QUE ELLOS TIENEN PARA HACER PROCESOS DE ENFERMERÍA. LO QUE LLEVA A QUE LOS ESTUDIANTES SE INTERESEN EN RESPONDER A LAS EXPECTATIVAS DE CADA UNO DE LOS DOCENTES, MÁS QUE A FORTALECER LOS CONOCIMIENTOS Y LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA DURANTE SUS PRÁCTICAS CLÍNICAS.

## 6.2 APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

EN ESTA CATEGORÍA SE DESCRIBE LA EXIGENCIA Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN CADA UNA DE LAS ASIGNATURAS CLÍNICAS QUE HAN CURSADO LOS ESTUDIANTES DE LA ASIGNATURA ADULTO II.

RESPECTO A LA EXIGENCIA Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA LOS ESTUDIANTES RELATAN LO SIGUIENTE:

### **EN CUIDADO BÁSICO:**

TODOS LOS ESTUDIANTES INDICARON QUE EN ÉSTA ASIGNATURA ES DONDE SE DA EL CONTENIDO DE CONOCIMIENTOS BÁSICOS Y BAGAJE CONCEPTUAL SOBRE ÉSTA TEMÁTICA. Y MANIFESTARON:

*“CUANDO LE HACEN A UNO LA INTRODUCCIÓN DICEN QUE TODOS LOS DÍAS LE VAN A EXIGIR EL PROCESO, PERO POR AHÍ AL FINAL PREGUNTAN LAS ACTIVIDADES Y NO ES DE TODOS LOS DÍAS”.*

*“NO FUE MUY CONTINUA, AL COMIENZO SI NOS EXIGÍAN QUE TENÍAMOS QUE TENER EL PROCESO, PERO YA DESPUÉS NO SÉ SI ERA POR LA CANTIDAD DE TRABAJO QUE HABÍA QUE YA NO SE SEGUÍAN MIRANDO LOS PROCESOS Y NO SE SEGUÍA ENFATIZANDO EN ESTOS”;*

*“DE VEZ EN CUANDO SE LO PRESENTÁBAMOS A LA PROFESORA, CUANDO NO LO PEDÍA NO LO PRESENTÁBAMOS”.*

*“Si era continua, nos tocaba a diario de acuerdo a nuestras experiencias prácticas y a pacientes que fuéramos asistiendo, teníamos que hacer un proceso para cada persona, para cada día, en toda la práctica. Nos tocaba entregarlo todos los días”.*

*“Al principio nos explicaron como hacer un proceso y si se enfatizó bastante en aspectos básicos. El proceso lo hacíamos entre los dos, yo recuerdo que la profesora recalca mucho acerca del Proceso de Enfermería y lo ponía a hacer a uno el proceso y decía, después le indico si estaba bien y entre los dos sacábamos un proceso bueno. Sí se hizo caso clínico y se aplicó el Proceso de Enfermería”.*

*“La exigencia era continua. Lo aplicamos en la práctica y en los casos clínicos que se evaluaban. En la práctica era todos los días pues como era para adquirir habilidad entonces si era una de las rutinas del turno. Me lo exigían escrito”.*

*“...Durante la práctica clínica no fue muy exigente que digamos. No fue tan fundamental, lo pedían una vez y ya como para que uno cumpliera el requisito, el objetivo de la asignatura. Hubo caso clínico al final de la rotación por cada servicio se presenta un caso clínico y ahí es donde se ve el Proceso de Enfermería”.*

*“La exigencia si fue continua, pues yo creo que era relacionado con la docente que teníamos, era una actividad que durante la práctica era muy recalçada, se exigía, se enseñaba. En especial en esa práctica fue cuando vi la mayor exigencia, se debía hacer el proceso a cada uno todos los días, se realizo caso clínico con mayor énfasis en el Proceso de Enfermería”.*

Todos los estudiantes refirieron que en la asignatura de Cuidado Básico la aplicación del Proceso de Enfermería se dio durante la práctica clínica y para la elaboración de los casos clínicos. Sin embargo, la mitad de ellos afirman que la exigencia de éste por parte de los docentes no fue continua. A pesar de que el Proceso de Enfermería en la planeación de la práctica clínica de esta asignatura, es nombrado como uno de los objetivos de mayor relevancia “Inducir al estudiante en el cuidado integral de enfermería a la persona hospitalizada de bajo riesgo aplicando el Proceso de Enfermería”. Y que la aplicación continua en esta asignatura es la base para que el estudiante se familiarice con el proceso y lo aplique de manera permanente al planear el Cuidado a las personas.

### **En perinatal:**

Algunas de las respuestas dadas por los estudiantes son:

*“Lo reforzábamos en obstetricia, en sala de partos pues así que tenga que ser camisa de fuerza no, solamente planear las actividades y ya. La exigencia no era muy continua, no siempre se hacía el proceso”.*

*”En la práctica muy poco, pero ya en caso clínico sí”.*

*“Ya casi el Proceso de Enfermería no se exigía mucho. Caso clínico sí”.*

*“Pues si obviamente nos exigían el Proceso de Enfermería, pero por ejemplo en la práctica en sala de partos yo no lo vi tan acentuado. En obstetricia si lo hacíamos. También hubo caso clínico”*

*“La exigencia también era continua. Para casos clínicos más porque era dónde le evaluaban a uno específicamente... pues en la teoría no mucho; lo iban revisando en el transcurso del turno para ver que había hecho uno”.*

*“También no lo exigían en el caso clínico, en el parcial, y en el piso por ahí una vez no lo exigieron pero nada más. No todos lo días”.*

*“La exigencia fue mucho menor, en mi caso no había mayor relevancia, ya era mayor interés particular, pero por exigencia del docente no. Se hizo caso clínico”.*

Con base en lo anterior, se puede decir que en esta asignatura la aplicación del Proceso de Enfermería estuvo dirigida más que todo hacia la realización de casos clínicos que se presentaban al final de la rotación, evidenciándose disminución de la aplicación de éste en la práctica clínica, dicha aplicación se dio durante la práctica en el Servicio de Obstetricia.

Respecto a la exigencia del Proceso de Enfermería en esta asignatura los estudiantes en general afirmaron que no hubo mucha exigencia de éste, el profesor no lo exigía de manera continua y por lo tanto los estudiantes no lo realizaban y no lo aplicaban.

LO ANTERIOR EVIDENCIA LA FALTA DE CONTINUIDAD EN LA EXIGENCIA POR PARTE DE LOS DOCENTES Y POR CONSECUENTE DE LA APLICACIÓN POR PARTE DE LOS ESTUDIANTES, QUIENES EXPRESAN QUE LO ELABORAN MÁS COMO REQUISITO EN EL CUMPLIMIENTO DE LA PRÁCTICA, REFLEJÁNDOSE A LA VEZ LA FALTA DE INTERÉS DE ELLOS HACIA LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA. ADÉMÁS AL REVISAR LOS INFORMES DE ASIGNATURA NO SE ENCONTRÓ QUE DENTRO DE LA PLANEACIÓN DE ESTA ASIGNATURA SE INCLUYERA EN SUS OBJETIVOS EL PROCESO DE ENFERMERÍA.

#### **EN NIÑO:**

Algunos estudiantes manifiestan respecto a la exigencia y aplicación del Proceso:

*“En práctica no hubo mucha exigencia de Proceso de Enfermería, en teoría tampoco”.*

*“Lo hacíamos en el hospital dependiendo del paciente asignado y también llevábamos caso clínico haciendo bien el cuadrito”.*

*“El Proceso de Enfermería no se hacía, nosotros no lo hacíamos igual que como estas prácticas ya se extienden a otros campos, a la comunidad y a Centros de Salud y entonces ya como que uno se olvida de ese proceso. Para el caso clínico sí se hacía el Proceso de Enfermería”.*

*“La exigencia fue buena, se alcanzó a dar los procesos y la profesora era un poquito más exigente en cuanto a ellos. Se aplicó en práctica y en caso clínico”.*

*“Los Proceso de Enfermería los exigían en el parcial. En práctica clínica no lo exigían y tampoco lo hacíamos. En teoría si pues la profesora lo exigía para toda patología y para los parciales”.*

*“Fue relativa la exigencia, pero tampoco fue muy marcada, pero igual sí se tenía el interés de que se hiciera el diagnóstico, que nos estableciéramos metas, acciones específicas para brindar un cuidado mucho más integral a los niños. La docente nos orientaba y al final uno resultaba teniendo ese mismo interés. Lo realizábamos, al comienzo cuando ella lo exigía y al final se va dando la acción de los dos. También se hizo caso clínico”.*

SE APRECIA QUE APROXIMADAMENTE LA MITAD DE LOS ESTUDIANTES REFIRIEREN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA, LOS DEMÁS DICEN QUE DICHA APLICACIÓN SE DIO EN TEORÍA DURANTE EL ESTUDIO DE LAS DIFERENTES PATOLOGÍAS. Y TODOS LOS ESTUDIANTES COINCIDEN EN AFIRMAR QUE APLICARON EL PROCESO DE ENFERMERÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL CASO CLÍNICO.

QUIENES REFIEREN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA TAMBIÉN MANIFIESTAN QUE LA EXIGENCIA POR PARTE DEL DOCENTE NO FUE MUY CONTINUA. AÚN TENIENDO EN CUENTA QUE EN LOS INFORMES DE LA PLANEACIÓN DE ESTA ASIGNATURA SE ENCUENTRA INCLUIDA DENTRO DE LAS ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA “APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA AL NIÑO HOSPITALIZADO SEGÚN EL PROBLEMA DE SALUD”.

### **En Adulto I:**

La mayoría de los estudiantes coinciden en afirmar que en esta asignatura la exigencia de la aplicación del Proceso de Enfermería durante la práctica clínica fue más continua, con relación a la exigencia de las asignaturas anteriores, igualmente se hacía mayor énfasis en la realización de casos clínicos. Al respecto manifestaron:

*“SI, NOS REFORZABAN EL PROCESO DE ENFERMERÍA EN PRÁCTICA, AUNQUE NO LO PEDÍAN CONTINUAMENTE, SE DEBÍA TENER AHÍ LOS PROCESOS Y MÁS QUE TODO PARA LOS CASOS CLÍNICOS”.*

*“En caso clínico, y en la práctica a veces lo desarrollábamos tanto oral como escrito”.*

*“No lo pedían continuamente, yo creo que ya en las asignaturas de adulto lo sueltan más a uno a que haga y ya no mandan tanto, uno llega ya a las actividades que uno considera que son necesarias hacer en ese momento en el turno, sin necesidad de hacer todo el requisito del Proceso de Enfermería”*

*“NOS EXIGIERON EL PROCESO LOS PRIMEROS DÍAS, YO CREO QUE FUE MAS QUE TODO LA PRIMERA SEMANA, LA PRIMERA SEMANA SI NOS REUNÍAN A DIARIO Y AL AZAR ESCOGÍAN UN PROCESO, ENTONCES MÁS O MENOS LA PRIMERA SEMANA SI FUE DE EXIGENCIA, EL RESTO DE LA PRÁCTICA YA NO SE HIZO PROCESO”.*

*“El profesor no lo exigía, pero en cualquier momento lo podía preguntar, entonces así uno no quisiera tenía que estar pendiente”*

*“Si, bastante Proceso de Enfermería diario y había que presentar también revista de enfermería con su Proceso. La exigencia fue más continua”.*

*“Solo no lo pidieron en caso clínico y la profesora nos exigía que teníamos que tener el Proceso de Enfermería pero nosotros casi no lo presentábamos, ella no lo pedía todos los días y nosotros tampoco por voluntad propia le decíamos que nos mirara el proceso, de pronto porque muchas veces en la mañana no le quedaba a uno tiempo y en las tardes uno andaba en otras cosas y no le daba la importancia al Proceso de Enfermería”.*

*“La exigencia si fue grande en cuanto al Proceso de Enfermería, si se preocupaba por hacer una buena valoración de esa persona, establecer los diagnósticos más relevantes, establecer muchas actividades que no basándonos solamente en la práctica empírica o de las actividades; que tome signos vitales, el baño, sino que buscaba que nosotros nos estableciéramos muchas actividades para ofrecer el mayor bienestar a esa*

*persona. También hubo caso clínico con Proceso de Enfermería que siempre es básico con un análisis muy concienzudo del proceso”.*

Es de resaltar que un estudiante considera que ya conoce las actividades que se debe hacer en el turno, por lo cual “no ve la necesidad de hacer todo el requisito del Proceso de Enfermería”, lo que lleva a pensar que durante la práctica clínica se realizan actividades de forma mecánica.

EN GENERAL DE TODAS LAS ASIGNATURAS SE PUEDE DECIR QUE EL PROCESO DE ENFERMERÍA SE ELABORA Y SE APLICA EN LA PRÁCTICA CLÍNICA SOLO CUANDO:

- ◆ HAY EXIGENCIA DEL DOCENTE, MAS NO INICIATIVA DEL ESTUDIANTE COMO MANERA O ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE Y PARA PLANEAR EL CUIDADO A LA PERSONA.
- ◆ ES UN REQUISITO MÁS DE LA PRÁCTICA CLÍNICA Y SOLO SE ELABORA CONCIENTEMENTE PARA LOS CASOS CLÍNICOS PORQUE ESTÁ CONDICIONADO A UN PORCENTAJE DE NOTA O CALIFICACIÓN DEL TOTAL DE LA PRÁCTICA, PUES ELLOS CONOCEN QUE DENTRO DE LOS ASPECTOS EVALUABLES DE LA PRÁCTICA CLÍNICA SE ENCUENTRA EL PROCESO DE ENFERMERÍA, MÁS NO LO APLICAN COMO ALGO QUE LES DA CONOCIMIENTO PARA TOMAR DECISIONES ACERTADAS EN ARAS DE UN CUIDADO DE ENFERMERÍA DE CALIDAD.

Teniendo en cuenta lo anterior surge el interrogante ¿ A qué se debe la mínima exigencia del Proceso de Enfermería por parte de algunos docentes?

### *6.3 DIFICULTADES EN LA ELABORACIÓN Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA.*

AL INDAGAR SOBRE LAS POSIBLES DIFICULTADES EN LA ELABORACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA, TODOS LOS ESTUDIANTES RESPONDIERON QUE SI LAS PRESENTAN, MENCIONANDO A LA VEZ QUE LA DIFICULTAD ES MÁS EVIDENTE EN LA ETAPA DE “DIAGNÓSTICO”. ALGUNOS MENCIONARON DIFICULTADES EN OTRAS ETAPAS COMO EN LA DE VALORACIÓN, Y EN LA DE PLANEACIÓN “AL PROPONER LAS METAS Y LAS ACCIONES”.

Según los estudiantes la dificultad en la etapa de diagnóstico se relaciona con la redacción de éste “porque uno ve la alteración pero no lo sabe quizá pasar al papel o hacerlo explícito”, también manifiestan; “me confundo mucho al relacionar los hechos para sacar los diagnósticos...” y “muchas veces nos queremos meter con diagnósticos médicos”.

LAS DIFICULTADES EN LAS OTRAS ETAPAS ELLOS LAS RELACIONAN CON LAS FALENCIAS PRESENTES EN LA ETAPA DE DIAGNÓSTICO, “PORQUE COMO ESO TIENE QUE BASARSE UNAS COSAS CON OTRAS, SI UNA COSA DE PRONTO NO FUNCIONA EN EL PROCESO YO CREO QUE LAS DEMÁS NO QUEDAN EQUILIBRADAS”. MANIFIESTAN QUE SE HACEN MÁS EVIDENTES EN EL SEMESTRE EN QUE HAY MAYOR EXIGENCIA Y APLICACIÓN DEL PROCESO YA QUE AL LLEVARLO A LA PRÁCTICA ES CUANDO SE “DESCUBREN Y/O RECONOCEN” SUS FALENCIAS, LAS CUALES HAN PERMANECIDO OCULTAS DEBIDO A LA BAJA EXIGENCIA Y

APLICACIÓN DURANTE LAS EXPERIENCIAS PRACTICAS, COMO SE HA EXPLICITADO ANTERIORMENTE. LOS ESTUDIANTES REFIRIERON “*ESA DIFICULTAD LA EMPECÉ A NOTAR... MAS QUE TODO CUANDO ME DA LA TAREA DE HACER MÁS PROCESO DE ENFERMERÍA*”.

Las causas de las dificultades según lo manifiestan los estudiantes son:

*“LAS FALENCIAS RADICAN EN QUE NO SABEMOS HACER UN INTERROGATORIO AL PACIENTE PARA DETECTAR QUE ES LO QUE PODEMOS HACER”.*

*“En cada semestre cada profesor tiene una forma para enseñar el proceso, que son las mismas actividades, se llega a las mismas metas pero entonces es como la forma de redactar los diagnósticos de enfermería y al momento de relacionar; porque uno no le entiende al profesor como es que se debe hacer ese proceso entonces hay confusión porque uno viene con una costumbre de hacer el proceso”.*

*“...COMO QUE CADA PERSONA TIENE SU FORMA DE VER Y EVALUAR UN PROCESO DE ENFERMERÍA Y ASÍ MISMO ENFOCAN A LOS ESTUDIANTES, ENTONCES UNO NUNCA DICE QUE EL PROCESO DE ENFERMERÍA ES ASÍ SINO SE VA ACOMODANDO A LAS CONDICIONES DE CADA SEMESTRE”.*

*“El problema es que como que cada profesor lo aborda a su manera, entonces como que uno se está ubicando en un estilo de hacerlo y como que pasa a otro semestre y entonces como que todo queda otra vez para empezar de nuevo...”*

Es importante resaltar que la mayoría de estudiantes coinciden en afirmar que cada semestre realizan el Proceso de Enfermería de acuerdo a las exigencias de los docentes, lo que evidencia la diversidad de criterios por parte de los mismos siendo una de las causas para que los estudiantes presenten confusión y por lo tanto dificultades en la elaboración y aplicación del Proceso de Enfermería.

A continuación se transcriben las respuestas dadas por los estudiantes durante la entrevista respecto a las dificultades que ellos tienen frente al Proceso de Enfermería:

*“EN EL DIAGNÓSTICO PORQUE MUCHAS VECES NOSOTROS NOS QUEREMOS METER CON DIAGNÓSTICO MÉDICO... LLEGAMOS EN LA MAÑANA Y VEMOS QUE AL PACIENTE HAY QUE BAÑARLO, HAY QUE HACERLE TODO EL ASEO Y ARREGLAR LA UNIDAD, HAY QUE HACER UNA CURACIÓN ETC., PERO ENTONCES YO DIGO Y TODO ESO COMO EN DONDE LO METO, COMO LO QUE NO SE DEFINITIVAMENTE ES ARMAR EL DIAGNÓSTICO. Y ESTE SEMESTRE ME SURTIÓ CON LAS METAS PORQUE YO SÉ HACER UNAS METAS EN FUNCIÓN DEL PACIENTE Y ESTE SEMESTRE ENTONCES ME DIJERON QUE LA META VA EN FUNCIÓN MÍA”.*

*”Si, pues a veces no se redacta bien los diagnósticos, me confundo mucho al relacionar los hechos para sacar los diagnósticos, a veces simplemente los saco pero no veo porque, entonces cuando me van a decir cuales hechos le dio la valoración para decir que paso eso”.*

*“A mi se me dificulta mucho, precisamente por eso me parece como muy feo ponerme a hacer procesos, porque a mi se me dificulta más que todo el*



*diagnóstico de enfermería en sí, porque a veces uno no encuentra las palabras exactas para manifestar ese diagnóstico. Posiblemente también en cuanto a las metas porque como eso tiene que basarse unas cosas con otras, si una cosa de pronto no funciona en el proceso y creo que las demás no quedan equilibradas”.*

*“LA ÚNICA DIFICULTAD ES QUE COMO QUE UNO NUNCA LE VA A ATINAR AL DIAGNÓSTICO QUE QUIERE EL PROFESOR, SIEMPRE ES CON CADA NUEVO PROFESOR”.*

*“Si, al relacionar el patrón con la patología porque el resto me parece que sale por derecho. Es como muy subjetivo, a veces yo puedo decir que a mí me parece de tal manera y puede que sea así, pero a otro profesor no le parece, como a otro si le puede parecer. Cuando empecé con la materia Niño empecé con más dificultad por que venia uno trabajando esto como muy superficial, uno lo mira como provisional y le parece muy tonto pero después se da cuenta que es muy importante para lo que es la carrera”.*

*“SI, POR EJEMPLO EN LA FORMA DE HACER LOS DIAGNÓSTICOS, QUE YO VEO DOS PATRONES MUY INTERRELACIONADOS PERO NO PUEDO REALIZAR UN DIAGNÓSTICO BASÁNDOME EN ELLOS DOS. LAS METAS Y EL PLAN DE CUIDADO SE SACA MÁS FÁCIL”.*

*“PUES EN CUANTO AL DIAGNÓSTICO. DETERMINAR DESDE LOS PATRONES Y LAS METAS. EN LA REDACCIÓN, PORQUE UNO VE LA ALTERACIÓN PERO NO LO SABE QUIZÁ PASAR AL PAPEL O HACERLO EXPLÍCITO”.*

*“SI, LOS HECHOS, Y MUCHAS VECES EL DIAGNÓSTICO NO ME LO ACEPTAN, O LA RELACIÓN DEL DIAGNÓSTICO CON LO DEL PACIENTE O DE PRONTO MEZCLO LOS PATRONES”.*

*“SI SE ME PRESENTARON, ESPECIALMENTE EN LAS ACCIONES, PORQUE DE PRONTO UNO DEJA UN DIAGNÓSTICO DEMASIADO GENERAL Y A LA VEZ TAMBIÉN DEJA ACCIONES GENERALES”.*

COMO YA SE DIJO, PARTE DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS SE HIZO MEDIANTE LA OBSERVACIÓN NO PARTICIPANTE, DIRECTAMENTE EN EL SITIO DE PRÁCTICA PARA VER SI EN REALIDAD LOS ESTUDIANTES SE TOMABAN EL TIEMPO PARA HACER VALORACIÓN SISTEMÁTICA DE SUS PACIENTES, ELABORAR UN DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA Y PLANEAR SU CUIDADO.

DURANTE LAS OBSERVACIONES REALIZADAS EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, SE PUDO PERCIBIR QUE SON MUY POCOS LOS ESTUDIANTES QUE EN LA PRÁCTICA DE ADULTO II SE PREOCUPAN POR REALIZAR EL PROCESO DE ENFERMERÍA. LOS QUE REALIZAN O TRATAN DE REALIZAR EL PROCESO:

- ◆ NO HACEN VALORACIÓN SISTEMÁTICA, NI COMPLETA AL PACIENTE, REALIZAN OBSERVACIÓN DEFICIENTE, ENTREVISTA CORTA Y LIMITADA A LA SITUACIÓN ACTUAL Y CAUSA DE SU HOSPITALIZACIÓN.

- ◆ REVISIÓN DE HISTORIA CLÍNICA REFERIDA A LA EVOLUCIÓN DE ESE DÍA Y A LAS ORDENES MÉDICAS.
- ◆ PRESENTAN DIFICULTAD EN EL ENUNCIADO DEL DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA.
- ◆ Lo elaboran después que han realizado la mayoría de las actividades de Enfermería, por ejemplo toma de signos vitales, aseo de la unidad, baño del paciente, curaciones, entre otras. Sin embargo éste Proceso de Enfermería no es aplicado durante el resto del turno y las actividades que se incluyen son las ya realizadas, en otras ocasiones están bien orientadas hacia el diagnóstico planteado más no son ejecutadas.

Los que intentan escribir el proceso y planear el Cuidado de Enfermería, presentan dificultad en la etapa de diagnóstico, en su enunciado o redacción, pues aunque la mayoría de los estudiantes identifican el problema prioritario de sus pacientes quedan “estancados” al momento de relacionarlo con la causa; además en algunas ocasiones se aprecia la utilización de términos médicos o incoherencia al relacionar el problema con la causa.

Es de resaltar que dicha dificultad esta directamente relacionada con las deficiencias en la etapa de valoración, como se dijo, los estudiantes no realizan una valoración completa; siendo ésta una etapa fundamental que proporciona todos los datos necesarios para precisar el problema y los factores relacionados. Es así que las investigadoras se preguntan ¿A qué se debe la dificultad en la etapa de valoración?

Lo anterior se viene dando durante el transcurso de todas las asignaturas clínicas y se hace evidente en la práctica de la asignatura Adulto II, donde es notoria la falta de interés de los estudiantes hacia brindar el Cuidado a la persona basados en la aplicación del Proceso de Enfermería a pesar que ellos reconocen las utilidades de éste en el Cuidado.

PARA DEMOSTRAR LO ANTERIOR SE CONSIGNA A CONTINUACIÓN UNA NOTA DE CAMPO:

*FECHA: 02-03-04*

*TURNO: 1:00 PM A 7:00 PM*

*SEÑOR: J*

*SECUENCIA DE LOS ACTOS OBSERVADOS*

*1:15PM. EMPIEZAN A RECIBIR TURNO, EL ESTUDIANTE NO PREGUNTA NADA RELACIONADO CON EL ESTADO DEL SEÑOR Y TAMPOCO LO REvisa, A PESAR DE QUE YA CONOCE LA ASIGNACIÓN DE PACIENTES PARA EL TURNO.*

*1:30PM. EL ESTUDIANTE REGRESA A LA HABITACIÓN DEL SEÑOR J, TOMA SIGNOS VITALES Y REGISTRA EN SU LIBRETA, ANTES DE ESTO HA TOMADO NOTAS DE LAS ORDENES MÉDICAS Y DE LOS DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL SEÑOR.*

*2:00PM. EL ESTUDIANTE REvisa LA HISTORIA CLÍNICA, LEE LA EVOLUCIÓN, LA HOJA DE NOTAS DE ENFERMERÍA, LOS EXÁMENES DE LABORATORIO.*

*2:30PM. COLOCA BURETROL Y ADMINISTRA LOS MEDICAMENTOS ORDENADOS.*

*HASTA EL MOMENTO NO HA CONVERSADO CON EL SEÑOR Y TAMPOCO HA HECHO VALORACIÓN FÍSICA.*

*3:30PM. SE LE PREGUNTA POR EL PROCESO DE ENFERMERÍA Y RESPONDE "NO, HASTA AHORA NO HE HECHO NADA, PERO SI VOY HA A HACER ALGO DE PROCESO. CON ESTA RESPUESTA Y CON LA ACTITUD DEL ESTUDIANTE SE APRECIA QUE ÉL REALIZA EL PROCESO POR TENER ALGO EN CASO DE QUE EL DOCENTE SE LO PREGUNTE; YA QUE GENERALMENTE EN CADA TURNO ÉSTE SOLICITA UN PROCESO DE ENFERMERÍA AL AZAR.*

*TAMBIÉN SE LE PREGUNTA POR LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA Y CONTESTO QUE LO PRIMERO QUE HACE ES TOMAR SIGNOS VITALES, LUEGO MIRAR LA HISTORIA CLÍNICA Y DESPUÉS EL PROCESO DE ENFERMERÍA.*

*3:50PM. EL ESTUDIANTE LLEVA AL SEÑOR A VER TELEVISIÓN, MIENTRAS ÉL REALIZA OTRAS ACTIVIDADES*

*4:30PM. SE OBSERVA QUE EL ESTUDIANTE AÚN NO HA REALIZADO VALORACIÓN AL SEÑOR, TAMPOCO HA REALIZADO ENTREVISTA, PUES EL SEÑOR HA PERMANECIDO SOLO LA MAYOR PARTE DEL TURNO.*

*6:00PM. SE LE PREGUNTA NUEVAMENTE POR EL PROCESO DE ENFERMERÍA, EL ESTUDIANTE RESPONDE "NO LO HICE, HICE ACTIVIDADES Y PENSÉ EN METAS, PERO DIAGNÓSTICO NO PORQUE SE ME DIFICULTA". MANIFIESTA QUE LA DIFICULTAD ESTÁ EN QUE NO SABE COMO VINCULAR LAS ACTIVIDADES CON EL DIAGNÓSTICO. NO SE NOTO MUCHO INTERÉS DEL ESTUDIANTE HACIA LA REALIZACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA, ESTO REAFIRMA QUE CUANDO LO REALIZA LO HACE POR CUMPLIR CON LA EXIGENCIA DEL DOCENTE. ADEMÁS DURANTE EL TRANCURSO DEL TURNO PRESENTARON VOLUNTARIAMENTE EL PROCESO DE ENFERMERÍA DOS ESTUDIANTES DENTRO DE LOS CUALES NO ESTABA ESTE ESTUDIANTE.*

*6:45PM. EL ESTUDIANTE REALIZA NOTAS DE ENFERMERÍA.*

#### *6.4 Importancia de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería*

Para determinar y reconocer la importancia que para los estudiantes tiene el Proceso de Enfermería en el cuidado a la persona se establecen dos subcategorías: utilidad y aportes del Proceso de Enfermería como instrumento en la práctica profesional. Es decir para dar cuidado a la persona y para la profesión de enfermería.

Estas dos subcategorías se establecen a partir del supuesto que los estudiantes tienen conocimientos previos y experiencia sobre el tema a raíz de las prácticas clínicas, en relación al nivel de formación donde se encuentran, puesto que uno de los criterios de inclusión era el haber cursado la mayoría de asignaturas del área profesional.

Referente a la utilidad del Proceso de Enfermería en el Cuidado de Enfermería, a los estudiantes se les hizo la siguiente pregunta: "*Basado en la experiencia que tiene en la*

*aplicación del Proceso de Enfermería, usted cree que es importante o significativo para la planeación del cuidado”.*

La mayoría de los estudiantes coinciden en afirmar que el Proceso de Enfermería es importante para planear el cuidado. Solo un estudiante reconoce, que no lo ha encontrado útil, atribuyendo como causa *“todavía no he comprendido bien ni he hecho bien el proceso; entonces la utilidad que yo le he dado ha sido muy poca... todavía tengo muchas deficiencias en realizar el proceso...”*

AQUELLOS ESTUDIANTES QUE LO CONSIDERAN IMPORTANTE, LO RELACIONAN CON “UN TRABAJO MÁS ORGANIZADO”; “EL CUIDADO SERÁ MÁS EFICAZ”; “PARA DAR ATENCIÓN PERSONALIZADA”; “PARA ESTABLECER PRIORIDADES”; “NOS VAMOS A SENTIR VERDADERAMENTE PROFESIONALES DANDO UN SERVICIO”.

TAMBIÉN LOS ESTUDIANTES MENCIONAN ALGUNAS UTILIDADES DEL PROCESO DE ENFERMERÍA PARA LA PERSONA COMO “UNA MEJOR ATENCIÓN”, “VA A PERMITIR UN CONTACTO MÁS DIRECTO CON EL PACIENTE”, “PARA VER AL PACIENTE DE UNA FORMA INTEGRAL” Y “LE PODEMOS DAR CUIDADO INDIVIDUAL”. EN ESTAS UTILIDADES SE ENCUENTRA RELACIÓN CON LO EXPUESTO POR MURRAY Y ATKINSON, QUIENES AFIRMAN QUE “CONTRIBUYE A GARANTIZAR LA CALIDAD DEL CUIDADO QUE SE OFRECE A LOS USUARIOS, PROMUEVE UN MAYOR GRADO DE INTERACCIÓN ENTRE LA ENFERMERA(O) Y EL USUARIO”; Y CON LA ENFERMERA ROSALINA ALFARO QUIEN REFIERE “PARA ADMINISTRAR CUIDADOS DE ENFERMERÍA INDIVIDUALIZADOS, Y RESPONDER DE FORMA DISTINTA ANTE UNA ALTERACIÓN REAL O POTENCIAL DE SALUD”.<sup>42</sup>

Al respecto los estudiantes manifiestan:

*“SÍ ES IMPORTANTE, PORQUE SE HACE UN TRABAJO MÁS ORGANIZADO, SE VA A DAR UNA ATENCIÓN PERSONALIZADA Y NOSOTROS NOS VAMOS A SENTIR VERDADERAMENTE PROFESIONALES DANDO UN SERVICIO”.*

*“SÍ ES ÚTIL, PERO UNO EN REALIDAD NO LO HACE CON TODOS LOS ÍTEMS QUE LE ENSEÑAN, PUES UNO DE PRONTO EN LA CABECITA VA DICIENDO HAGO ESTO Y LO OTRO, PERO ASÍ QUE PLANEARLO CON SU VALORACIÓN, CON CU DIAGNÓSTICO, SUS METAS, SUS ACTIVIDADES, NO PORQUE UNO CREE QUE MUCHAS COSAS SON OBIAS”.*

*“SEGÚN MI EXPERIENCIA SÍ ME PARECE QUE EL PROCESO ES IMPORTANTE PARA LA PLANEACIÓN DEL CUIDADO, PORQUE ME PERMITE HACER ORGANIZACIÓN DEL CUIDADO Y UNA PRIORIZACIÓN. NO ME GUSTA ES TENERLO ESCRITO, PERO UNO DE TODAS FORMAS LO PIENSA Y LO APLICA”.*

*“DE ACUERDO A LO QUE HE HECHO EN LA PRÁCTICA ME PARECE QUE ES MUY IMPORTANTE PORQUE BASÁNDOSE EN ESA PLANEACIÓN UNO REALMENTE VE QUÉ NECESIDADES TIENE EL PACIENTE Y EN QUÉ ENFATIZAR DURANTE EL CUIDADO”.*

*“ME FACILITA MAS EL TRABAJO Y ME HACE MÁS HUMANO EL TRABAJO, MÁS RELACIONADO CON EL PACIENTE. EL PROCESO LE AYUDA A UNO MUCHO A*

---

<sup>42</sup> ALFARO, Rosalina. Aplicación del Proceso de Enfermería. Guía práctica. Editorial Ediciones Doyma. Segunda Edición. España, 1988. p. 6

*RELACIONAR TODO, PUES ES UNA AYUDA CUANDO LO MANEJAMOS BIEN, HACE UNA RELACIÓN ENFERMERA PACIENTE MÁS DEDICADA AL PACIENTE”. ES LO QUE LE DA INDIVIDUALIDAD A CADA PACIENTE”.*

*“Si pienso que es importante porque con base en los diagnósticos, en las metas que se propongan para el turno, se dará el cuidado, será más eficaz y más rápido que si no se tuviera planeada una estrategia y la estrategia en este caso es el Proceso de Enfermería”.*

*“SI ES IMPORTANTE, PORQUE ES CUANDO SE VE DEFINITIVAMENTE QUÉ ESTÁ ALTERADO EN EL PACIENTE Y SEGÚN LO QUE TENGA ALTERADO ENTONCES SE EMPIEZA A PLANEAR LOS CUIDADOS Y AHÍ SE EMPIEZA A EVALUAR SI ESE PROCESO ES ÚTIL O NO”.*

*“CREO QUE SI ES IMPORTANTE, PERO A MI NO SE ME A HECHO ÚTIL PORQUE TODAVÍA NO HE COMPRENDIDO BIEN NI HE HECHO BIEN EL PROCESO; ENTONCES LA UTILIDAD QUE YO LE HE DADO HA SIDO MUY Poca. LOS CUIDADOS QUE YO BRINDO SON DE ACUERDO A LA PATOLOGÍA, DE ACUERDO A LO QUE YO SE, MÁS NO DE ACUERDO A LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA. NO LO HE COMPRENDIDO PORQUE TODAVÍA TENGO MUCHAS DEFICIENCIAS EN REALIZAR EL PROCESO POR ESO NO LO HAGO Y COMO NO LO EXIGEN, PUES NO LO HAGO”.*

*“SI ES MUY IMPORTANTE PORQUE DENTRO DEL PROCESO PLANTEO VARIOS PARÁMETROS Y EN ESPECIAL LOS DIAGNÓSTICOS, CUANDO YO REALIZO UN DIAGNÓSTICO ESTABLEZCO PRIORIDADES Y A LA VEZ SUGIERO ACCIONES PARA ABARCAR ESE DIAGNÓSTICO. OFRECE LA OPORTUNIDAD DE DAR CUIDADO MÁS INTEGRAL, PORQUE CUANDO YO SOLAMENTE REALIZO ACCIONES TENIENDO EN CUENTA UNA VALORACIÓN GENERAL Y SIN DE PRONTO REALIZAR UNA ENTREVISTA ENTONCES YO VOY HA HACER CUIDADOS PERTINENTES A LA ENFERMEDAD MAS NO AL CUIDADO INTEGRAL DE ESA PERSONA”.*

En cierta forma los estudiantes reconocen la importancia del Proceso de Enfermería y saben que si lo aplicaran obtendrían los beneficios que mencionan, sin embargo reiteran disgusto ante la exigencia del Proceso de Enfermería por escrito, al manifestar “no me gusta es tenerlo escrito, pero uno de todas formas lo piensa y lo aplica”. A lo anterior atribuyen como causa que quita mucho tiempo y que se presentan dificultades durante la elaboración. Sin embargo, queda la inquietud de sí ellos en realidad lo realizan mentalmente y si ésta realización es completa o se limitan solamente a realizar las actividades de enfermería en forma mecánica.

Para corroborar la importancia del Proceso de Enfermería en términos de los aportes que este da a la profesión, se indaga en los estudiantes acerca de los aportes del Proceso de Enfermería para su profesión. Algunos de los estudiantes mencionan que el Proceso de Enfermería permite, “diferenciarla de la medicina”, “creo que es la única que evalúa y planea”.

Además, manifiestan que con la puesta en práctica del Proceso de Enfermería se aplican los conocimientos que posee la enfermera y por lo tanto no se “dedica a hacer un

oficio”, es decir, los estudiantes creen que la enfermera es más profesional con la aplicación del Proceso de Enfermería.

Respecto a los aportes del Proceso de Enfermería para la profesión, algunas de las expresiones de los estudiantes son:

*“PARA LA PROFESIÓN ES ÚTIL, PORQUE LE AYUDA COMO A ORGANIZAR SU TRABAJO, YA QUE UNO TIENE MUCHAS FUNCIONES Y CON EL PROCESO PUES UNO PUEDE ORGANIZAR SUS COSAS”.*

*“SI ME PARECE QUE EL PROCESO ES ÚTIL PARA LA PROFESIÓN, PUES PRECISAMENTE PARA DIFERENCIARLA DE LA MEDICINA, Y PARA LA ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO”.*

*“SI ES ÚTIL PORQUE ES UNA HERRAMIENTA QUE DIFERENCIA A LA ENFERMERA DE CUALQUIER OTRO PROFESIONAL. LE AYUDA A LA ENFERMERA A FORMALIZARSE, A DARSE MÁS ESTATUS... PIENSO QUE ES UNA ESTRATEGIA EXCELENTE QUE PERMITE QUE LAS ACCIONES DE ENFERMERÍA SE OBSERVEN MÁS Y SE HAGAN CON UN FUNDAMENTO CIENTÍFICO, QUE NO SEA HACER Y HACER”.*

Con lo anterior se reafirma que los estudiantes poseen conocimientos acerca del Proceso de Enfermería ya que además de mencionar sus etapas de forma secuencial, y elementos de la valoración, también definieron algunas de sus utilidades. Algunos de ellos reconocen claramente que es necesario en el cuidado para planear las acciones. Pero no mencionan, en concreto, los beneficios para la profesión, como son la independencia, la autonomía y la identidad.

Así lo expresan los estudiantes:

*“DARÍAMOS UNA MEJOR ATENCIÓN, MÁS PERSONALIZADA Y DARÍAMOS LO QUE EL PACIENTE NECESITA, NO NOS VOLVERÍAMOS TAN MECÁNICOS Y LO QUE SABEMOS POR NUESTROS CONOCIMIENTOS QUE SERÍA LO MEJOR PARA ÉL, ADEMÁS QUE TENDRÍAMOS EL TRABAJO ORGANIZADO”*

*“PARA LOGRAR UNA BUENA RECUPERACIÓN DEL PACIENTE, PARA VERLO DE UNA FORMA INTEGRAL NO TRATARLO SOLO COMO LA ENFERMEDAD QUE TIENE SINO QUE ÉL TAMBIÉN TIENE MUCHOS MÁS ASPECTOS”:*

*“HACE MÁS EFICAZ EL TRABAJO, MÁS ORDENADO, ENTONCES SE PUEDE UNO ORGANIZAR MEJOR Y PRIORIZAR LAS ACTIVIDADES”*

*“EL TRABAJO, EL TURNO YO CREO QUE SE HACE MUCHO MÁS ORGANIZADO, MÁS CÓMODO Y UNO NO TIENE LA DIFICULTAD DE LLEGAR A RECIBIR UN PACIENTE Y NO SABER QUE HACER CON ÉL... TAMBIÉN PARA PODER DARLE UN CUIDADO MUCHO MÁS INTEGRAL Y MUCHO MÁS PROFUNDO AL PACIENTE”.*

*“YO CREO QUE EL PROCESO EN SÍ SI ES ÚTIL SINO QUE SE LE ESTÁ DANDO ESA TRASCENDENCIA MÁS COMO DE REQUISITO QUE COMO LA HERRAMIENTA QUE DE VERDAD NOS ORGANIZA NUESTRO CUIDADO, Y QUE LO UBICA A UNO PARA PRIORIZAR LAS ATENCIONES O LAS ACTIVIDADES QUE DEBE HACER”:*

*“EL PROCESO DE ENFERMERÍA LE DA A UNO COMO UN ORDEN, COMO UNA PAUTA”.*

*“PUES PARA ADQUIRIR EXPERIENCIA Y PARA DARLE UN BUEN DESARROLLO A LA LABOR QUE UNO ESTÁ DESEMPEÑANDO, ADEMÁS ME PERMITE DAR UN CUIDADO MÁS COORDINADO Y ASISTIDO”:*

*“ES DE MUCHA UTILIDAD PORQUE ES DE MAYOR IDENTIFICACIÓN CON EL PACIENTE PORQUE SI SE REALIZA DE LA FORMA COMO SE DEBE REALIZAR ENTONCES VA A PERMITIR UN CONTACTO MÁS DIRECTO CON EL PACIENTE”.*

Con el ánimo de lograr el objetivo principal de reconocer la importancia que tiene para los estudiantes de la escuela el Proceso de Enfermería, no solo en el cuidado a la persona sino en el proceso de formación académica, en la entrevista se incluyó la pregunta de si ellos consideraban se debería continuar la enseñanza y aplicación del Proceso de Enfermería en la Escuela.

Todos los estudiantes coinciden en afirmar que se debe continuar la enseñanza y aplicación del Proceso de Enfermería en la Escuela, puesto que es importante para dar el cuidado a la persona, expresando que durante ésta enseñanza se debería hacer más profundización en cada una de sus etapas; es decir que se le dedique más tiempo a la enseñanza de éste tema e igualmente se refuerce durante las prácticas clínicas, con el fin de que se apropien de los conocimientos, se corrijan las dificultades y se adquiera habilidad para aplicarlo. Al respecto relatan:

*“SÍ, SE DEBERÍA CONTINUAR Y YO CREO QUE SE DEBERÍA HACER COMO UN SEGUIMIENTO MÁS PROFUNDO DE ESOS DIAGNÓSTICOS, SEGUIR APLICADO ESA METODOLOGÍA PARA SER UNO MÁS PROFESIONAL Y SABER REALMENTE LO QUE NECESITA HACER EN LA PRÁCTICA”.*

*“YO PIENSO QUE SI, DE PRONTO LO QUE FALTA ES COMO UN POCO DE COORDINACIÓN EN ESO PUES PARA QUE TODOS LOS PROFESORES SE PONGAN DE ACUERDO Y NO NOTE UNO TANTA DIFERENCIA ENTRE UN PROFESOR Y OTRO, PUESTO QUE ES LA HERRAMIENTA BASE DE ENFERMERÍA. PUES QUE NO DEBERÍA SER COMO CADA UNO LO QUIERA LLEVAR. COORDINACIÓN EN EL MOMENTO DE ENSEÑAR, ASÍ UNO APRENDE MÁS. POR DECIR ALGO UNO EN EL ÚLTIMO SEMESTRE Y TODAVÍA ESTA APRENDIENDO LAS COSAS BÁSICAS PORQUE PUES CADA UNO ENSEÑA DE MANERA DISTINTA”.*

*“SÍ, YO CREO QUE ES IMPORTANTE SEGUIR CON EL PROCESO DE ENFERMERÍA PERO DE UNA FORMA MÁS DIDÁCTICA, DEBERÍA TENER UNOS PATRONES MÁS FIJOS... DEBERÍA COMO ACOPLARSE UN POQUITO MÁS, SER MÁS UNIFICADO Y QUE NOS INCENTIVARAN MÁS A UTILIZARLO A NO METERNOS MIEDO. QUE APENAS UNO LLEGUE AL PACIENTE LO VALORE Y LE HAGA SU PROCESO Y CON BASE EN ESO, HACER LAS COSAS, NO POR ALLÁ HACER UNO LAS COSAS Y DESPUÉS SI SE ACUERDA DEL PROCESO Y A LAS 11:00AM QUIERE HACERLO Y ESO POR MOSTRÁRSELO AL PROFESOR. DEBERÍAN INCULCARLE A UNO DESDE EL PRINCIPIO QUE HAY QUE HACERLO”.*

*“SI, PERO SE DEBE CAMBIAR, ENTONCES SE DEBE LLEVAR UNA SECUENCIA, ME PARECE QUE EMPEZARLO DESDE CUIDADO BÁSICO PERO EN CADA SEMESTRE SE DEBE DAR UNA SECUENCIA DE ESO Y NO QUE CADA DOCENTE VENGA A IMPONER SU MODELO, SINO LLEVAR UNA SECUENCIA O SEA QUE LA ESCUELA DIGA COMO SE LLEVARÍA UN PROCESO DE ENFERMERÍA SEGÚN... Y ASÍ MISMO SE EJECUTE Y SE DESARROLLE DURANTE CADA SEMESTRE, PERO SIEMPRE TENIENDO UNA BASE”.*

*“LA VERDAD SI, PERO SE DEBERÍA IMPLEMENTAR DESDE EL PRINCIPIO, PERO NO PASARLO ASÍ GENERAL COMO ME PARECE QUE SE PASA EN CUIDADO BÁSICO, SINO DARLE UNA BUENA IMPORTANCIA A ESTO, YA QUE ES UNA LABOR EN LA QUE NOS DEBEMOS DESEMPEÑAR, MÁS BIEN PONERSE DE ACUERDO Y ENFATIZAR EXACTAMENTE EN EL CUIDADO QUE DEBEMOS DAR”.*

*“YO CREO QUE SÍ, PUES PORQUE ÉSTE NOS AYUDA A HACER UN CUIDADO MÁS INTEGRAL DEL PACIENTE; PERO PUES YO CREO QUE DEBE HABER MÁS ESPECIFICACIÓN... UNOS DOCENTES DICEN UNA COSA Y DESPUÉS VIENE OTROS Y DICEN OTRA COSA, ENTONCES COMO QUE HAY UN DILEMA EN ESE MOMENTO”.*

*SI, PRECISAMENTE PARA IDENTIFICAR LA PROFESIÓN. ESO SI DEBERÍA HABER COMO UN CAMBIO, COMO MAYOR CLARIDAD Y QUE SE PONGAN DE ACUERDO TODOS LOS PROFESORES PARA HACER UN SOLO PROCESO.*

*“Pues lo único que hay que aclarar es que todos los profesores se pongan de acuerdo en los diagnósticos y ellos mismos los practiquen; porque a veces uno hace unos diagnósticos de acuerdo a unos patrones que sigue un profesor y esos mismos patrones de pronto otro profesor no los continua”.*

*“SI SE DEBERÍA CONTINUAR PORQUE A MEDIDA QUE SE VA HACIENDO MÁS COMPLEJA LA ATENCIÓN SE VA ESTABLECIENDO MÁS PATRONES Y MÁS ALTERACIONES, IGUAL SE NECESITA DESARROLLARLO, ADQUIRIRLO Y DARLE ESA DESTREZA PORQUE ESO NO LO HACEN NI LOS AUXILIARES, NI LOS MÉDICOS. YO CREO QUE LO DEBERÍAN EXIGIR MÁS, NO DEBERÍA SER COMO EL REQUISITO PARA UN CASO CLÍNICO, O SEA CADA VEZ HACIÉNDOLE MÁS EXIGENCIA”.*

*“REALMENTE SI, PERO EVALUANDO BIEN EL CONOCIMIENTO QUE CADA ESTUDIANTE TIENE ACERCA DEL PROCESO, PORQUE ESO PASA MUY GLOBALMENTE; UNO SE APRENDE DE MEMORIA LOS PROCESOS PARA LOS PARCIALES Y LLEGA A LAS ÚLTIMAS PRÁCTICAS CLÍNICAS SABIENDO NADA DE PROCESO DE ENFERMERÍA. DEBERÍAN EXPLICARLO MEJOR AL INICIO DE LA CARRERA PARA QUE NO SE PRESENTEN PROBLEMAS DESPUÉS Y REFORZARLO DURANTE LAS OTRAS PRÁCTICAS”.*

ES DE RESALTAR QUE PROCESO DE ENFERMERÍA REPRESENTA DOS COSAS EN SU FORMACIÓN: POR UN LADO CUIDADO INTEGRAL A LAS PERSONAS, CUIDADO DE CALIDAD Y POR OTRO APOYO AL MÉTODO PEDAGÓGICO EN ENFERMERÍA. SIN EMBARGO, ES DE RESALTAR TAMBIÉN QUE TODOS LOS ESTUDIANTES REITERAN LA NECESIDAD QUE LOS DOCENTES DEL ÁREA PROFESIONAL UNIFIQUEN CRITERIOS DE ENSEÑANZA Y DE EXIGENCIA Y SE PONGAN DE ACUERDO EN LOS ENUNCIADOS DE LOS DIAGNÓSTICOS, “DEBE HABER UN CAMBIO RESPECTO A LA ENSEÑANZA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA DEBIDO A LA



Respecto a la importancia y aporte que el Proceso de Enfermería hace a la práctica profesional, se puede decir que los estudiantes están de acuerdo en que es útil para dar cuidado individualizado, humanizado y de calidad a la persona sujeto de cuidado. Pero es de anotar que como profesionales no reconocen el aporte que el Proceso de Enfermería da a la profesión al imprimírle autonomía, independencia e identidad en el cuidado a la persona, familia y comunidad.

## 7. CONCLUSIONES

- ◆ Con los datos recolectados se logró reconocer que para los estudiantes de sexto semestre de la Escuela de Enfermería de la U.P.T.C y que cursan la asignatura de Adulto II del área profesional, es importante el Proceso de Enfermería, puesto que lo ven como “una herramienta metodológica para saber realmente lo que se necesita hacer en la práctica”. Es decir, los estudiantes reconocen teóricamente la importancia del Proceso de Enfermería en la planeación del cuidado para sus pacientes; no obstante por observación se evidenció que la mayoría no elaboran el proceso para dar cuidado a sus pacientes.
- ◆ Se logró determinar que los conocimientos que tienen los estudiantes con relación al Proceso de Enfermería, son pertinentes y adecuados al nivel de formación académica en que se encuentran partiendo de que conocen sus etapas, aspectos relacionados con éstas y algunas de sus utilidades. Sin embargo se aprecia que a la mayoría se les dificulta llegar a una conceptualización clara y concreta sobre lo que para ellos es Enfermería, Cuidado de Enfermería y Proceso de Enfermería; tienen la idea, pero se les dificulta expresarla pues dan conceptos y términos superficiales.
- ◆ La aplicación del Proceso de Enfermería por parte de los estudiantes durante las prácticas clínicas de las asignaturas cursadas hasta el momento, se da en forma irregular en relación directa con la exigencia por parte del docente, pues los estudiantes solo aplican el proceso cuando el docente lo exige durante la práctica o para la presentación de casos clínicos, teniendo en cuenta que en estas dos situaciones la elaboración y aplicación del Proceso de Enfermería está sujeta a una calificación.
- ◆ Se reconoció que el grupo estudiado presenta dificultades en la elaboración y aplicación del Proceso de Enfermería las cuales son más evidentes en la redacción o enunciado de los diagnósticos, pero se infiere que estas dificultades derivan de la falta de una valoración completa pues no se realiza a cabalidad el interrogatorio y el examen físico lo cual da pocos argumentos para emitir el diagnóstico de enfermería.

- ◆ Los docentes no han unificado criterios respecto a la enseñanza del Proceso de Enfermería, especialmente en el enunciado o formulación del diagnóstico, lo que lleva a que los estudiantes presenten dificultades en la elaboración y aplicación de éste y por consiguiente a una mínima aplicación del Proceso de Enfermería al brindar el cuidado.
- ◆ Para los estudiantes es importante el Proceso de Enfermería para brindar un Cuidado de Enfermería integral, individualizado y de calidad a la persona, pero no reconocen el aporte que éste puede dar a la profesión en aspectos tan fundamentales como la autonomía, independencia e identidad.
- ◆ Los estudiantes aprecian el Proceso de Enfermería como apoyo metodológico para la enseñanza aprendizaje en enfermería al brindar el cuidado, por lo que consideran se debe continuar la enseñanza de éste en la Escuela de Enfermería de la UPTC, pero haciendo los ajustes pertinentes desde el momento mismo en que se inicia la enseñanza de éste.
- ◆ Al desarrollar esta investigación surgieron o afloraron interrogantes, algunos de ellos son ¿A qué se debe la dificultad durante la etapa de valoración?; A qué se debe la mínima exigencia del Proceso de Enfermería por parte de algunos docentes?; Cuál es el soporte teórico y conceptual en el cual se basa en la Escuela de enfermería de la UPTC para la aplicación del Proceso de Enfermería?

## 8. RECOMENDACIONES

- ◆ A los docentes, que al enseñar Proceso de Enfermería lo hagan en forma que el estudiante entienda y aprehenda la esencia de la aplicación de éste método para brindar cuidado de enfermería, y asimismo vinculen sus conocimientos y experiencia en elaboración y aplicación del Proceso de Enfermería para guiar al estudiante en la elaboración y aplicación de este durante sus prácticas clínicas.
- ◆ Que al enseñar el Proceso de Enfermería tengan criterios unificados para que en las diferentes asignaturas clínicas los conocimientos adquiridos sean complementados y no modificados, para que así no surja confusión y por lo tanto no se presenten dificultades; ya que según expresiones de los estudiantes cada semestre se enfoca la elaboración del proceso de un modo diferente al que venían trabajando.
- ◆ Que durante todas las asignaturas clínicas se mantenga una continua exigencia en la aplicación del Proceso de Enfermería y una enseñanza orientadora y retroalimentaria en la elaboración y aplicación este, para que el estudiante adquiera la habilidad de aplicarlo como herramienta metodológica para brindar el cuidado.
- ◆ A los estudiantes que al aplicar el Proceso de Enfermería para brindar el cuidado a la persona realice una valoración en la que se vinculen de manera completa los esquemas que hacen parte de esta.
- ◆ A la Escuela de Enfermería, a propósito de la reforma curricular en curso, que opte o emprenda la creación de un modelo teórico propio al contexto sociocultural de la región que fundamente, guíe y sustente la aplicación del Proceso de Enfermería.
- ◆ Con base en este estudio se continué investigando sobre Proceso de Enfermería, para profundizar en su importancia y aplicación, o en otro aspecto tan relevante como es definir la viabilidad de este método.

## BIBLIOGRAFÍA

AMEZCUA, M y GALVEZ, A. Artículo "Los modos de Análisis en Investigación Cualitativa en Salud: Perspectiva crítica y reflexiones en voz alta". Revista Especialización en Salud Pública. Vol. 76. N° 5. Sept- Oct. 2002.

BENAVENT, AMPARO. FERRER, ESPERANZA Y FRANCISCO, CRISTINA. FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA. PRIMERA EDICIÓN. EDICIONES DAE. MADRID. 2001.

BHEN T. VERÓNICA. JARA C. PATRICIA. NAJERA, ROSA MARÍA. INNOVACIONES EN LA FORMACIÓN DEL LICENCIADO EN ENFERMERÍA EN LATINOAMÉRICA, AL INICIO DEL SIGLO XXI. REVISTA INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. VOL. XX. N° 2, SEPTIEMBRE 2002.

BONILLA, ELSSY. MÁS ALLÁ DEL DILEMA DE LOS MÉTODOS. UNIVERSIDAD DE LOS ANDES. 1995.

BROOKS J. Y KLEINE- KRACHT ANN. ARTICULO: EVOLUCIÓN DE UNA DEFINICIÓN DE ENFERMERÍA. EN: FUNDAMENTOS CONCEPTUALES DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERÍA. MANUAL EDUCATIVO. FOLLETO N° 2. ANEC. 1986.

CATRILLON, MARÍA CONSUELO. LA DIMENSIÓN SOCIAL DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA. EDITORIAL UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. MEDELLÍN. 1997.

DIAZ, MARÍA CRISTINA. EL PROCESO DE ENFERMERÍA Y SU APLICACIÓN EN EL EJERCICIO PROFESIONAL. ESCUELA DE ENFERMERÍA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA. TUNJA. 1988.

ESCUELA DE ENFERMERÍA, INFORMES DE ASIGNATURA. CUIDADO BÁSICO 2000,2001, 2002. PERINATAL 2002, NIÑO 2003, ADULTO 2003.

GAITAN, María Cecilia y ACEVEDO, Gloria Consuelo. Una Experiencia en la Aplicación de la Teoría de Dorotea Orem utilizando el Proceso de Enfermería. Revista Perspectiva Proceso Salud-Enfermedad. CIES. U.P.T.C. Vol. 4, N° 2. Tunja. 1988.

GRIFFITH, JANETH Y CHRISTENSEN PAULA. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. EDITORIAL MANUAL MODERNO. EDICIONES MÉDICAS. SEGUNDA EDICIÓN MÉXICO. 1986.

IYER, PATRICIA. TAPICH B. J. PROCESO Y DIAGNOSTICO DE ENFERMERÍA. 3ª EDICIÓN. EDITORIAL MC GRAW HILL. MÉXICO 1995.

HERNANDEZ, CONESA Y M. ESTEBAN ALBERT. FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA, TEORÍA Y MÉTODO. PRIMERA EDICIÓN. EDITORIAL MC GRAW-HILL. ESPAÑA. 1999.

JIMÉNEZ DE ESQUENAZI, TERESA Y GUTIERREZ DE REALES, EDILMA. EL PROCESO DE ENFERMERÍA, UNA METODOLOGÍA PARA LA PRÁCTICA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. FACULTAD DE ENFERMERÍA. 1997.

MOLINA R, Maria Eugenia. Artículo: La ética en el arte de cuidar. Revista de Investigación y Educación en Enfermería. Universidad de Antioquia. Vol. XX. N° 2. Septiembre. 2002.

MURRAY M, MARY ELLEN Y ATKINSON LESLIE. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. QUINTA EDICIÓN. EDITORIAL MC GRAW HILL INTERAMERICANA. MÉXICO. 1996.

ORREGO, SILVIA Y ORTIZ, ANA CECILIA. ARTÍCULO CALIDAD DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA. REVISTA INVESTIGACIÓN Y EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA. VOL. XIX. N°2. SEPTIEMBRE.2001.

ORREGO, Silvia. Artículo: Métodos del trabajo en el quehacer del profesional de enfermería: Reflexiones acerca del proceso. Revista Investigación y educación en enfermería. Universidad de Antioquia. Vol. XVII. N° 2. 1999.

RIOPELE, L. GRONDIN, L. CUIDADOS DE ENFERMERÍA UN PROCESO CENTRADO EN LAS NECESIDADES DE LA PERSONA. PRIMERA EDICIÓN. EDITORIAL MC GRAW HILL. MÉXICO 1993.

RODRÍGUEZ RUEDA, MARIA CECILIA Y OTROS. AUTOEVALUACIÓN CURRICULAR DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA. TUNJA. 1990.

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA. PLAN ACADÉMICO EDUCATIVO DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA. TUNJA. 2000-2005.

VELEZ P, Margarita M, y DIAZ, Bertha L. Análisis de los planes de atención de enfermería realizados por un grupo de estudiantes de la Facultad de Enfermería Universidad de Antioquia. Facultad de Enfermería. Universidad de Antioquia. Revista Investigación y Educación en Enfermería. Vol. XVII. N° 2. Septiembre 1999.

## ANEXO 1

### ENTREVISTA INDIVIDUAL

UNIVERSIDAD PEDAGOGICA Y TECNOLÓGICA DE COLOMBIA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA

DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES QUE CURSAN LA ASIGNATURA ADULTO II.

#### Objetivos

- DETERMINAR LOS CONOCIMIENTOS QUE TIENEN LOS ESTUDIANTES ACERCA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA.
- RECONOCER LAS DIFICULTADES QUE PRESENTAN LOS ESTUDIANTES DURANTE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

1. ¿PARA USTED QUÉ SIGNIFICA ENFERMERÍA?
2. ¿CÓMO CONCEPTÚA USTED EL CUIDADO DE ENFERMERÍA?
3. ¿QUÉ LE HAN ENSEÑADO ACERCA DEL PROCESO DE ENFERMERÍA?
4. ¿EN LAS ASIGNATURAS CLÍNICAS QUE HA CURSADO DESCRIBA COMO HA SIDO LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA?

EN CUIDADO BÁSICO: CONTINUIDAD EN LA EXIGENCIA  
EN TEORÍA, EN PRÁCTICA

EN PERINATAL: CONTINUIDAD EN LA EXIGENCIA  
EN TEORÍA, EN PRÁCTICA

EN NIÑO: CONTINUIDAD EN EXIGENCIA  
EN TEORÍA, EN PRÁCTICA

EN ADULTO I: CONTINUIDAD EN LA EXIGENCIA  
EN TEORÍA, EN PRÁCTICA

5. ¿CÓMO CONCEPTÚA USTED EL PROCESO DE ENFERMERÍA?
6. ¿QUÉ RELACIÓN EXISTE ENTRE PROCESO DE ENFERMERÍA Y CUIDADO DE ENFERMERÍA?

7. ¿BASADO (A) EN LA EXPERIENCIA CLÍNICA QUE TIENE EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA, USTED CREE QUE ES IMPORTANTE PARA LA PLANEACIÓN DEL CUIDADO?

8. ¿HA PRESENTADO DIFICULTADES DURANTE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA?

¿CUÁLES?

¿EN QUÉ ETAPA?

9. ¿QUÉ UTILIDAD RECONOCE USTED EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA?

10. ¿QUÉ APORTES LE OFRECE EL PROCESO DE ENFERMERÍA A LA PROFESIÓN?

11. ¿USTED CREE QUE SE DEBERÍA CONTINUAR LA ENSEÑANZA Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA ESCUELA? ¿POR QUÉ?