PARANINFO DIGITAL
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
ISSN: 1988-3439 - AÑO XI – N. 27 – 2017
Disponible en: http://www.index-f.com/para/n27/061.php

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.
Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "NARRATIVAS, FUENTE DE EVIDENCIAS CUALITATIVAS" **CUALISALUD 2017 XII Reunión Internacional de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión digital celebrada del 16 al 17 de noviembre de 2017, organizada por Fundación Index. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Nivel de conocimientos sobre la evolución del pensamiento enfermero aplicados al área de urgencias**

Autores María Deseada *Caballero León*, Patricia *Macía García*, María Jesús *Larios Montosa*
Centro/institución Servicio Andaluz de Salud
Ciudad/país Málaga, España
Dirección e-mail desinurse@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La Enfermería española ha presentado una serie de procesos de desarrollo académico y profesional, debido al principal impulso presentado por los propios profesionales enfermeros ya que la profesión precisaba del avance como disciplina científica en el plano de la investigación y de la práctica clínica como ente propio e independiente.
En la segunda mitad del siglo XX, en concreto, en 1953 se produce la unificación de los estudios de practicante, matrona y enfermera, produciéndose la creación del título de Ayudante Técnica Sanitario (ATS).
En 1977, se integran los estudios de ATS en la Universidad, por lo que el salto cualitativo es muy importante, ya que habilita a los profesionales enfermeros a potenciar funciones más complejas, juicios críticos, toma de decisiones y asumir las necesidades que presenta la sociedad en materia de salud como la prevención y la promoción de la misma dentro de un equipo multidisciplinar, en donde cada profesional tiene delimitadas sus funciones y su campo de actuación, no solo como ayudante o realización de técnicas en inferioridad frente al médico.
La base de la enfermería es el cuidado de las personas, donde incluye actividades cotidianas, es decir, acciones que garantizan la satisfacción de las necesidades más básicas para la vida y todas aquellas que resultan más complejas y definen al ser humano como la comunicación con los demás, realizar actividades por sí mismo y establecer metas y deseos a conseguir.

Según Durán de Villalobos, el crecimiento de nuestra disciplina radica en parte, “en el desarrollo de las teorías que dan sustento al conocimiento de la enfermería, pero, más que todo, en aquel conocimiento que permita ser la base de la práctica fundamentada y autónoma. Es decir, un conocimiento que exprese el tipo de conocimiento que maneja la enfermería” (1).

Una de las principales dificultades que las enfermeras han debido y aún deben afrontar para conseguir la plena profesionalización, ha sido el derivado de la naturaleza de su objetivo profesional: el cuidado. Ello es así, por la naturaleza indeterminada e intangible del mismo y porque muchas enfermeras han debido recuperarlo como objetivo profesional (2).

Entendemos que el bien intrínseco, es aquello que cada profesional proporciona de forma única a la sociedad y constituye un servicio indispensable para su mantenimiento. (3).

Se considera que la enfermera actúa en lugar de la persona cuando no puede hacerlo por ella misma pero también y fundamentalmente, actúa con la persona, cuando precisa ayuda para potenciar su fuerza, su voluntad o sus conocimientos. (4).

La meta de la enfermería es lograr la independencia de la persona, como ejercicio de responsabilidad por su parte, de su derecho a decidir sobre su propia vida, de su capacidad de escoger, de tomar decisiones respecto a su salud o de los cuidados a seguir y recibir en su vida diaria, así como participar de forma activa en su proceso de realización personal.

Las enfermeras están enfrentadas al reto de añadir a los valores de la bioética- que constituyen el marco ético de referencia de todo el ámbito sanitario-, el valor cuidado, entendiendo este como “una especial sensibilidad e interés para reconocer y atender las necesidades de las personas, de acuerdo a su propia formulación. Es decir, según como las perciben y las expresan” (5).

Con la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (6), se establecen las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias:

1. A la promoción de la salud.
2. A promover el interés individual, familiar y social por la salud mediante la adecuada educación sanitaria de la población.
3. A garantizar que cuantas acciones sanitarias se desarrollen estén dirigidas a la prevención de las enfermedades y no sólo a la curación de las mismas.
4. A garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud.
5. A promover las acciones necesarias para la rehabilitación funcional y reinserción social del paciente.

Se establece una nueva disposición de actuación sobre la sanidad española, dando un nuevo matiz a la salud, por lo que se establece una nueva realidad en el mundo enfermero, donde asume relevancia y un campo de actuación propio, con todo el valor que la profesión enfermera precisaba.

La aplicación de la evolución del pensamiento enfermero aplicado al área de urgencias se establece dentro de la situación actual en la que, no sólo se aplican técnicas, sino se dan pautas a seguir, no sólo por el médico sino por parte de enfermería en la obtención de un estado de salud pleno y su participación en su proceso de conseguirlo.

Debido a las características del servicio se piensa que no es imprescindible instruir al usuario, pero es evidente que es necesario para un buen uso de las urgencias, así como de actuar sobre su proceso de enfermedad-salud, tanto en la actuación de los cuidados requeridos, en la prevención de los posibles episodios a presentarse y en promocionar nuevas instrucciones a seguir por el usuario.

La enfermería ha evolucionado en este campo, ya que antes sólo era el médico el que indicaba el tratamiento o las pautas a seguir sobre la enfermedad presente. Ahora, enfermería juega un papel muy importante y se establece, muchas veces, en eslabón entre el médico y el usuario, ya sea por el lenguaje médico utilizado, la cercanía con el usuario o la idiosincrasia de la propia actividad enfermera sobre los cuidados.
También hay que tener en cuenta la diferencia que pueda existir entre los enfermeros formados al comienzo de la profesión y las nuevas generaciones. El uso de la NANDA, NOC y NIC, que establece unas directrices propias de la profesión enfermera, así como un patrón de actuación a la hora de elaborar un Plan de Actuación Enfermera (PAE).
El Proceso de Enfermería se define como "el sistema de la práctica de Enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que el profesional de Enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de la salud" (7).

Metodología

Se realiza un estudio de tipo: descriptivo, observacional y transversal.
Compuesto de una muestra de 120 profesionales enfermeros que trabajan en el área de Urgencias de un hospital en la capital de Málaga, seleccionados por muestreo no probabilístico, de conveniencia o dirigido. Este estudio fue realizado entre los meses de julio y septiembre de 2015.

Datos de inclusión:

- Personal enfermero que trabaja en Urgencias del hospital determinado para el estudio.

Para la recogida de datos, se les realiza una encuesta con una serie de preguntas abiertas y cerradas sobre el conocimiento sobre la evolución del pensamiento enfermero en la unidad de Urgencias.
Los datos se registran de forma anónima, para preservar la intimidad de los participantes y tras la firma del consentimiento informado de participación en el estudio. Los datos se vuelcan sobre una base de datos donde se procede al recuento de las respuestas obtenidas para obtener unos resultados del estudio.

Resultados

De los 120 (100%) enfermeros encuestados, el 70% (84 enfermeros) sí tienen conocimientos sobre la evolución del pensamiento enfermero. El 30% (36 enfermeros) no tienen conocimientos sobre la evolución del pensamiento enfermero.
De los 84 enfermeros (100%) que sí tienen conocimientos, 86,9% (73 enfermeros) utilizan el PAE, el 78,6% (66 enfermeros) usan la evolución enfermera para mejorar su trabajo como enfermero, el 70,2% (59 enfermeros) investigan para aumentar el desarrollo de la profesión enfermera.

Conclusiones

Tras la valoración de los datos obtenidos, se destaca el conocimiento sobre la evolución del pensamiento enfermero y en las distintas formas de aplicabilidad en su quehacer diario en la profesión y en el área de Urgencias.

El mayor conocimiento de la profesión aumenta la calidad, la buena praxis y el mayor aprovechamiento de los recursos a la disposición de los profesionales.
También cabe destacar que tras la realización de distintos estudios, la enfermería se basa más en modelos y teorías que en la realización de tareas complementarias a la labor médica. La evolución del pensamiento enfermero, así como del conocimiento de la disciplina enfermera, potencian la identidad de la enfermería como un ente independiente e imprescindible en la sanidad actual.
Todo desarrollo de pensamiento, en este caso, la enfermería, crea un caldo de cultivo de interés, potenciación y progreso de la enfermería como entidad dentro del avance del método científico y su futura aplicabilidad para mejorar lo que ya se conoce y establecer un criterio crítico sobre los beneficios y detrimentos que puede tener la enfermería.

Bibliografía

1. Durán de Villalobos, M.M. 1998. Enfermería: Desarrollo teórico e investigativo. Unibiblos. Bogotá. Pg. 44-52.
2. Alberdi Castell, R.M. Las enfermeras para el tercer milenio. Revista ROL de Enfermería, 1993; 178: 43-50.
3. Alberdi Castell, R.M. Estrategias de poder y liderazgo para desarrollar el poder de las enfermeras. Revista ROL de Enfermería, 1998; 239-240 (27-31).
4. Henderson, V. La naturaleza de enfermería. Reflexiones 25 años después. Madrid. Interamericana-McGrawHill, 1994.
5. Alberdi, R.M., Arriaga, E. y Zabala, J. La ética del cuidado: una propuesta de futuro para las enfermeras y las empresas sanitarias. Revista ROL de Enfermería. En prensa.
6. BOE [Internet]. Madrid: Ministerio de la Presidencia; c1986 [citado 16 jul 2015]. Disponible en: https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1986-10499
7. P. Iyer, B. Taptich, y D. Bernocchi. Proceso de enfermería y diagnósticos de enfermería. 3ra edición. Mc Graw -Hill. 1997. p.11.