EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA: eje de nuestra profesión

Carmen O. Narváez E. *

*"La práctica presidida por una
sistemática racional ordenada, es la clave
de una buena asistencia sanitaria..."*

Yura y Walsh.

RESUMEN

El presente artículo brinda una visión global del proceso de atención de enfermería y la forma como este se aplica en el desarrollo del plan de estudios del Programa de Enfermería de la Universidad Mariana.

ABSTRACT

The following article gives a global view of the process of attention in nursing and the way how this is used in the development of the studies plan of nursing program of the Mariana University.

PALABRAS CLAVE

Proceso de atención de enfermería
Modelos de atención
Atención Integral
Teorías de enfermería
Plan de cuidados
Plan de estudios

ABSTRACT

THE RESPONSIBILITIES OF NURSING: THE AXIS OF OUR PROFESSION

This article presents a global vision of the responsibilities of nursing and the method in which these are used in the development of a plan of studies in the School of Nursing at Universidad Mariana.

Indudablemente, tal como lo expresan las autoras arriba citadas, nuestra práctica enfermera es más productiva y beneficiosa en pro del paciente y la satisfacción del trabajo bien hecho, cuando con anterioridad a los cuidados brindados existe una planeación y organización previas e individualizadas para cada usuario. Ello permite brindar un cuidado integral y de calidad para cada uno de ellos. Ese "cuidado integral y de calidad" sólo se logra si se aplica y se pone en marcha cada una de las fases inseparables y secuenciales que contempla "el Proceso de Atención de Enfermería" (P.A.E).

Hablar del Proceso de Atención de Enfermería es referirnos al sello, a la insignia que nos identifica como profesionales de enfermería; es el método a través del cual hacemos intervención. Aunque su origen se remonta a los años 50 cuando Lydia Hall consideraba que "la asistencia sanitaria es un proceso" y Jean Orlando incluía el término "proceso" como tal en la enfermería, su reconocimiento en nuestro país ha sido muy lento comparado con el auge que ha tenido en otros países como los de Norteamérica. A pesar de esto, poco a poco el proceso de atención ha tomado posesionamiento en las diferentes instituciones de Educación Superior que ofrecen el programa de enfermería en Colombia, y entre ellas el programa de enfermería de la Universidad Mariana donde se constituye en el eje del plan de estudios, especialmente en el subárea profesional específica.

Se pueden encontrar muchas definiciones del P.A.E; entre ellas:

* Enfermera. Especialista en el cuidado del paciente en estado crítico. Coordinadora Docencia – Servicio: U. Mariana- Hospital Universitario Departamental. Docente Programa de Enfermería Universidad Mariana.

“Es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados”¹.

“Relación que se establece entre un paciente y una enfermera en un determinado medio ambiente; incluye los esquemas de comportamiento y acción del paciente y de la enfermera y la interacción resultante”².

“Es un método sistemático y ordenado de obtener información para identificar problemas del individuo, de la familia, de la comunidad, el cual permite planificar, ejecutar y evaluar el cuidado de enfermería. Es por tanto la aplicación del método científico en el quehacer del enfermero(a)”³.

No obstante, sea cual fuere la definición por la cual se opte, considero es importante tener en cuenta la finalidad del mismo: “mantener el nivel óptimo de bienestar del paciente; y si dicho nivel decae, proporcionarle la cantidad y calidad de cuidados necesarios para restituirlo; y en el caso de que no pudiera lograrse el bienestar del paciente, el proceso debe contribuir a proporcionarle una calidad de vida tan elevada como se pueda durante el mayor tiempo posible”⁴.

La flexibilidad y características cambiantes del proceso contribuyen a que esta finalidad se mantenga, puesto que el mismo está en constante revaloración.

Bondades e importancia del proceso de atención de enfermería:

El Proceso de Enfermería como instrumento en la práctica enfermera(o) le permite al paciente ser partícipe de su propio cuidado, le ofrece atención individualizada, continua y de calidad de acuerdo con la priorización de sus problemas reales o potenciales. Asegura la calidad de los cuidados al sujeto de atención: individuo, familia, comunidad.

Por su parte al profesional le facilita la comunicación con el grupo interdisciplinario, a la vez que le permite evaluar el impacto de los cuidados de enfermería y satisfacción en su trabajo, además de proporcionar la base y el medio para sistematizar y hacer investigación en enfermería.

ETAPAS DEL PROCESO

A continuación hago un breve repaso de las etapas del proceso, recalando que ellas son interrelacionadas y que solamente para efectos académicos se las separa.

Valoración:

Se refiere a la fase de recolección de datos procedentes de diversas fuentes: paciente, familia, historia clínica y personal de salud, a través de diferentes técnicas: entrevista, observación y exploración física. Estas técnicas proporcionan al enfermero(a) un enfoque lógico, sistemático y continuo en la recogida de los datos necesarios para el posterior diagnóstico de enfermería y la planificación de los cuidados.

Diagnóstico:

Se constituye en un juicio acerca del problema del paciente, de su estado, y que requiere la intervención del conocimiento enfermero para ser solucionado o minimizado. Para emitir un diagnóstico de enfermería se exige tener en claro conocimientos científicos previos, además de tener en cuenta entre otras las siguientes condiciones: que éste no es un diagnóstico médico, y debe evitar emitir juicios de valor; debe estar redactado en términos comprensibles para todo el personal y debe estar redactado en función del paciente y no de la enfermera(o). Puedo afirmar que es el diagnóstico de enfermería el que define realmente la práctica profesional, puesto que enmarca claramente qué es lo que se hace.

Planificación:

Podría destacar que en esta fase se contempla las metas esperadas y las actividades de enfermería planteadas con la finalidad de solucionar o minimizar el problema encontrado en el paciente. Para ello es necesario tener en cuenta la priorización de los diagnósticos emitidos.

1 HERNANDEZ, Conessa y ESTEBAN Albert. Fundamentos del conocimiento en enfermería. McGrawHill. Madrid. 1999. Pág 128

2 IBIDEM

3 ROLDAN, Amparo y otra. Proceso de Atención de Enfermería. Trabajo de Investigación.

4 HERNANDEZ, Conessa y ESTEBAN Albert. Fundamentos del conocimiento en enfermería. McGrawHill. Madrid. 1999. Pág 128

Evaluación:

La evaluación, como última fase del proceso, se considera siempre en relación con las metas propuestas y con la respuesta del paciente a la acción planificada. La evaluación permite encontrar, además, nuevos problemas y replantear nuevos diagnósticos y actividades.

El proceso de atención de enfermería que se aplica en el programa de enfermería de la U. Mariana.

Actualmente se podría decir que el Programa desarrolla un nivel básico del proceso de atención; lastimosamente, y con lo observado en la práctica diaria, las egresadas no proyectan su uso ni continúan su aplicación en el desarrollo de su vida profesional. Muy seguramente habrá necesidad de implementar otro instrumento diferente al Kardex que permita operacionalizar el proceso, y de este modo la egresada continúe proyectándolo en el cuidado al paciente.

Durante la formación del educando el proceso de enfermería se ejecuta diariamente en las Instituciones de salud, y el documento final del mismo se refleja en un documento llamado "plan de cuidados" en el cual se contempla: valoración, emisión de diagnósticos, elaboración de metas, actividades de enfermería, ejecución de actividades y evaluación .

Puedo afirmar que para ello no nos regimos por un modelo conceptual y teórico específico, sino que por el contrario tratamos de integrar las diferentes filosofías de nuestras teoréticas y plasmarlas en el proceso que se desarrolla; es así como se tiene en cuenta a Virginia Herderson y E. Maslow para trabajar el proceso desde el punto de vista de la satisfacción de necesidades interferidas en el paciente sin dejar de lado las perspectivas de autocuidado formuladas por D. Orem y la adaptación de Callista Roy; los modelos psicológicos trabajados por .B. Newman, D. Jonson. I. King; los modelos sociológicos de Martha Rogers y Madeleine Leininger; los patrones funcionales de Marjori Gordon para trabajar con comunidades; y las taxonomías formuladas por la NANDA. Estas últimas basadas en la alteración de la respuesta humana, también se tienen en cuenta, aunque se prefiere que la estudiante en el momento de formular sus diagnósticos de enfermería no encasille al paciente en diagnósticos preestablecidos, sino que por el contrario, ponga en juego su juicio crítico,

y desde ese juicio formule su diagnóstico de enfermería teniendo en cuenta los problemas encontrados en el paciente, su entorno y los recursos disponibles para que el paciente alcance mejores niveles de salud.

Así mismo se busca que el diseño de las acciones que el estudiante plantee no se queden en lo rutinario; por el contrario dé paso a la creatividad en las mismas y demostrar por qué la enfermería se considera también un arte.

En este mismo sentido, el proceso de atención ha contribuido a la Facultad Ciencias de la Salud, y al Programa en el desarrollo de investigación formativa por parte de los estudiantes, puesto que a través de la aplicación de este método se ha contribuido a generar protocolos de atención, presentados también a las Instituciones de salud donde nuestras(os) estudiantes ejecutan su práctica.