

RVE: Resumen Conferencia

PROCESO ENFERMERO: RETOS Y SOLUCIONES EN LA PRACTICA

Compilación y análisis de gestión del conocimiento Enfermero de los últimos tiempos.

NURSING PROCESS: CHALLENGES AND SOLUTIONS IN PRACTICE

Compilation and analysis of nursing knowledge management of recent times.

Lourdes Susana Maruri Espinosa

Artículo recibido: 21-05-2022

Artículo aceptado: 07-06-2022

Lourdes Susana Maruri Espinosa

Licenciada en Enfermería. Especialista en Medicina crítica pediátrica. Especialista en Enfermería Nefrológica. Profesor Agregado, Escuela de Enfermería, UCV. Maestrante en Educación mención Tecnologías de la información y de la comunicación.
Correo:ismaruri@gmail.com

RESUMEN CONFERENCIA

El Proceso de Enfermería o Proceso Enfermero (PE) es la base científica de la profesión, es el método empleado para tomar decisiones clínicas, es una forma de pensar y actuar según aquellos problemas clínicos con que se enfrenta enfermería, ⁽¹⁾ por lo cual requiere de alcanzar un nivel de formación de pensamiento crítico ⁽²⁾ avanzado o competente para lograr tomar la decisión más adecuada a las necesidades de la persona de cuidado.

Asimismo, desde la concepción didáctica de la capacidad para resolver problemas amparadas en una reflexión, está exige capacidades cognoscitivas, técnicas e interpersonales, cuyo fin es cubrir las necesidades del paciente, su familia y de la comunidad.

La presente conferencia tiene por objetivo proponer estrategias para avanzar hacia una práctica basada en el proceso de enfermería, más allá del pensamiento implícito en la aplicación del cuidado y de la formación guiada por un docente.

El proceso enfermero representa la base metodológica de enfermería que ha evolucionado a una tercera generación, transitando por tres paradigmas: el de Categorización (1860-1950), el de *Integración (1950-1975) y finalmente el de *Transformación (a partir de 1975) ^(4,5), cada uno de ellos implicó un cambio en la concepción de enfermería y ha sustentado la estructuración de su metodología, así como de su enfoque en tres generaciones.



Gráfico: 1. Elaboración propia.

Lo actual, es la estandarización de planes de cuidados y por ende un PE estructurado, que guía al enfermero en la determinación de su quehacer todo sustentado en evidencia científica de las taxonomías de la North American Turing Diagnosis Association International (NANDA-I), la Nursing Outcomes Classification (NOC) y la Nursing Interventions Classification (NIC), las cuales se han convertido en lenguajes propios de la disciplina, que son reconocidos y aceptados internacionalmente. ^(6,7,8)



Gráfico: 2. Elaboración propia.

En lo referente a la integración del Proceso Enfermero a la práctica se han realizado investigaciones donde concluyen que el 57% carga de trabajo impide el uso PE y 38% opinó que los registros eran inadecuados para la unidad de trabajo, así como un 29% indica la falta de credibilidad del método. ⁽⁹⁾ Otro estudio identifica que PE es observado como abstracto en el momento de la práctica; que la mayor dificultad fue aplicar los diagnósticos de enfermería. ⁽¹⁰⁾ y en la investigación cualitativa, identificaron que la reducción del número de empleados, el absentismo, la alta rotación del personal y la falta de compromiso con la profesión son las causas de la NO aplicación del PE en la práctica. ⁽¹¹⁾

Estos resultados generalizan una realidad que puede ser la venezolana, por lo cual, la aplicación del proceso enfermero, genera un reto; para esta autora se requiere un acompañamiento y una vinculación real de la docencia a la práctica asistencial. ^(12, 13). En este sentido, la experiencia clínica y evaluación docente sostiene que para la aplicación del proceso enfermero deben organizarse aspectos como: la ubicación de la persona de cuidados en el contexto de los cuidados progresivos o/y paliativos según su necesidad. Los servicios de salud deben organizarse para satisfacer las necesidades de cada paciente, con el suministro de atención médica y de enfermería en diversos grados, en el sitio más adecuado y en las condiciones más apropiadas. En la atención progresiva se

interrelacionan la “necesidad” del paciente con el grado de “atención clínica” requerida para satisfacer dichas necesidades ⁽¹⁴⁾.

Otro punto importante de los elementos administrativos, que deben organizarse para la aplicación del PE, recae en la estandarización de las competencias de los enfermeros de las áreas clínicas, donde, esta autora ubica que, existen tres formas:

1. Nivel de formación.
2. Años de experiencia.
3. Evaluación de competencias.

El nivel de formación, ubica los cuidados que requiere el paciente y la complejidad de su aplicación; se diferencian el técnico superior universitario (TSU) y el licenciado en enfermería, así como el especialista en el área correspondiente. En cuanto a los años de experiencia, se hace necesario identificar el conocimiento práctico-empírico que se logra bajo la socialización a lo largo del tiempo en un servicio específico. El nivel de competencias ~~para~~ agrupar los puntos anteriores, pero puede ser un proceso evaluativo continuo donde estén identificadas las competencias específicas de cada área o servicio de atención sanitaria.

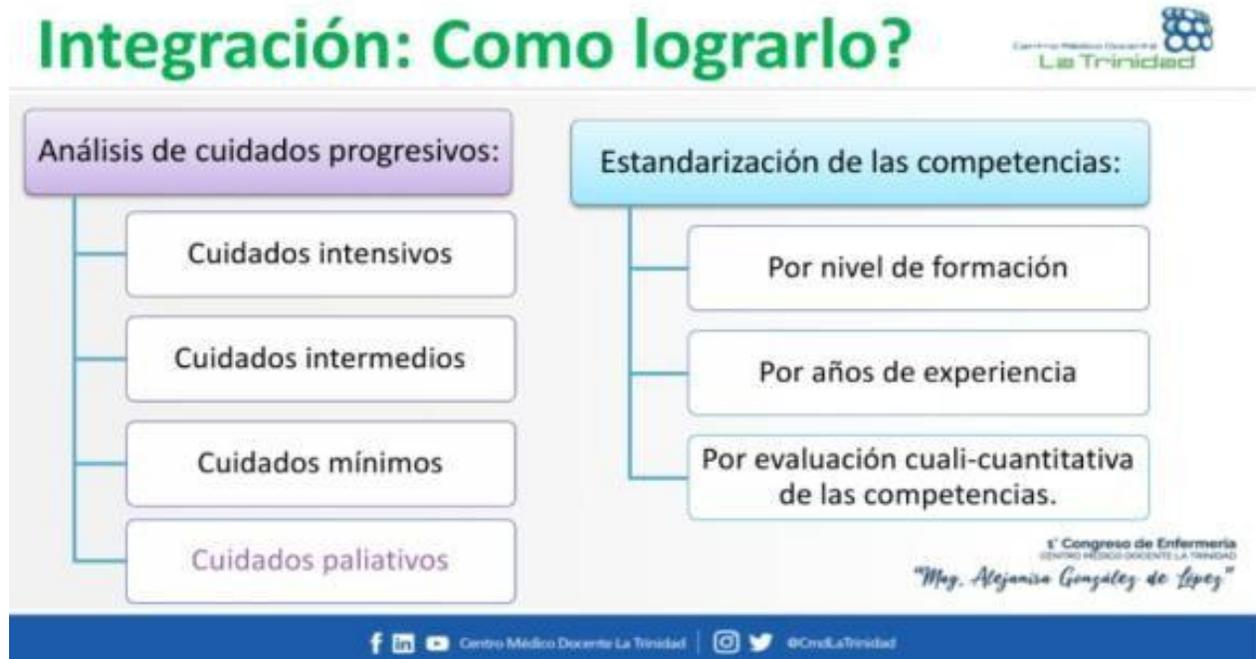


Gráfico: 3. Elaboración propia.

CONCLUSION

Este documento integra la revisión bibliográfica y significación de experiencias sobre la aplicación del Proceso enfermero en el contexto venezolano. Esta revisión pretende mostrar los marcos conceptuales y situaciones de enfermería, que establezcan soluciones desde lo cognitivo, actitudinal y procedimental, para favorecer la aplicación del Proceso Enfermero que en la actualidad está en la visión y referencia de enfermería, pero no se desarrolla en el registro escrito de la actuación de la profesión.

REFERENCIAS

1. Urden LD. Proceso de enfermería. En: Urden LD, Lough ME, Stacy KM. Cuidados intensivos en enfermería. Madrid: Harcourt Brace; 1998.
2. Benner P. "From novice to expert: Excellence and power in clinical nursing practice." AJN The American Journal of Nursing 1984 [citado 2022 Mayo 02]; 13(2): 124-129. Disponible en: https://journals.lww.com/ajnonline/Citation/1984/12000/From_Novice_to_Expert_Excellence_and_Power_in.27.aspx
3. Marriner-Tomey A. y Raile M. Modelos y Teorías de Enfermería. España: Elsevier; 2003
4. González-Castillo M.G, Monroy-Rojas A. Proceso enfermero de tercera generación. Enferm. Univ [Internet]. 2016 [citado 2022 mayo 02]; 13(2): 124-129. <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.03.003>.
-
5. Briceño T. El paradigma científico y su fundamento en la obra de Thomas Kuhn. Tiempo y Espacio (Internet). 2009. [citado 2022 mayo 02]; 19(52): 285-296. Disponible en [//ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-94962009000200006&lng=es&nrm=iso](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-94962009000200006&lng=es&nrm=iso)
6. Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey J. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). 6ª Ed. Madrid: Elsevier; 2013.
7. Fundación para la Cooperación, Investigación y Desarrollo de la Enfermería (FUNCIDEN). Enfermería Actual [sede Web]. Madrid: 2012 [acceso 02 de mayo de 2021]. Intervenciones NIC Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/listado-de-intervenciones-nic-en-enfermeria/>
8. Taller de Taxonomía Enfermera [sede Web]. Madrid: Fernández-Lasquetty B; 2010 [acceso 02 de mayo de 2021]. Disponible en: http://www.taxonomiaenfermera.com/pag/repaso_nic.html

Boaventura A, Santos P, Duran E, Marocco E. Conocimiento teórico-práctico del enfermero del Proceso de Enfermería y Sistematización de Enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2017; 16(2): 182-216. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.2.247911>.

9. Pérez N, Amezcua M. Gestión del Conocimiento Tácito. Análisis de la disociación Teórico-Práctica enfermera en el bloque quirúrgico. Granada: Fundación Index; 2019 . Disponible en: <http://ciberindex.com/c/proT/pt20193>

10. Franklin C, Garbey J, Jarrosay C, Serrano C, Rivera N, Francis L, Mendoza N. La universalización de la enseñanza. Su vinculación con el Proceso Atención de Enfermería como método científico de actuación profesional. *Información Científica* [Internet]. 2008;57(1). Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=5517573_26020

11. Barbón O, Peña R. La integración docente-asistencial. Retos a enfrentar en la actividad pedagógica. *Revista Cubana de Reumatología* [Internet]. 2014;16(3):339-343. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4516445_25011

12. Soares I, Resck M, Camelo H, Terra de S. Gestión de recursos humanos y su interfaz en la sistematización de la asistencia de enfermería. *Enferm. glob.* [Internet]. 2016 Abr; 15(42): 341-352. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412016000200012&lng=es.

13. Schiavone M.A, Mazza P, Cordero L. Internación por, Mazzas progresivos: propuesta metodológica para su implementación en un hospital general de agudos [en línea]. *Revista de la Asociación Médica Argentina*. 2011;124(3). Disponible <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/8023>.

LSME 2022

