

Dificultades en
la realización
de diagnósticos
de Enfermería

Mayo

2017

AUTOR:

HUGO Cabrera

TUTORA:

Lic. Terán Katherine

UNIVERSIDAD ISALUD

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

DEDICATORIA

El presente trabajo está dedicado a todos aquellos profesionales que fueron parte de mi carrera, los que se esfuerzan por hacer de la enfermería una profesión no solo de salud sino también una profesión de raíces sociales, los que han dejado invaluable conocimientos y aquellos que me han inculcado que la mejor manera de aprender es enseñando.

A mis hermanos, quienes han estado presentes en cada paso que di durante mi vida, los quiero mucho.

AGRADECIMIENTO

Queremos agradecer a la magister Katterine Terán, quien gracias a ella fue posible la realización de nuestro trabajo expuesto aquí.

A la Lic. Celeste Colombo y Lic. Rita Rivera por apoyarnos, alentarnos constantemente en este trabajo.

A mis amigos Ivana Correa, Carlos Carballo y Paola Peluffo, quienes estuvieron presentes en todo momento en el camino que hemos transcurrido.

A mis padres, Delia Castiak y Hugo Cabrera y a mis hermanos: Federico, Soledad, Nicolás, Paula, Emmanuel, Michelle, Laura y Simón, que siempre estuvieron apoyándome en este camino de vida que he elegido para mí.

A mis compañeros de estudios, Heber Ayala, Gisele Cardozo y Jacqueline Quintos, en quienes pudimos encontrar consejos muy importantes para mi futuro profesional.

Un agradecimiento especial a mi abuela Agripina Silva, de quien aprendo cada día la felicidad de la vida.

A todas las personas que conocimos y nos enriquecieron a lo largo de la carrera.

ÍNDICE

Contenido

ÍNDICE	IV
CAPÍTULO I MARCO CONCEPTUAL	VI
IDEA DE INVESTIGACIÓN	VII
JUSTIFICACIÓN	VIII
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	IX
OBJETIVOS	X
OBJETIVO GENERAL:	X
OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	X
VARIABLE DE ESTUDIO	XI
OPERALIZACIÓN DE VARIABLES	XII
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	XV

MARCO TEÓRICO	XVI
CAPÍTULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	XXVIII
POBLACIÓN.....	XXIX
UNIDAD DE ANÁLISIS.....	XXX
MUESTRA Y MUESTREO.....	XXXI
CRITERIOS DE INCLUSIÓN	XXXII
CRITERIOS DE EXCLUSIÓN.....	XXXII
SITIO DONDE SE REALIZA LA INVESTIGACIÓN.....	XXXIII
TIPO DE ESTUDIO	XXXIV
INSTRUMENTO	XXXV
BIBLIOGRAFÍA	XXXVI

CAPÍTULO I
MARCO
CONCEPTUAL

IDEA DE INVESTIGACIÓN

Dificultades que presentan los estudiantes de enfermería en la realización de diagnósticos de enfermería.

JUSTIFICACIÓN

Las experiencias nos permiten visualizar la existencia de una evidente y difundida problemática acerca de las dificultades que presentan los estudiantes en el aprendizaje de los diagnósticos de enfermería.

El carácter dinámico de los diagnósticos se enfoca en la toma de decisiones, aplicabilidad correcta y el uso del pensamiento crítico. La organización del plan de asistencia se centra en el paciente, en los problemas que presenta y las respuestas que tiene ante una enfermedad.

La existencia de diferentes factores que inciden en la presente cuestión radica en múltiples determinantes como los son la falta de tiempo académico dedicado a su estudio, los diferentes criterios utilizados por los docentes en su enseñanza, la falta de conocimiento cognitivo acerca de los diferentes ámbitos de aplicación, la falta del uso de pensamiento crítico, poca dedicación a su aprendizaje o el uso de diagnósticos ambiguos.

Teniendo en cuenta que el proceso de atención es la herramienta que, además de justificar las acciones de enfermería, es el método que proporciona a nuestra profesión el grado de ciencia, cobra relevancia que los estudiantes logren incorporarlo desde sus inicios como parte de sus prácticas diarias, de esta manera se logrará que la consecución de las competencias aplicadas no genere la necesidad de cambio o de reevaluación continua.

Finalmente, consideraremos que poder detectar las diferentes cuestiones que limitan a que los diagnósticos sean empleados eficientemente, es el primer paso para que su status quo pueda ser perfeccionado.

Formulación del problema

¿Qué dificultades presentan los estudiantes de 2° y 3° año de licenciatura en enfermería en la realización de diagnósticos de enfermería en su práctica y desarrollo profesional en la universidad ISALUD, sede González Catán, 2° cuatrimestre, gestión 2016?

OBJETIVOS

Objetivo general:

- Determinar los factores que limitan a los futuros licenciados en enfermería en el aprendizaje de diagnósticos de enfermería según sus propias percepciones.

Objetivos específicos:

- Identificar las dificultades que presentan los estudiantes en aprendizaje de diagnósticos de enfermería.
- Describir los factores que limitan a los estudiantes la aplicación del proceso de atención, a través de la identificación de los factores internos y externos.
- Analizar los diferentes determinantes que dificultan la realización de la aplicación del diagnóstico.

VARIABLE DE ESTUDIO

Variable dependiente

- Diagnóstico de enfermería.

Variables independientes.

- Habilidades
- Comunicación
- Análisis
- Predisposición
- Tiempo
- Método
- Eficiencia
- Responsabilidad

OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE DEPENDIENTE: Diagnóstico de enfermería.	Según NANDA: "El diagnóstico enfermero es un juicio clínico acerca del individuo, familia o comunidad que deriva de un proceso deliberado sistemático de recogida de datos y análisis. Proporciona la base de las prescripciones para la terapia definitiva, de la cual la enfermera es responsable"	Enseñanza Aplicación Conocimiento Reconocimiento	Métodos utilizados para que el estudiante entienda la importancia del proceso. Identificar el diagnóstico que se correlaciona con el problema que presenta el paciente. Desarrollo cognitivo sobre diferentes ramas científicas (anatomía, fisiología, farmacología). Analizar la situación a través del pensamiento crítico.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE INDEPENDIENTE: Desarrollo profesional en la universidad	<i>Según un informe de la Universidad de Champagnat: "El desarrollo profesional es una fase del crecimiento personal que obedece a las necesidades de auto-superación que experimenta cada individuo"</i>	Tiempo Método Eficiencia Responsabilidad	El tiempo curricular que las instituciones dedican a la enseñanza de diagnósticos. Si el método de enseñanza teórico/práctico es útil para que el alumno asimile correctamente la importancia de implementar el diagnóstico. Si lo aprendido por el alumno es suficiente para poder desarrollar habilidades para desarrollar diagnósticos. Que tan comprometido está el estudiante para lograr aplicar de manera eficiente el diagnóstico.

CAPÍTULO II
MARCO
TEÓRICO

MARCO TEÓRICO

La enfermería, como disciplina profesional, ha iniciado su desarrollo científico (centrado en la elaboración de su propio caudal de conocimientos) hace aproximadamente 148 años, cuando aparecieron las primeras investigaciones realizadas por Florence Nightingale, cuyos escritos constituyeron las primeras bases teóricas sobre la especialidad, con el propósito principal de explicar su práctica como específica y diferenciada de otras profesiones; razón por la cual se le reconoce como la precursora de la enfermería profesional.

Es muy importante continuar con el proceso de validación de los diagnósticos, en el que queda aún mucho por desarrollar. Formular diagnósticos enfermeros requiere análisis, síntesis y exactitud al interpretar y dar sentido a los complejos datos clínicos. Este proceso de pensamiento crítico permite a la enfermera tomar decisiones sobre los resultados que desea obtener con respecto al diagnóstico realizado y las intervenciones necesarias para lograrlo a partir de este.

La enfermera se hace totalmente responsable del juicio diagnóstico y en función de estos determina intervenciones para su tratamiento. Las alteraciones de salud reales o potenciales de los clientes, familia o comunidad que la enfermera, a través de actividades de tratamiento y control prescritas, resuelva es a través de la realización de diagnósticos certeros.

Según Pablo Accornero “Los estudiantes afirman tener problemas para realizar el PAE, expresan que sus mayores dificultades es la identificación de las necesidades humanas básicas, la elaboración del diagnóstico, acciones, búsqueda fundamentación científica y la elección de un determinado modelo”.

El diagnóstico enfermero es un juicio clínico acerca del individuo, familia o comunidad que deriva de un proceso deliberado sistemático de recogida de datos y análisis. Proporciona la base de las prescripciones para la terapia definitiva, de la cual la enfermera es responsable. (NANDA 1990)

El proceso de atención de enfermería es un conjunto de relaciones que nos brindan pasos, etapas y herramientas para que el profesional pueda realizar cuidados personales a pacientes tanto en estado de salud como de enfermedad, en cualquier etapa de la vida de este.

El proceso enfermero es un método de identificación y resolución de problemas. Aunque derivado del método científico objetivo, según cabe suponer, el proceso enfermero no se aplica de una forma objetiva y libre de valores. Los valores humanos influyen tanto en la identificación del problema como en su resolución.

En la actualidad el método científico y de trabajo de los enfermeros se ve relegado debido a la falta de reconocimiento propio hacia su trabajo como profesional autónomo, perjudicando, consecuentemente, los cuidados provistos hacia las personas. (Gordon Marjorie)

La incorporación del PAE como método de trabajo presenta diferentes dificultades para poder desarrollarlo durante la práctica enfermera, si bien es un método ampliamente aceptado y dictado en las escuelas de enfermería por considerarlo un método muy conveniente y válido. Su aplicación se limita principalmente a que los enfermeros basan su trabajo en cumplir las indicaciones que imponen los médicos, con casi nula participación y actuación independiente o porque no logran ocupar el lugar que les corresponde dentro del grupo de salud, esto afecta directamente a los estudiantes con quienes comparten actividades en los servicios.

Un diagnóstico de enfermería es una clasificación que describe, a través del juicio clínico, las actividades que se realizarán con una persona, familia o comunidad a través de procesos vitales/problema de salud reales o potenciales que proporciona la base de la terapia para el logro de objetivos de los que enfermería es responsable. Suponen un lenguaje común para expresar cuidados enfermeros, proporcionan una base para establecer juicios clínicos de forma independiente, describe y hace visible el trabajo realizado por los profesionales de enfermería facilita la comunicación entre los profesionales y garantiza la planificación individualizada de los cuidados. (Macarena Romero-Martín , Álvaro Pizarro Miranda)

El aprendizaje y asimilación de las taxonomías enfermeras por parte de los profesionales de enfermería, ayudan a la práctica clínica. La interiorización de las mismas lleva un mejor funcionamiento por parte de enfermería, no solo de forma individual, sino cohesionando a enfermería como un colectivo. Describir las dificultades percibidas por los/as estudiantes de enfermería a la hora de interiorizar las taxonomías enfermeras para adaptar las metodologías docentes a dichas dificultades. Este hecho podría explicar igualmente la percepción del alumnado del tipo de diagnóstico real como el más difícil de aprender. En la formulación de los diagnósticos reales se detallan los factores relacionados y las características definitorias además de la etiqueta diagnóstica. La formulación de los diagnósticos potenciales refleja los factores relacionados y la de los diagnósticos de salud y síndrome solamente la etiqueta diagnóstica. La simplicidad en la formulación puede influir en la percepción de la población de estudio. La mayor dificultad es poder identificar, validar y clasificar intervenciones en concordancia con el diagnóstico. De este modo. Este dato podría explicarse con el hecho de que el alumnado cursa de forma simultánea al aprendizaje de las taxonomías, asignaturas de carácter clínico que le proporcionan los conocimientos y competencias para identificar las actividades apropiadas.

Profundizar en la competencia procedimental de formulación de diagnósticos enfermeros, especialmente en los factores relacionados con actividades de trabajo autónomo o en pequeños grupos. Emplear un enfoque

práctico con metodologías docentes de aplicación clínica como el estudio de casos o aprendizaje basado en problemas. Abordaje transversal para compensar las carencias formativas en el momento del aprendizaje y favorecer la interiorización de las taxonomías como estructura de práctica profesional.

“El proceso de atención de enfermería se realiza priorizando las necesidades y se realizan mentalmente, que la enfermera deja registro de lo que hace, pero no se lo fundamenta de manera escrita, porque la enfermera sabe lo que hace; es decir, la fundamentación queda en la cabeza de la enfermera. Un correcto diagnóstico de enfermería requiere habilidades y destrezas y cognitivas para observar, valorar, decidir, realizar, evaluar e interactuar con otros profesionales de la salud. Como instrumento en la práctica del profesional, puede asegurar la calidad de los cuidados del individuo, familia o comunidad. Proporciona la base para el control operativo y el medio para sistematizar y hacer investigación en enfermería. Asegura la atención individualizada, ofrece ventajas para la profesión, al que presta la atención (enfermera) y para quien la recibe (paciente) y permite evaluar el impacto de la intervención de enfermería. (Revista Mexicana de enfermería cardiológico 2002:62-66 edigraphic.com).

Según Marjorie Gordon “El proceso enfermero es un método de identificación y resolución de problemas. Aunque derivado del método científico objetivo, según cabe suponer, el proceso enfermero no se aplica de una forma objetiva y libre de valores. Los valores humanos influyen tanto en la identificación del problema como en su resolución.”

El propósito es dotar a la enfermera de una estructura para poder prestar atención identificando las respuestas del sujeto. La organización es la estructura que tiene el proceso enfermero en la que podemos ver un orden y secuenciación en etapas que a su vez tienen una organización interna en fases. La flexibilidad para que el proceso pueda ser utilizado en cualquier situación de Enfermería, es decir, permite ser utilizado cuando el sujeto de los cuidados es una persona o cuando es una comunidad, siéndonos útil para la prestación de cuidados en todos los niveles de salud.

Según Pablo Accornero “Los estudiantes afirman tener problemas para realizar el PAE, expresan que sus mayores dificultades es la identificación de las necesidades humanas básicas, la elaboración del diagnóstico, acciones, búsqueda fundamentación científica y la elección de un modelo de cuidado que se adapte a cada circunstancia, falta de criterio enfermero para saber diferenciar de un cuidado meramente enfermero de una indicación médica, la falta de recursos humanos, la falta de un cuerpo de conocimiento que avalen nuestras prácticas y acciones.”

Un modelo conceptual es una guía teoría que orienta el pensamiento y la acción de enfermería. En ese sentido, todos los modelos conceptuales de enfermería pueden tener utilidad en la práctica que depende de la satisfacción o beneficio que se pueda obtener, es el valor que le da cada individuo cuando lo emplea. (Herrera B 1998).

El enfermero debe recopilar información, analizar estos datos para identificar problemas reales o potenciales los que se constituyen en: “diagnósticos de enfermería”, realizar un plan de cuidados, ponerlo en práctica y evaluar sus resultados. (WITTER DU GAS, 1986).

Los estudiantes de enfermería presentan problemas y dificultades en el aprendizaje de este proceso, pues no determinan correctamente los diagnósticos de enfermería, o priorizan esos diagnósticos para elaborar un plan de cuidados adecuados en el cuidado de la persona sana o enferma. Confunden continuamente que integran este proceso: siendo además muy pobre el análisis que se realiza después de haber hecho la valoración de la persona o la familia en el estudio para luego elaborar un plan de cuidados adecuados y/o problemas encontrados y ejecutar las acciones con una base científica que constituye el quehacer diario del enfermero. (Web de Rudy Mendoza Palacios)

Los profesionales y estudiantes concuerdan en que existe una necesidad primordial en trabajar en el perfeccionamiento del PAE para poder llevar a cabo su aplicación de manera más formal, organizada y que esto provea a los estudiantes habilidades relacionadas con la puesta en marcha del proceso, tampoco se observan incidencia del PAE en las historias clínicas, su uso es muy limitado.

Las dificultades que presenta el PAE no está alejada de la deficiente formación de los estudiantes en esta área, para lograr que esto se revierta se debería considerar una estandarización de las categorías diagnósticas dependiendo el nivel de salud en donde se quiera aplicar y acorde a las características que cada una de esta posea, esto proveerá una guía de organización de trabajo más amplia, con lo cual los estudiantes alcanzaran habilidades que faciliten su ejecución y dar soluciones a las contradicciones que se han presentado en la aplicación del proceso de enfermería.

La nueva elaboración de taxonomías debería tener en cuenta lo siguiente:

- Definir las taxonomías por áreas (pediatría, APS, etc.) y sus patrones correspondientes (los patrones usados en la actualidad no son aplicables de manera total en todas las áreas)
- La presencia de un mismo patrón en áreas diferentes o servicios diferentes no nos da pautas claras sobre las acciones que se deberían ejecutar.
- Los estudiantes podrán resolver los problemas con mayor organización y facilidad, si se usase un mismo “idioma” en el área donde se pondrá en práctica el proceso.
- Se propone que en las diferentes etapas del PAE se tengan en cuenta la discriminación entre los datos positivos y los datos negativos, y que además de identificar necesidades se logre también identificar problemas y darles prioridades, también se ha detectado la necesidad de realizar una hipótesis que avale el diagnóstico.

- La sistematización y evaluación de los cuidados personalizados, exige que el aprendizaje y la aplicación desde la parte cognitiva, técnica e interpersonal requieren formar a los futuros profesionales que logren ser competentes con estas herramientas.

La dificultad de aprender este método se ve reflejado directamente en su aplicación, evidenciándose en todos los niveles de profesionalización, en este punto es indispensable que el alumno no solo se limite a realizar los diagnósticos, sino que también los reflexione y los use como parte de un componente intelectual, a su vez se podrá observar una problemática, que es la amplia diversidad que los docentes utilizan en la enseñanza y la puesta en marcha de dicho proceso en las diferentes materias.

Dentro de todo proceso de aprendizaje se podrán considerar factores externos y factores internos: los factores internos estarán relacionados con las motivaciones propias, la expectativa las metas que tendrá el estudiante, sus habilidades cognitivas y de comunicación y como las va desarrollando, el uso del pensamiento crítico, los niveles de ansiedad que este maneje y sus emociones.

También se considerarán los factores externos, entre los que encontramos a las metodologías de enseñanza utilizadas por el personal docente, los diferentes factores institucionales y el contexto social y cultural, asimismo, el uso del PAE en los servicios como parte de la asistencia.

A todo lo anterior se podrá sumar los conocimientos que se deberán tener en relación con las ciencias de la salud y las ciencias enfermeras, habilidades técnicas, conocimientos de procedimientos, correcto manejo del trabajo en equipo, razonamiento clínico, conductas que refuercen las relaciones interpersonales como las actitudes de apertura, respeto, seguridad y pensamiento positivo.

La deficiencia o el nulo conocimiento de ciertas áreas como la farmacología, la epidemiología, la anatomía, la fisiología y la patología limitaran el aprendizaje del proceso, haciendo que su vuelta fútil su aplicación.

Los estudiantes tienen asidas la importancia de la aplicación correcta del PAE, y que se puede lograr cuando las taxonomías son correctamente utilizadas, y que además, deben poseer una gran habilidad para la comunicación, usar el pensamiento crítico y el conocimiento de las diferentes etapas que componen el proceso de atención de enfermería. Los estudiantes consideran que el PAE es una herramienta importante para la enfermería y que además esta les permite tener una visión más holística del paciente, favorece el conocimiento de las problemáticas que este presenta, esto permite visualizar que los estudiantes son conscientes de las implicancias que abarca y su importancia.

Entre los factores limitantes para el uso del proceso se encuentran el tiempo de aplicación, el tiempo asignado a la práctica, la metodología que utiliza el docente en su enseñanza y la poca predisposición del estudiante para comprenderla.

La formulación de diagnósticos de Enfermería requiere una práctica de la que hoy no disfrutamos y de una larga experiencia. Como en cualquier profesión no estamos libres de cometer errores hasta que gozamos de una cierta habilidad, para intentar facilitar la elaboración de enunciados diagnósticos con precisión, deberemos evitar algunos errores de frecuente aparición en su construcción. Al enunciar los diagnósticos enfermeros no debemos cometer los siguientes errores:

- Expresar el diagnóstico como una necesidad del paciente
- Expresar el diagnóstico en términos de actividad de enfermería
- Invertir el orden en las dos primeras partes del diagnóstico
- Confundir los signos y síntomas con la primera parte del diagnóstico.
- Enunciar en las dos primeras partes dos problemas, uno consecuencia del otro.
- Formular un diagnóstico como si fuera un tratamiento o prueba diagnóstica.
- Incluir más de un problema.
- Expresar el diagnóstico de enfermería como si fuera un diagnóstico médico.
- Emplear terminología médica
- Emitir juicios de valor.
- Comprometerse legalmente.

El proceso de enfermería consiste en una serie de pasos: la recolección de datos, diagnóstico de enfermería, planificación, ejecución y evaluación, que se centran en la individualización de la atención a través de un enfoque de la solución de los problemas que se basa en teorías y modelos conceptuales de la enfermería. Entre estos pasos, el diagnóstico de enfermería se ha puesto en el centro de la realización del proceso debido a su escenario dinámico, sistemático, organizado y complejo en el proceso de enfermería, es decir, no una simple lista de problemas, sino una fase que implica la evaluación crítica y toma de decisiones. (GALDEANO, 2003).

La ciencia de la enfermería se basa en una amplia estructura teórica en la cual el proceso de enfermería es el método que se aplica a la práctica. La participación del paciente es fundamental, debido a que nos permite validar los datos, expresa sus problemas reales, tratando de lograr un intercambio de información, expectativas y experiencias. Así, se desarrolla un plan de atención para establecer mejores resultados alcanzables. (GOUVEIA; LOPES. 2004).

El pensamiento crítico-reflexivo nos brinda herramientas para la recolección de datos de las alteraciones que el paciente presenta, en donde las creencias también deben considerarse. Además de la información y las ideas relacionadas con factores alterados, la reflexión y la observación son también esenciales para el pensamiento reflexivo. La reflexión es una acción para el desarrollo y la enseñanza, está estrechamente relacionada con este proceso para promover la generación de los conocimientos profesionales. (BAIRRAL, 2003).

El diagnóstico es una forma de expresar las necesidades de atención identificadas en los que, los enfermeros, deberemos cuidamos. Por ejemplo, al evaluar un paciente y concluir que él tiene alto riesgo de lesiones de la piel, esa declaración - alto riesgo de lesiones de la piel, o alto riesgo para la integridad de la piel afectada - no es más que la expresión de un paciente de la condición de que, a nuestro juicio, requiere la intervención de Enfermería. Si se trata de una situación que requiere la intervención de Enfermería, es una necesidad de atención. Así podemos decir que los diagnósticos de Enfermería "expresan las necesidades de cuidados". (BRAGA, 2003)

Utilizando el diagnóstico de enfermería, en una clasificación como la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) es posible el uso de un lenguaje común de estructura organizada. La NANDA, contribuyendo significativamente al desarrollo y perfeccionamiento de los diagnósticos de enfermería, ha desarrollado un sistema conceptual para clasificar el diagnóstico en una taxonomía. (BRAGA, 2003).

La principal labor de la NANDA es la unidad de normalización de la lengua de los diagnósticos. Normalizar el lenguaje es establecer un acuerdo sobre las normas para el uso de ciertos términos. Hasta el año 2000, la clasificación de los diagnósticos de enfermería en NANDA tenía una estructura denominada Taxonomía 1, que estaba formado por nueve categorías denominadas patrones de respuestas humanas.

Se consideró que ninguna de estas estructuras era completamente satisfactoria, pero que la de los Patrones Funcionales de Salud es la mejor de ellas. Por lo tanto, con permiso de la autora, la NANDA ha modificado la estructura funcional de los patrones de salud y ha creado una quinta alternativa que se presentó a sus miembros en 1998.

La enfermería basada en la evidencia tiene sus orígenes en el explícito y juicioso uso de las mejores pruebas para tomar la decisión sobre el cuidado de los pacientes individuales, requiere habilidades que no son tradicionales en la práctica clínica, por lo tanto, es necesario identificar las cuestiones clave en la toma de decisiones, buscar información científica pertinente a la cuestión y evaluar la validez de la información. La intuición, la observación no sistemática y principios fisiopatológicos se tendrán en cuenta, pero no son fuentes de pruebas con un alto grado de validez. (CRUZ; PIMENTA, 2005)

Al unir la práctica diagnóstica a la enfermería, se puede lograr un servicio de atención de forma normalizada, ya que el reconocimiento de la enfermería como

ciencia comprende la formación de métodos, entre ellos el diagnóstico de enfermería. Así, se pone de manifiesto la importancia de que el estudiante de enfermería logre desarrollar las competencias suficientes para diagnosticar y planificar las acciones de atención, que es esencial en la formación de enfermeros en general.

La realización de diagnósticos erróneos puede llevar a que el futuro profesional produzca un evento adverso en el cliente. Los eventos adversos no son producidos por negligencia, inadecuada atención o educación entrenamiento, sino que más bien ocurren en los servicios de salud debido al diseño del sistema o factores de organización, reconociendo que estos eventos son multifactoriales y raramente suceden por falta de cuidado o de un solo individuo. Se define como evento adverso a la situación o suceso no deseado imputable a la atención de salud y no derivado de la enfermedad o condición de salud del paciente. Ocurren debido a que algo que fue planificado como parte de la atención médica no funcionó como era deseable o porque esa planificación fue la equivocada.

El Proceso de Atención de Enfermería es considerado todo un sistema de modelos y teorías tiene utilidad desde lo pedagógico, ya que introduce a los estudiantes en la aplicación de la metodología científica, al sistematizar y fundamentar las actividades del cuidado conforme a las etapas del proceso. En este caso, con respecto a esto, los alumnos que están concluyendo su preparación tengan problemas para identificar con precisión los elementos centrales del PAE debe conducir a evaluar con precisión las estrategias educativas. El conocimiento proporcionado durante la formación de estos alumnos les debería permitir saber que la historia clínica, la observación, el examen físico, complementarios y la entrevista con el paciente aportan datos importantes para una adecuada recolección de datos importantes, clasificándolos en datos subjetivos y objetivos, precisando necesidades afectadas y los patrones funcionales de salud para llegar al diagnóstico de enfermería.

El Proceso de Atención de Enfermería, con vistas a elevar su calidad y el nivel científico de sus profesionales, también permitiría conocer las deficiencias en su empleo, en este aspecto, los diagnósticos deberán ser fundados en bases científicas, identificar las vías y los métodos para eliminarlas, mantener el bienestar óptimo del paciente, la familia y comunidad, así como aumentar las expectativas y la calidad de vida de la población.(Elsa Lores Guerra¹ y Maritza Berenguer Gouarnaluses)

Al respecto, la búsqueda de un método para que les permitiera las enfermeras profesionalizar su quehacer, implicó que se iniciara el estudio de lo que ha sido llamado: Proceso de Atención de Enfermería. Se comenzó a consolidar la necesidad de una taxonomía propia de la labor (lenguaje común), que posibilitara delimitar los espacios de acción independiente en los problemas profesionales de enfermería, así como determinar las actividades que, en el plano de colaboración, se comparte con otros profesionales.

La importancia del proceso de atención de enfermería (PAE) como herramienta para la sistematización y evaluación del cuidado individualizado a la persona, y la exigencia de los requerimientos necesarios para su aprendizaje y aplicación (como las capacidades cognitivas o las técnicas e interpersonales), son cuestiones que nos obligan, como formadores de futuros profesionales de enfermería, a que nuestros egresados sean competentes en la aplicación de dicha herramienta. No obstante, constantemente escuchamos comentarios de los estudiantes, los cuales refieren que es difícil aprender a realizar diagnósticos enfermeros. Esto coincide con estudios científicos, en los que nos percatamos de que no solo para los estudiantes del nivel licenciatura el aprendizaje es un trabajo arduo, también lo representa para los del nivel de especialidad, y más aún, esta misma situación se reproduce en aquellos que ya son profesionistas. Asimismo, han sido documentadas las dificultades que los profesionales de enfermería tienen en su diseño e implementación. En el contexto práctico las enfermeras ven este proceso como una manera de hacer y no como una manera de pensar para actuar, es decir, en su doble componente intelectual y conductual (Castrillón M.C, 2005).

Debido a esto consideramos importante tomar en cuenta que para el logro de cualquier aprendizaje influyen factores propios y externos en los estudiantes. Entre los de tipo internos se encuentran la motivación que tiene, sus metas de aprendizaje, sus habilidades de comunicación, el desarrollo de habilidades de pensamiento crítico, sus intereses, emociones, y su nivel de ansiedad. Respecto a los de externos se considera la metodología utilizada por los docentes, los factores sociales, los factores institucionales y el contexto social y cultural. Además de los factores antes mencionados, se requiere de conocimientos relacionados con las ciencias básicas del área de la salud, como la anatomía, la fisiología y la farmacológica y con la ciencia propia de la enfermería, como lo serían los procedimientos básicos y específicos, además de otras prácticas que implican trabajo en equipo y coordinación entre los profesionales de salud, el razonamiento crítico y clínico, las actitudes y el trabajo en equipo.

Para Teresa Delgado Lilián Betancur “La enseñanza del Proceso Enfermero y su articulación a la práctica ha sido y es motivo de estudio en la disciplina enfermera...El Proceso Enfermero es la estructura que brinda los pasos y etapas para que la enfermera profesional pueda realizar cuidados a personas, familias y comunidades en estado de salud o de enfermedad en todas las etapas del ciclo vital. Deriva del método científico del cual toma la secuencia, la sistematicidad y la organización”

Susana Martín Iglesias en su trabajo “Presente y futuro de los lenguajes enfermeros” sostiene que “los lenguajes enfermeros estandarizados son una realidad que trata de abrirse paso en todos los ámbitos (docente, práctica clínica, gestión e investigación), pero el camino no está habitualmente libre de obstáculos, siguen poniendo de manifiesto los avances que se están produciendo en este sentido. Se continúa también trabajando en desarrollar diferentes metodologías en el ámbito docente que faciliten la enseñanza de los lenguajes y el proceso enfermero. Por otro lado, se mantienen como áreas de interés los estudios

relacionados con las percepciones y la adquisición de competencias, tanto de los estudiantes como de las enfermeras clínicas. Y se siguen analizando las formas de implementación de los lenguajes enfermeros estandarizados en la práctica clínica. En un mundo donde los recursos son limitados y donde la efectividad, la eficiencia, los resultados, la calidad, la seguridad, etc., orientan la planificación y la gestión sanitaria. Para que esto sea posible las enfermeras deben disponer de un lenguaje común que permita la comunicación entre profesionales y el desarrollo del rol profesional y de la ciencia enfermera y que sea reconocible y reconocido por otros profesionales sanitarios. Por este motivo todas las enfermeras debemos seguir trabajando para que esto sea una realidad cada vez más patente. Con carácter general y en todos los ámbitos, hay que trabajar en la mejora y refinamiento continuo de las clasificaciones de lenguajes enfermeros.”

En el ámbito docente:

- Establecer currículos comunes en las universidades con un enfoque enfermero que ponga un similar énfasis en los lenguajes enfermeros.
- Adecuar los recursos humanos y materiales a los requerimientos de las nuevas formas de aprendizaje.

En la práctica clínica:

- Abordar el aprendizaje de los lenguajes y el proceso enfermero trabajando los conocimientos, habilidades y actitudes y promoviendo el pensamiento crítico.
- Trabajar la precisión diagnóstica y evaluar sistemáticamente el proceso enfermero.
- Documentar apropiadamente los cuidados.
- Involucrar al paciente en el proceso enfermero y facilitar su toma de decisiones en relación a su salud y sus cuidados.

En la gestión:

- Facilitar la interoperabilidad y la usabilidad de los sistemas de registro electrónico que posibiliten la comparabilidad de los datos.
- Desarrollar adecuados procesos de implementación de los lenguajes enfermeros.
- Fomentar entornos que propicien el pensamiento crítico.
- Trasladar al ámbito clínico y de gestión los hallazgos de los estudios de investigación.

En la investigación:

- Promover estudios experimentales de calidad.
- Desarrollar estudios de costes.
- Seguir desarrollando estudios sobre la mejora de los lenguajes estandarizados.
- Promover los estudios multicéntricos y la investigación en red.

Los estudiantes de enfermería de la etapa formativa, creen que el proceso de atención de no se realiza en la práctica debido a que: para muchos enfermeros “profesionales” le es más fácil actuar en forma mecánica (como el personal auxiliar o el empírico), el pensar en un cuidado personalizado, implica para éstos un trabajo

mental extra del que tiene que realizar en su lugar de trabajo y el profesional se limita a cumplir las exigencias laborales impuestas por las instituciones, exceso de trabajo, falta de recursos humanos.

En la actualidad, la enfermera que se desempeña en el área asistencial está perdiendo cada vez más la esencia de su quehacer, atribuido principalmente a tres factores: sobrecarga laboral, pérdida de la identidad profesional y rutina en su desempeño.

En algunas instituciones, la sobre carga laboral, está dada por la asignación de diversas tareas que responden en su mayoría a políticas económicas de la institución y no a las necesidades de cuidado de los pacientes que de mandan los servicios. La enfermera es en la actualidad administradora, cuidadora, jefe de personal, secretaria, comunicadora, relacionista pública, conciliadora y educadora, entre otros.

Algunas de estas funciones no le competen a la enfermera, pero han sido asignadas por las instituciones. Sin embargo, hay funciones propias de la enfermera que no deberían ser delegables, especialmente en la asistencia, ya que la enfermera(o) posee los conocimientos que la acreditan para realizarlos con raciocinio y criterio.

El cumplimiento de diferentes funciones que alejan a la enfermera cada vez más del cuidado al paciente, ha conducido a un mayor deterioro de la identidad profesional, agravado por la falta de agremiación, de solidaridad y de integración del conocimiento ético, político, cultural, científico y legal, en el ejercicio de la profesión.

La rutina, aspecto común en el ejercicio de algunos profesionales limita la capacidad de raciocinio, la creatividad y la realización de un proyecto de mejoramiento continuo. El estudiante necesita, en la conjunción de la teoría y la práctica, un sustento claro, concreto y sencillo que le permita aplicar en la realidad del hacer profesional los conocimientos adquiridos. (Games, M; González, M. Universidad Nacional de Mar del plata Argentina 2004).

El estudiante que inicia la carrera de enfermería se encuentra con múltiples novedades a los que hacer frente, algunas de gran responsabilidad para su profesión y para los sujetos a los cuales van dirigidas sus acciones. Dentro de cúmulo de novedades se encuentran diferentes procedimientos y técnicas a los que tendrá que acostumbrarse, entender y aplicar; cuando mayor sea su conocimiento mayor será también su dominio y la seguridad personal con que se

los aplique. (Fornés Vives, Joana universitat de les Illes Balears España 2004).

A la hora de iniciar sus estudios universitarios muchos alumnos carecen de las estrategias de estudio, conocimientos generales y conciencia de los procesos intelectuales que parecen cumplir un papel importante en el desempeño académico.

El ambiente permisivo en el que se desarrollan las clases y las tareas académicas establece un margen amplio de variación de los esfuerzos dedicados y en la calidad del trabajo de los diferentes estudiantes. De este modo el alumno que se interesa por sus estudios encuentra oportunidades para usar sus recursos cognoscitivos y desarrollar estrategias cognoscitivas durante las clases; pero también posible pasar por la escuela sin comprometerse efectivamente con las metas educativas y, consecuentemente, sin lograr la preparación necesaria para el trabajo intelectual que requieren los estudios universitarios. (Rinaudo, María C. Universidad Nacional de Río Cuarto – Córdoba Argentina 1991).

La etapa de diagnóstico: En esta etapa del proceso se identifican los problemas y para algunos autores equivale a la fase final de la etapa de valoración, ya que consiste en extraer conclusiones de los datos recogidos y analizados previamente (Guirao-Goris, 2001; Hernández Conesa, 2003). La teoría de la práctica, hechos y principios son el cuerpo de conocimientos dentro de la ciencia enfermera. El conocimiento utilizado para derivar el significado a partir de los datos, la realización de diagnósticos y la identificación de las probables causas descansa en la teoría sobre la práctica aprendida en las clases, de los libros y de la experiencia. El conocimiento para predecir que algunas acciones enfermeras resolverán ciertos diagnósticos enfermeros se basa en las teorías de la práctica.

CAPÍTULO III
METODOLOGÍA DE
LA
INVESTIGACIÓN

POBLACIÓN

La población está compuesta por los estudiantes de la licenciatura en Enfermería de la universidad ISALUD, sede González Catán.

UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis serán un total de 30 estudiantes de la carrera de licenciatura en enfermería de 2° y 3° año de la universidad ISALUD, sede González Catán.

MUESTRA Y MUESTREO

La muestra será el 100% de los alumnos de 2° y 3° año de la licenciatura en enfermería.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

El criterio de inclusión está dirigido a los estudiantes de licenciatura en enfermería.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

El criterio de exclusión abarca a los estudiantes que corresponden al 1° y 4° de la licenciatura en enfermería.

Sitio donde se realiza la investigación

Universidad Isalud Sede González Catán

El estudio se llevara en la universidad ISALUD, en su sede ubicada en Av. Coronel Conde 5698, González Catán.

Dependiente de la Obra del Padre Mario Pantaleo. Se cursan las carreras de Licenciatura en Administración, Tecnicatura en Administración, Licenciatura en Enfermería y enfermería universitaria, entre otras.

Las obras del Padre Mario.

Es un gran conglomerado de proyectos y servicios orientados a la comunidad de González Catán. En 2015 abarca actividades de Educación formal, no formal y de formación laboral con más de 3.000 alumnos desde jardín de infantes a carreras universitarias, atención médica ambulatoria con más de 40.000 consultas al año, actividades de atención a la tercera edad con 75 abuelos en el Centro de Día, atención a la discapacidad con casi 300 beneficiarios en González Catán, ciudad de Buenos Aires y ciudad de Santa Fe, un Polideportivo al que concurren más de 5.000 usuarios, 250.000 personas al año visitan el Mausoleo donde descansa el Padre Mario y el museo construido en su honor y memoria, etc. En la Obra trabajan casi 600 personas, entre ellas muchos jóvenes formados en nuestras escuelas e institutos. La vida de centenares de familias del barrio ha girado en torno al sueño del Padre Mario: padres que han estudiado en nuestros colegios, que hoy son trabajadores de la Obra, que se casaron y sus hijos son alumnos de nuestras escuelas, etc. el ciclo de la vida completo. No es fácil llevar adelante todo esto. Miles de amigos y colaboradores ponen algo de sí para que todo siga su curso y crezca. La comunidad de González Catán, los trabajadores de la Obra, donantes particulares, empresas, voluntarios, usuarios de los servicios, familias, gobiernos, ONG, amigos de todo el país y también del exterior, lo hacen posible.

Tipo de estudio

El presente trabajo es un estudio descriptivo, ya que se mostrará como las variables de estudio se manifiestan en la realidad.

Es retrospectivo, debido a que se analizarán estudios anteriores a la realización de nuestra investigación.

Es de corte transversal ya que estudiaremos las variables en un determinado momento, esto se debe a que se realizará un corte en la realidad el cual coincide con el momento en que se efectúa la investigación.

Instrumento

Instrumento de formato encuesta. Se tomó como modelo la encuesta realizada por Accornero, Pablo y Santucho, Elba Luisa, modificada para nuestro trabajo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Emérida Guerra Cabrera, Esperanza Pozo Madera, Liduvina Álvarez Miranda, Mayda R Llanoaz. El proceso de atención de enfermería y la formación de profesionales. Revista Educación Médica Superior [Internet]. 2002. [citado el 20 de abril del 2016]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412001000100004&script=sci_arttext&lng=pt
2. Noemí Alcaraz-Moreno, Ana María Chávez-Acevedo, Ericka Montserrat Sánchez, et.al. Mirada del estudiante de enfermería sobre el aprendizaje y la aplicación del proceso de atención de enfermería. Revista de Enfermería Inst. Mexicano de Seguro Social. [Internet] 2015. [Citado el 26 de abril del 2016]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriamss/eim-2015/eim152c.pdf>
3. María Isabel Camacho, Jefimy Chávez, Jacqueline Otero, Adriana Carolina Rodríguez. El proceso de atención de enfermería. [Internet]. 2000. [citado el 13 de abril del 2016]. Disponible en: <http://repertorio.fucsalud.edu.co/pdf/vol10-01-2001/vol10-01-2001-pag27-32.pdf>
4. Cristina Martínez Martínez, Ana Cañadas Bustos, Eva Rodríguez Paredes, Sara Tornel García. [Dificultades en la valoración enfermera](#). Revista Enfermería Clínica. [Internet]. 2003. [citado el 13 de abril del 2016]. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862103738066>
5. Juan Guillermo Rojas, [Factores relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería y las taxonomías en 12 UCI de Medellín, 2007](#)[Internet]. 2009. [citado el 7 de abril de 2016]. Disponible en: <http://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/787>

6. Elsa Lores Guerra, Maritza Berenguer Gouarnaluses. [Modo de actuación profesional a través del Proceso de Atención de Enfermería en el Policlínico Universitario" Julián Grimau García".](#) [Internet]. 2011. [citado el 08 de abril de 2016]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&d=S1029-30192011000600007
7. Teresa Delgado, Lilián Bentancur. [Dificultad en la enseñanza del proceso enfermero.](#) [Internet]. 2011[citado el 07 de abril de 2016]. Disponible en:
http://ucu.edu.uy/sites/default/files/publicaciones/2012/revista_cuidados_humanizados_n2.pdf#page=37
8. Rosa Díaz Aguilar, Rafael Amador Morán, Rosa María Alonso Uría, Ana Campo González, Martha Mederos Dueñas, Michel Oria Saavedra. [Evaluación del conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería: Estudiantes de licenciatura de Enfermería. Facultad" Lidia Doce".](#) [Internet]. 2015. [citado el 09 de abril de 2016]. Disponible en:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632015000100006
9. Baptista L, Fernández Collado C, Hernández Sampieri. Metodología de la investigación [Internet]. México: Mc Graw – Hill Interamericana; 2006 [citado 20 abril, 2016] p. 33-42.
10. Carlos sabino. El proceso de investigación. [Internet]. Ed. Panapo, Caracas, 1992; [citado el 29 de mayo de 2016]. Disponible en:
https://metodoinvestigacion.files.wordpress.com/2008/02/el-proceso-de-investigacion_carlos-sabino.pdf
11. Bernal, Carlos. Metodología de la investigación. [Internet]. Editorial Pearson. Bogotá, Colombia, 2010. [Citado el 30 de mayo de 2016].disponible en:
<https://docs.google.com/file/d/0B7qpQvDV3vxvUFpFdUh1eEFCSU0/edit>

12. Dietrich, Heinz. Nueva guía para la investigación científica. Editorial Planeta Mexicana. 10° ed. México, 2001. Pág. 81 [Citado el 27 de mayo de 2016].

13. *Accornero, P., & Santucho, E. (febrero de 2011). Dificultades en el aprendizaje del Proceso de atención de enfermería en los estudiantes del primer ciclo de la carrera Licenciatura en Enfermería. Recuperado el 10 de octubre de 2016, de http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/accornero_pablo.pdf.*

14. Besosa Tirado, L. (2006). *Desarrollo personal vs. desarrollo profesional: ¿qué es más prioritario para los países latinoamericanos?* Recuperado de http://www.degerencia.com/articulo/desarrollo_personal_vs_desarrollo_profesional_que_es_mas_prioritario_para_los_paises_latinoamericano

15. M Macarena Romero-Martín, Álvaro Pizarro-Miranda. Dificultades percibidas por el alumnado de grado en enfermería en el aprendizaje de taxonomías enfermeras. X simposium internacional de la asociación española de nomenclatura y, taxonomía y diagnósticos de enfermería. [Internet]. Sevilla, 2014 [citado 20 abril, 2017] p. 350.

16. Lourdes Díaz-Rodríguez, Noelia Galiano-Castillo, Elena Caro-Morán, Irene Cantarero Villanueva, Carolina Fernández-Lao, Manuel Arroyo-Morales. Informatización de los cuidados enfermeros: mayor adquisición de competencias conceptuales y mejor gestión del tiempo [Internet]. Sevilla; 2014 [citado 20 abril, 2017] p.359.

17. Manuel-Ángel Calvo-Calvo, María José González-Moreno, Juan Manuel Fernández-Sarmiento. Los diagnósticos enfermeros formulados por nuestro alumnado: prevalencia y errores más frecuentes. X simposium internacional de la asociación española de nomenclatura y, taxonomía y diagnósticos de enfermería. Sevilla, 2014 [citado 20 abril, 2017] p. 811.