

**RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE LA ENFERMERA Y EL PROCESO DE  
ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS**

**CLARA INÉS PADILLA GARCIA**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
BUCARAMANGA  
2004**

**RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE LA ENFERMERA Y EL PROCESO DE  
ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS**

**CLARA INÉS PADILLA GARCÍA**

**Trabajo para optar el título de Especialista en:  
Atención de Enfermería en Cuidados Intensivos**

**Asesor  
MARTHA HELENA PARRA  
Enfermera**

**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER  
FACULTAD DE SALUD  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
BUCARAMANGA  
2004**

## CONTENIDO

	<b>Pág.</b>
INTRODUCCIÓN	1
1. OBJETIVOS	4
2. JUSTIFICACIÓN	5
3. EVOLUCIÓN HISTORICA DE LA ENFERMERÍA	7
3.1 LA NATURALEZA DE LA ENFERMERÍA	11
4. LA ENFERMERÍA COMO CIENCIA Y ARTE	13
5. DEFINICIÓN DE LA ENFERMERÍA	16
6. FUNCIONES DE LA ENFERMERÍA	28
7. LA EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA	37
8. LA ENFERMERA Y LA SOCIEDAD	41
9. TEORIAS DE ENFERMERÍA	46
10. MODELOS CONCEPTUALES	52
11. PROCESO DE ENFERMERÍA	61
11.1 DEFINICIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA	65
12. LA ENFERMERA Y EL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	89
13. CONCLUSIONES	103
BIBLIOGRAFÍA	107

## RESUMEN

### TITULO

RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE LA ENFERMERA Y EL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS\*

### AUTOR

PADILLA, Clara Inés. Enfermera\*\*

### PALABRAS CLAVES

Proceso de enfermería, evolución histórica, ciencia y arte, teorías, modelos, unidad de cuidados intensivos.

### CONTENIDO

El proceso de atención de enfermería (PAE) constituye para la enfermera de cuidados intensivos (UCI) un mecanismo útil que evalúa la calidad del cuidado y mejora los planes de cuidados resultantes; permite establecer las metas para el cliente, cuanto y cómo pueden cumplirse y cómo ha sido la evolución y evaluación de las intervenciones. Es importante reconocer la relación existente entre la enfermera en la UCI y el PAE e identificar la importancia de la aplicación de éste proceso en sus intervenciones.

El PAE es un conjunto de acciones que conducen a una meta y resuelve problemas; unifica un lenguaje; organiza el conocimiento; propone un método de cuidado; indica qué, cuando, como y porqué se hace algo. Lynda Hall utilizó por primera vez éste término, el cual ha evolucionado hasta que se da lugar a las etapas de valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación; siendo la actual estructura del ejercicio de enfermería.

El PAE no es utilizado a pesar de su importancia; debido a que la enfermera no se identifica con el proceso y con el rol que tiene en las UCIs; no hay equilibrio en la relación enfermera paciente; la enfermera realiza múltiples actividades siendo el tiempo un enemigo; no existe una remuneración adecuada y una capacitación continua. Esto influye para que no se le de la importancia que merece en el quehacer diario de enfermería. Hay dificultades en su aplicación durante todas sus etapas, haciéndose necesario implementar una estrategia que permita el acople de todas sus fases, constituyéndose en una herramienta de atención al cliente crítico; se deben revisar las etapas y la forma de implementarlas adecuadamente; se debe evaluar constantemente el manejo del proceso y su evolución. Se deben reconocer las repercusiones que tiene para la profesión, el paciente y la propia enfermera.

---

\* Trabajo de Grado

\*\* Facultad de Salud, Programa de Enfermería, Especialización de atención de enfermería en cuidado crítico, Enfermera Martha Helena Parra

## SUMMARY

### TITLE

RELATION BETWEEN THE NURSE AND THE NURSING PROCESS IN THE INTENSIVE CARE UNIT FOR ADULTS\*

### AUTHOR

PADILLA Clara I. Nurse \*\*

### KEYWORDS

Nursing process, historical evolution, science and art, theories, models, intensive care unit.

### ABSTRACT

The nursing care process (NCP) is a useful mechanism for intensive care unit (ICU) nursing to evaluate the quality of the care and improve the resulting care plans; it allows the nurse to establish goals for the client, how and when they can be fulfilled and what the evolution and the evaluation of the interventions has been like. It is important to acknowledge the relation between the nurse in the ICU and the NCP and identify the importance of the application of this process to the interventions.

The NCP is a set of actions that lead to a goal and solve problems; it unifies a language; it organizes knowledge; it proposes a method or care; it indicates what, when, how and why something is done. Lynda Hall used this term for the first time, and it has evolved to the point of the stages of assessment, diagnosis, planning, execution and evaluation; as it is the current structure of the nursing practice.

The NCP is not being used despite its importance; due to the fact that nurses do not identify with the process and their role in the ICUs; there is no balance in the nurse-patient relation; nurses carry out multiple activities where time is their enemy; there is no adequate remuneration or continuous training. This has a bearing on it not getting the importance it deserves in the everyday practice of nursing. There are difficulties in its application on all the stages, making it necessary to implement a strategy to connect all its phases, making it a critical customer attention tool; the stages and the way to implement them properly must be revised; the management of the process and its evolution must be evaluated constantly. Its repercussions on the profession, on the patient and on nurses themselves must be acknowledged.

---

\* Graduation Project

\*\* School of Health, Nursing Program, Specialization in critical care nursing attention, Nurse Martha Helena Parra

## INTRODUCCIÓN

La evolución histórica de la enfermería, como una actividad que proporciona cuidado a aquellos que la necesitan, existe desde tiempos más remotos y ha tenido un proceso de maduración con el transcurrir de los tiempos.

Actualmente, la profesión de enfermería se fundamenta en una serie de elementos que le confieren identidad propia, determinan el cómo, el porqué y para qué de la profesión. Es a la vez una ciencia y un arte, tiene su propio cuerpo de conocimientos con base científica, centrado en la salud y bienestar del enfermo.

La enfermería se enfrenta actualmente a grandes retos y dilemas; y su saber está sumergido en: *el cuidado y la preservación de la salud y el bienestar de las personas*. Este cuidado que proporciona enfermería va encaminado a mejorar, conservar o promover la salud; por esto no se puede hacer sin soporte científico.

Las enfermeras tienen como función propia, ayudar a la persona a satisfacer sus necesidades básicas e intenta acortar el periodo de dependencia, periodos de postración o de coma y enfermedad irreversible, como sucede en las unidades de cuidados intensivos en donde la dependencia y la muerte se creen inevitables. Para lograr éste cometido es importante la utilización del proceso de enfermería.

El proceso es el método que las enfermeras pueden utilizar para lograr satisfacer las necesidades de las personas; es sistemático y busca unificar un lenguaje universal, con el cual las enfermeras se puedan comunicar fácilmente, entendiendo a donde se quiere llegar. Es la herramienta eje del

cuidado de enfermería, organiza el conocimiento y propone fomentar y cuidar un nivel óptimo de salud en las personas, por medio de la valoración, el diagnóstico de enfermería, la planeación, la ejecución y la evaluación del cuidado.

El proceso de enfermería permite identificar la necesidad del cuidado de enfermería y ponerlo en práctica. Si la enfermera(o) se encuentra en una unidad de cuidados intensivos debe tener claros los conceptos teórico – científicos y la importancia del proceso de enfermería; con su uso podría realizar un trabajo organizado, con respuestas adecuadas y se puede evaluar éstas respuestas en un paciente.

Esto muestra que el proceso de atención de enfermería representa un valioso instrumento de trabajo, que junto a una atención médica de calidad y el trabajo multidisciplinario que se lleva en las unidades de cuidados intensivos, constituyen los planes fundamentales en los cuales se sustenta la atención integral de los pacientes en un nivel de atención de mayor complejidad.

En éste trabajo, teniendo como base la evolución histórica del proceso de enfermería hasta el modelo actual, cada una de las fases que la conforman y las repercusiones que tiene sobre la profesión de enfermería, el individuo y la propia enfermera, pretende describir la importancia que tiene su uso en las unidades de cuidado intensivo, así como los factores que influyen en la no utilización del mismo en éste tipo de servicios.

Para esta descripción se ha realizado una revisión bibliográfica exhaustiva con respecto a la enfermería, su evolución histórica, el proceso de enfermería y estudios realizados con respecto al uso de éste proceso en las unidades de cuidado intensivo y servicios en general. Desafortunadamente,

no se cuenta con disponibilidad suficiente de estudios realizados en este tipo de unidades donde se describa su utilización y la importancia del mismo; solamente se encuentran dos estudios locales los cuales se refieren al uso del proceso de enfermería en la unidad de cuidados intensivos; el resto de estudios describen el uso del proceso pero en el ámbito académico y en pacientes hospitalizados en servicios generales.

Con ésta revisión se ha encontrado que desafortunadamente, a pesar de la importancia que tiene el proceso de enfermería para la prestación de los cuidados enfermeros, en la mayoría de unidades de cuidado intensivo no se le da la importancia que se merece, quizá por el desconocimiento del equipo interdisciplinario o porque para las enfermeras aún es poco familiar, debido a que no han identificado claramente su papel desde la dimensión propia y particular de su profesionalismo. Otro factor que influye en la utilización de éste proceso es la relación existente entre número de profesionales con número de pacientes, influye además el factor económico y la remuneración que tienen las enfermeras en Colombia, otra causa que influye es la motivación que las enfermeras tienen con respecto a su uso y el conocimiento de las repercusiones sobre el paciente y ellas mismas.

En la medida en que las enfermeras puedan recopilar información a través del proceso de enfermería, aumentaran las probabilidades de mejorar la imagen que de la enfermería tienen los usuarios, otros miembros del equipo de salud y la enfermería misma. Mientras la enfermería no documente su importancia en la atención de la salud de los usuarios, no recibirá un apoyo completo para alcanzar sus metas profesionales, ni será considerada un miembro esencial del equipo de salud, y no controlará sus políticas laborales, procedimientos, ambiente de trabajo, ni remuneración.

## **1. OBJETIVOS**

1. Reconocer la importancia de la relación que existe entre la enfermera de la unidad de cuidados intensivos y el proceso de enfermería.
2. Identificar la importancia de la aplicación del proceso de enfermería en la unidad de cuidados intensivos.

## 2. JUSTIFICACIÓN

La enfermera tiene como objeto o meta fomentar y cuidar un nivel óptimo de salud en las personas que tiene a su cargo, y más aún los pacientes de cuidados intensivos que en muchas ocasiones dependen totalmente de los cuidados de ésta profesión. Para lograrlo se debe emplear el proceso de atención de enfermería, como un instrumento para identificar las fortalezas y debilidades del individuo, con miras a obtener una meta esperada, es decir un nivel óptimo de salud y en muchas ocasiones llegar a la mejoría de éstos pacientes críticamente enfermos.

El proceso constituye para la enfermera de cuidados intensivos un mecanismo útil para que evalúe continuamente la calidad del cuidado que presta y mejore los planes de cuidados resultantes; permite además, establecer las metas para el cliente de acuerdo con los problemas específicos identificados, cuanto y cómo pueden cumplirse de la mejor manera y cómo ha sido su evolución y evaluación de las intervenciones realizadas a éste paciente críticamente enfermo.

El empleo del proceso permite además ahorrar tiempo y energía, evitando duplicaciones y omisiones en el suministro de los cuidados; la mayoría de los pacientes de cuidado intensivos son altamente dependientes del cuidado de enfermería y este hecho permite estandarizar hasta cierto punto el cuidado. Sin embargo esta estandarización debe tener en cuenta la individualización, debido a la naturaleza cambiante del estado de salud de éste tipo de usuarios.

El proceso permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, tiene implicaciones para la profesión de enfermería,

para el cliente y para cada enfermera en particular. Desde el punto de vista profesional, el proceso define el ámbito en la práctica de enfermería e identifica normas de atención de enfermería, ya que garantiza una atención con calidad a la vez que fomenta la participación del cliente en sus cuidados.

Es por ello que considero importante profundizar acerca de éste tema tan discutido. Por un lado se habla de la importancia de su implementación para la profesión, la enfermera y el paciente, pero por otro lado se encuentra que a pesar de ser tan importante, se torna difícil su aplicación debido a la situación laboral actual, a las experiencias de cada enfermera, la capacitación que se tenga al respecto y la importancia que le dé la enfermera a dicho proceso.

### 3. EVOLUCIÓN HISTÓRICA DE LA ENFERMERÍA

La evolución histórica de la enfermería, como una actividad que proporciona cuidado a aquellos que la necesitan, existe desde los tiempos más remotos. Durante los primeros siglos del cristianismo (1 - 500 D C), el cuidado de los enfermos era una función que las mujeres realizaban en sus casas. Después, las órdenes religiosas proporcionaron las funciones de asistencia como parte de sus actividades.<sup>1</sup>

A partir de los primeros cursos efectuados para formar personal bico que asumiera la realización de tareas ordenadas por el médico, se estaba pensando en mujeres que atendieran al paciente al nivel de su propio domicilio, bajo la conducción del médico de familia. Era exactamente en el domicilio donde se requería dicho recurso para que en compañía de las mujeres de la familia se atendiese a los enfermos, que en la época no eran internados en ninguna institución sanitaria, en tanto que a los hospitales o a los hospicios sólo acudían las personas que no poseían recursos económicos, que se encontraban en estado de abandono, las que sufrían de algún padecimiento que fuera considerado como amenazante para la sociedad.<sup>2</sup>

Caso contrario a lo que está sucediendo actualmente en el sector de la salud en Colombia en donde la mayoría de la población se encuentra afiliado a un sistema de seguridad social ya sea subsidiado o contributivo, y que el cuidado del paciente se realiza en hospitales o centros asistenciales los

---

<sup>1</sup> DOSSIER B. Fundamentos de enfermería. 4<sup>ta</sup> Ed. México: Graw Hill; 1989.

<sup>2</sup> El Arte Y La Ciencia Del Cuidado. 1<sup>a</sup> Ed. Colombia: Grupo de cuidado de la Facultad de Enfermería: Universidad Nacional de Colombia; 2002

cuales cuentan con sus recursos necesarios según el grado de complejidad y cuentan además con el recurso humano capacitado para tal fin, sin quedarse a un lado el personal de enfermería, el cual juega un papel muy importante en el cuidado de los pacientes.

Dossier en su escrito de Fundamentos de Enfermería describe que con la reforma protestante del siglo XVI se introdujo una era conocida en la historia de la enfermería como el “Período Oscuro”. Los hospitales eran lugares insalubres, oscuros y de mal presagio. Los cuidados de enfermería los proporcionaban mujeres a las que se describía con frecuencia como alcohólicas, crueles e inmorales. Se esperaba que además llevaran a cabo el trabajo doméstico del hospital, lavado de ropa y hacer limpieza.

En siglos pasados los cuidados de enfermería eran ofrecidos por voluntarios con escasa o ninguna formación por lo general, mujeres de distintas órdenes religiosas. Durante las Cruzadas, por ejemplo, algunas ordenes militares de caballeros también ofrecían enfermería, y la más famosa era la de los Caballeros Hospitalarios (también conocida por los Caballeros de San Juan de Jerusalén). En países budistas los miembros de la orden religiosa Shanga han sido tradicionalmente los encargados de los cuidados sanitarios. En Europa, y sobre todo tras la Reforma, la enfermería fue considerada con frecuencia como una ocupación de bajo estatus adecuada sólo para quienes no pudieran encontrar un trabajo mejor, debido a su relación con la enfermedad y la muerte, y la escasa calidad de los cuidados médicos de la época.

Actualmente la profesión de enfermería es ejercida por personas capacitadas en instituciones de educación superior, se han señalado múltiples características y criterios relacionados con la profesionalización en donde se destacan el cuerpo de conocimientos, orientación del servicio, definición de

niveles de actuación, sistemas de evaluación y control por parte de sus propios miembros, código de ética, sistema de normas, tradición escrita y especializaciones. La enfermería no se ha apartado de éstos aspectos, y de manera particular cada región, ha tenido procesos de profesionalización diferentes, en donde se cuenta con los avances tecnológicos o no; pero lo que sí se encuentra presente en la formación profesional colombiana es el proceso de enfermería, toda la formación profesional mundial es el proceso de enfermería, algo muy distinto es el manejo del proceso en el actuar diario de la enfermera, ya que se ve influenciado por las diferentes actividades que debe realizar la enfermera y por la importancia que le da cada una de ellas al proceso.

En el transcurrir de la práctica de la enfermería vemos que ésta ha ido madurando y que se enfrenta actualmente a grandes retos y dilemas, los cuales exigen de los profesionales de enfermería una practica acreditada que dé respuesta a las nuevas exigencias sociales y culturales; ésta practica debe ser cualificada, oportuna, equitativa, innovadora, respetuosa de las diferencias, sumergido en el saber propio de la enfermería: *el cuidado y la preservación de la salud y el bienestar de los paciente que tiene a su cargo*. Todo esto se podrá lograr teniendo en cuenta el proceso de atención de enfermería, el cual también ha tenido un proceso de maduración y mejoramiento continuo; este aún no ha terminado, faltaran muchos análisis y estudios para seguir demostrando que su uso lleva a la profesión a un posicionamiento importante en el sector salud.

La historia de la enfermería muestra una continua evolución en el transcurso de su historia. A Florence Nightingale se le debe que la sociedad haya cambiado su modo de ver la profesión, pues anteriormente las enfermeras eran en gran medida personas que no estaban preparadas y se consideraba su trabajo una tarea servil; gracias a los esfuerzos de Nightingale , la

enfermería pasó a ser considerada una profesión con un elevado grado de formación e importantes responsabilidades.

Según Dossier por tradición, a las enfermeras solo se les permitía seguir órdenes y no tomar decisiones sobre el cuidado del paciente. Actualmente la enfermera puede tomar decisiones que lleven al mejoramiento y al cuidado con calidad de los pacientes, siempre y cuando se tenga en cuenta y se maneje el proceso de enfermería; de ésta manera la enfermera puede tomar decisiones con seguridad de que son necesarias y valiosas para la persona que tenga a su cuidado. Es importante tener en cuenta que la enfermera se interrelaciona diariamente con un grupo de trabajo interdisciplinario cuyo único objetivo es atender adecuadamente a los individuos que tienen a su cargo.

Actualmente, la enfermería posee su propio cuerpo de conocimientos, basado en la teoría científica y centrada en la salud y bienestar del usuario. La enfermería es un arte que implica el cuidado de los pacientes durante la enfermedad y su ayuda para alcanzar un potencial de salud máximo a lo largo de su ciclo vital. Esto permite a la enfermera concentrarse en los conocimientos de enfermería para lograr la resolución de los problemas del usuario. El método por el cual se lleva a cabo es el proceso de enfermería.<sup>3</sup>

La ciencia de la enfermería se basa en un amplio marco teórico. El proceso de enfermería es el método mediante el cual se aplica este marco a la práctica de enfermería y le da un valor y reconocimiento por parte de la sociedad, ya que demuestra que la enfermera con sus intervenciones le brinda un cuidado especial y adecuado a los pacientes.

---

<sup>3</sup> IYER P. Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería. México: McGraw- Hill Interamericana, 1989

### 3.1 LA NATURALEZA DE LA ENFERMERÍA

En 1933 y 1934, Effie J. Taylor se hizo la pregunta: *¿Cuál es la naturaleza de la enfermería?* Ella aceptó la definición de enfermería como la adaptación de la terapia prescrita y el tratamiento preventivo a cada individuo, según sus necesidades físicas y psíquicas específicas. Pero ella también dijo: La verdadera naturaleza de la enfermería solo puede transmitirse a través de ideales, amor, simpatía, conocimiento y cultura, expresados mediante la práctica de procedimientos artísticos y relaciones humanas.<sup>4</sup>

La naturaleza de la enfermería es definitivamente el cuidado integral del ser humano, pero para llegar a estos términos se necesita indudablemente el manejo apropiado del proceso de enfermería, en pro de la satisfacción tanto de la persona como del mismo profesional de enfermería.

En 1955, la junta directiva de la American Nurse's Association aprobó la definición de la práctica de enfermería propuesta por su comité de legislación. Esta sigue siendo la versión oficial publicada de nuevo en 1962. Su fin es reflejar el trabajo práctico de la enfermera y reza como sigue según lo describe Henderson en su libro "La naturaleza de la enfermería" :

*"El ejercicio de la enfermera supone el desempeño remunerado de cualquier trabajo durante la observación, cuidado y consuelo del enfermo, herido o invalido, o en el mantenimiento de la salud o la prevención de enfermedades ajenas o en la supervisión y enseñanza del personal o en la administración de medicamentos, tratamiento prescrito por él medico. Requiere capacidad de juicio y cualidades especiales basadas en el conocimiento y aplicación de los principios de ciencias biológicas, físicas y sociales. Lo anteriormente*

---

<sup>4</sup> HENDERSON V. La naturaleza de la enfermería, Reflexiones 25 años después. España: McGraw – Hill Interamericana; 1994.

*dicho no puede considerar incluidos los actos de diagnóstico o prescripción terapéutica o medidas correctivas."*

La ley 266 de 1996 define que la enfermería 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.

La profesión de enfermería se fundamenta en una serie de elementos de competencia, que le confieren identidad propia, es decir que determina el cómo, el porqué y el para que de la profesión. Es por esto que la enfermería es realmente una profesión, que puede tomar sus propias decisiones en pro de la prestación de sus servicios con calidad, sin dejar a un lado el manejo de las personas de una manera multidisciplinaria. De ésta forma, la enfermería cada vez será más reconocida por la sociedad, y lo más importante, la enfermera se sentirá más satisfecha de la profesión que ejerce.

#### 4. LA ENFERMERÍA COMO CIENCIA Y ARTE

Definir la enfermería como ciencia y arte, arrastra consigo una tradición que se remonta al mismo origen de los pueblos, de la sociedad. Porque la enfermería es más que un oficio, es una ciencia en la que se conjugan el conocimiento, el corazón, la fortaleza y el humanitarismo.<sup>5</sup>

Es por ello que es una profesión verdadera, porque tiene un cuerpo de conocimientos que se debe poner siempre en práctica cuando se administra el cuidado; este cuidado debe además estar cargado de amor y respeto hacia la otra persona a la cual se atiende y con miras siempre a la búsqueda de la calidad en los servicios prestados; solo así se logrará el reconocimiento como una profesión valiosa para la sociedad y más aún si se implementa el proceso de enfermería en su quehacer diario.

Según Rogers, la enfermería tiene dos dimensiones principales: 1) La ciencia de la enfermería y 2) la utilización o aplicación de ésta ciencia para el mejoramiento del hombre; es decir, la práctica de la enfermería sin la ciencia de la enfermería, no puede existir como práctica profesional.

Para ser unos profesionales verdaderos es preciso no dejar a un lado los conocimientos científicos adquiridos a lo largo del tiempo durante la evolución y maduración que ha tenido la profesión de enfermería durante el transcurrir de los años; hecho que no se debe desconocer en el quehacer diario de la enfermera.

---

<sup>5</sup> ECHEVERRI S. Enfermería: El arte y ciencia de cuidar. Actualización de Enfermería. Fundación Santa fe; Vol. 5 N° 4 Diciembre 2002.

Y dando un valor importante a las dimensiones de Rogers con respecto a la ciencia de la enfermería y su utilización, es importante la aplicación del proceso de enfermería en los sitios en donde la enfermera ofrece sus cuidados. Estos servicios pueden ser prestados ya sea en el área clínica o comunitaria y siendo más específicos en las unidades de cuidados intensivos, en donde los pacientes son altamente dependientes de las atenciones y cuidados de enfermería. Estos cuidados deben ser muy específicos para cada paciente y debe ofrecerse de una manera continua e integral; la persona debe ser tratada por un grupo interdisciplinario en donde todos ponen su grano de arena buscando la resolución de sus problemas, en busca de la mejor calidad de vida que pueda tener cada paciente ó una muerte digna, alejada del dolor y la desesperación.

La ciencia de la enfermería incluye también el estudio de las relaciones entre enfermeras, usuarios y medio ambiente en el contexto de la salud; además, genera teorías para capacitar a las enfermeras profesionales en el control de la práctica. El surgimiento de la ciencia de la enfermería como disciplina profesional autónoma, distintiva, valorada por la sociedad, confronta las demandas de la profesión y de la sociedad para que la enfermería asuma toda la responsabilidad de las decisiones, acciones y consecuencias.<sup>6</sup>

La enfermería es a la vez una ciencia y un arte, tiene su propio cuerpo de conocimientos con base científica, centrado en la salud y bienestar de las personas. La enfermería se preocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales de la persona sin limitarse al estado de salud que diagnóstica el médico. En otras palabras, se centra en las respuestas de la persona, como un todo, al relacionarse con el entorno. La enfermería se esfuerza en adaptarse a las necesidades de las personas mediante una

---

<sup>6</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989.

interrelación personal con los individuos, las familias y las comunidades en distintos marcos de actuación: el propio hogar, el lugar de trabajo, los ambulatorios y los hospitales.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> IYER P. Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería. México: McGraw- Hill Interamericana, 1989

## 5. DEFINICIÓN DE LA ENFERMERÍA

Existen muchas discusiones acerca de qué es enfermería, cuál es su campo de acción y si es una verdadera profesión o no. Lo que sí es cierto es que existen diferentes definiciones de enfermería, y aun no se han puesto de acuerdo con respecto a éste tema, cada teorista tiene su definición y su fundamentación.

La diferencia entre la enfermería y las demás disciplinas sanitarias, con las que se relaciona, reside en la profundidad y amplitud de foco de la enfermería. Las demás disciplinas se centran en algo más limitado que la enfermería. Es cierto que el especialista en nutrición sabe más de nutrición y el farmacéutico de farmacología terapéutica que cualquier enfermera. Sin embargo, cada enfermera aporta conocimientos de nutrición y farmacología a las relaciones con los sujetos de atención. Ninguna otra disciplina posee esta variedad de conocimiento, lo cual explica por que han resultado costosos y finalmente un fracaso los intentos por sustituir la enfermería por otras disciplinas.<sup>8</sup>

Para definir la enfermería inevitablemente retrocedemos hasta Florence Nightingale, cuya obra mas citada *Notes on Nursing - what It Is and what It Is Not*, publicada en 1859. Ella dijo, en esencia, que lo que la enfermería tiene que hacer es <... dejar al paciente en las mejores condiciones posibles para que la naturaleza siga su curso». No hay ninguna duda de que este concepto

---

<sup>8</sup> CARPENITO LJ. Planes de cuidado y documentación en enfermería, Madrid: McGraw - Hill, interamericana: 1994

de Florence Nightingale ha influido en el desarrollo de la enfermería moderna más que ningún otro.<sup>9</sup>

Según la Clasificación de las Intervenciones de Enfermería (CIE), la enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración, que se prestan a las personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas.<sup>10</sup>

La enfermería es el conjunto de actividades profesionales con un cuerpo de conocimientos científicos propios, desarrollados dentro de un marco conceptual destinados a promover la adquisición, mantenimiento o restauración de un estado de salud óptimo que permita la satisfacción de las necesidades básicas del individuo o de la sociedad.<sup>11</sup>

Además define que un enfermera/o es un profesional que ha terminado los estudios básicos de enfermería y que está capacitada y autorizada para asumir en su país y en otros la responsabilidad de los servicios de enfermería que exigen el fomento de la salud, la prevención de la enfermedad y la prestación de asistencia a los enfermos.

La enfermería según la Asociación Americana de Enfermeras (ANA), es el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas o problemas de salud reales o potenciales (ANA 1980).

---

<sup>9</sup> HENDERSON V. La naturaleza de la enfermería, Reflexiones 25 años después. España: McGraw – Hill Interamericana; 1994.

<sup>10</sup> <http://www.wicn.ch/definitions.htm>

<sup>11</sup> <http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/enfermeria.htm>

La definición de la enfermería de Nightingale se centra en el ambiente. Para **Nightingale** "la enfermería es un proceso no curativo que propende por ubicar o colocar a cada individuo en las condiciones óptimas para que la naturaleza actúe sobre él. Esa colocación debe proveer particularmente un ambiente conducente a activar los procesos reparadores. La meta de la enfermería es ayudar en el proceso reparador. Este mismo principio se aplica para el mantenimiento del bienestar y la salud". Además Nightingale proponía que la enfermedad es un proceso reparador.

Para **Virginia Henderson** "La función de la enfermera es ayudar al individuo enfermo o sano, a la realización de aquellas actividades que contribuyen a mantener la salud o a su recuperación (o a una muerte digna), y que la persona realizaría si tuviera fuerza, voluntad o el conocimiento necesario. Y hacer esto de tal forma que lo ayude a ser independiente lo antes posible".

Según **Betty Neuman** "La enfermería maneja todas las variables que afectan la respuesta del individuo al estrés. La meta de enfermería es el bienestar óptimo del cliente a través de la retención, logro o mantenimiento de su estabilidad". De manera más específica dice Neuman, que "la meta de la enfermería es ayudar al cliente a crear y formar una realidad en dirección requerida para la retención, el mantenimiento o el logro de la estabilidad óptima del sistema de bienestar, o de una combinación de todos estos elementos, a través de intervenciones intencionadas, que deben minimizar o mitigar los factores de estrés y las condiciones adversas que afectan o pueden afectar el funcionamiento óptimo del cliente en cualquier momento".

**Martha Rogers** define que "La enfermería es una ciencia y un arte. Es una ciencia humanística dedicada con compasión a promover y mantener la salud y a prevenir la enfermedad, y asistir y rehabilitar al individuo enfermo. La enfermería pretende promover una interacción sinfónica entre el entorno y

el hombre, para fortalecer la coherencia e integridad de los seres humanos y para dirigir y redirigir modelos de interacción entre el hombre y su entorno y así lograr el desarrollo del máximo potencial de salud. La intervención de enfermería se concreta a partir de la unitariedad del hombre, y su seguridad y efectividad proceden del concepto unificado del funcionamiento humano. Es la única ciencia que trata al ser unitariamente y que enfoca la meta de la enfermería en la promoción de la salud y del bienestar, en una relación integral entre los campos de energía de la persona y el ambiente".

Para **Orem** enfermería es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

Según **Oldnall**, citada por López en su escrito Orientación de la producción científica enfermera, la enfermería se considera hoy día una disciplina académica, para algunos emergente, que debe afianzarse dentro del universo de las otras disciplinas. La razón de ser de una disciplina es que sus conocimientos estén bien diferenciados y organizados, de manera que determinen cual es su foco de atención y su perspectiva particular, fijando a la vez sus propios límites y la sistematización de su práctica.

"Una disciplina se caracteriza por una única perspectiva, una forma distinta de enfocar todos los problemas con los que determina definitivamente los límites y la naturaleza de su investigación. La enfermería como una disciplina es más amplia que la enfermería como ciencia. Su identidad se fundamenta más en su perspectiva que en el foco y los métodos de investigación." Donaldson & Crowley, 1978.<sup>12</sup>

---

<sup>12</sup> López; J. Orientación de la producción científica enfermera. Nursing; 2003.: Volumen 21 - Número 04 p. 49-57

Para **Pepplau**, "La enfermería es un instrumento educativo, una fuerza de maduración que apunta a promover en la personalidad el movimiento de avance hacia una vida creativa, constructiva, productiva, personal y comunitaria".

Enfermería cuenta con lo que denominamos "herencia como defensores" (nursing advocacy). Esta herencia es la de cuidar y defender. Este rasgo característico y distintivo es el que define enfermería como un cuerpo de conocimiento y habilidades en el cuidado de los seres humanos y aunque haya una gran evolución tanto tecnológica como de desarrollo profesional éstos principios permanecen intactos. Enfermería es una experiencia humanística y por lo tanto tiene su propia tradición moral.<sup>13</sup>

Muy a menudo a las enfermeras les parece haber reflexionado lo suficiente sobre quienes son, la idea que tienen del significado del "ser enfermera", de su razón de ser, qué aportan a la sociedad, qué es lo que la sociedad les exige y de qué manera todo eso se refleja en la práctica. Como consecuencia de la falta de claridad sobre el concepto de enfermería existe la dificultad de explicar, de forma comprensible y documentada, su aportación específica.<sup>14</sup>

Esto es más evidente cuando se le pregunta a las enfermeras cuales son sus funciones y su quehacer diario sin obtener una respuesta satisfactoria, ya que la enfermera hace tantas cosas y sabe tantas cosas que no sabe finalmente lo que realmente es.

---

<sup>13</sup> Quiroga A. Enfermería como pieza clave de una organización.<http://www.intramed.net>

<sup>14</sup> BERDAYES D, RIVERA N. El proceso de atención y el diagnóstico de enfermería. Una proyección didáctica? La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López" Calzada de Bejucal Km. 7" Arroyo Naranjo. 1999

Personalmente comparto la definición de la enfermería con Nightingale en donde se debe dejar al paciente en las mejores condiciones posibles para que la naturaleza siga su curso. Para llegar a esto se debe realizar una serie de intervenciones que lleven finalmente a brindar las mejores condiciones ya sea para su recuperación o por el contrario para “una mejor muerte” y estas intervenciones se realizan teniendo en cuenta una planeación de enfermería que se expresa en el proceso de atención de enfermería.

La enfermera es y debe ser legalmente un profesional independiente, capaz de hacer juicios independientes mientras no haga diagnósticos médicos, prescriba tratamientos o emita pronósticos, porque éstas son funciones del médico. Pero la enfermera es la mayor autoridad en los cuidados básicos de enfermería.<sup>15</sup> La meta de los profesionales de enfermería es aumentar el conocimiento que garantice un cuidado con calidad y autonomía. Su meta es resolver o ayudar a resolver los problemas que afectan la calidad de la salud y el bienestar.

Entre las profesiones del área de la salud, enfermería es la única cuyo objetivo de estudio es la persona en su totalidad, con la cual interactúa permanente como sujeto de atención. Esto le ha permitido permanecer a lo largo del tiempo como profesión irremplazable y, a través de la práctica, necesaria.<sup>16</sup>

Desde tiempos de Nightingale, la enfermería se ha relacionado con la prestación de servicios a otras personas. El servicio profesional a la sociedad exige integridad y responsabilidad en la práctica ética y un compromiso de toda la vida. Servir a la gente implica responsabilidad ética; en otras

---

<sup>15</sup> HENDERSON V. La naturaleza de la enfermería, Reflexiones 25 años después. España: McGraw – Hill Interamericana; 1994

<sup>16</sup> FERNÁNDEZ ME, Roldan A. proceso de atención de enfermería <http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/proceso.htm>

palabras, la enfermera debe poseer la integridad necesaria para hacer lo correcto, a menudo en situaciones que producen verdaderos dilemas morales.<sup>17</sup>

Hay quienes cuestionan si la enfermería posee un conjunto de conocimientos inherentes a ella o si la ciencia de la enfermería es una aplicación de conocimientos tomados de las ciencias físicas, del comportamiento y de la medicina. En el pasado, la enfermería obtuvo su base de conocimientos mediante la intuición, y experimentación, y adquiriendo experiencias de otras disciplinas, pero en años recientes han surgido teóricos que han elaborado esquemas especialmente relevantes para la enfermería.<sup>18</sup>

En los últimos años, la enfermería ha evolucionado en forma espectacular como disciplina científica; desde un punto de vista general, se acepta que la enfermería posee dos dimensiones; ciencia y aplicación de los descubrimientos científicos en la práctica. La enfermería se había considerado antiguamente como una disciplina práctica, y quizá el mayor logro alcanzado en las últimas décadas es la aceptación de que su práctica se basa fundamentalmente en su propio conjunto de conocimientos derivados de la ciencia. Con éste cambio, la enfermería tiene ahora la oportunidad de alcanzar la condición profesional que tanto ha deseado, pero esto solo se logrará teniendo empeño y trabajando fuertemente para lograrlo, demostrando que son importantes en el sector de la salud, y esto solo lo demuestra con sus acciones e intervenciones de enfermería.

---

<sup>17</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989

<sup>18</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989

Sin lugar a dudas, en la evolución de la enfermería ha contribuido el desarrollo de filosofías, teorías y modelos que han proporcionado los conocimientos necesarios para perfeccionar la práctica diaria mediante la descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos. Su conocimiento da autonomía e identidad profesional tanto para la formación, como para la investigación.<sup>19</sup>

Enfermería es una disciplina profesional porque tiene a su servicio personas que brindan una atención en salud comprometiéndose con la práctica profesional, en la forma de servicios clínicos, educación e investigación. Siendo la enfermería una disciplina profesional requiere generar teorías que aseguren la adecuada práctica clínica que garanticen la autonomía y la calidad de las intervenciones realizadas a los pacientes que tienen a su cargo utilizando el proceso de enfermería.

Hay que tener en cuenta que una de las características que definen una profesión es la utilización de un método para que sirva para resolver los problemas que presenta el individuo y que pertenecen a su competencia como profesionales. En las otras profesiones esto es llamado la metodología científica o el método de resolución de problemas. En la profesión de enfermería esto es llamado "el proceso de atención de enfermería.

Está claro que la enfermería es una disciplina y una profesión. Como profesión toma parte en los esfuerzos para mejorar el futuro de la calidad de vida de las personas a su cargo al buscar la resolución de los problemas. Como disciplina es un cuerpo de conocimientos que evoluciona de manera independiente y tiene una forma independiente de interpretar los eventos de

---

<sup>19</sup> Frometa M, Alba M, Momblanch D, Hernández I. Modo de actuación en proceso de enfermería. Rev Cubana Enfermería: 2000;16(2):101-105

su profesión. El objeto de estudio de la disciplina de enfermería es el cuidado de la salud, y el sujeto de ese cuidado es el ser humano.

A la enfermería se le ha dado el nombre de profesión durante muchos años, su evaluación, relacionada con los criterios para ejercerla, indica que sería más exacto afirmar que la enfermería es una "profesión que está surgiendo". Se proponen diversas opiniones para evaluar la calidad de profesión, que pueden categorizarse en características intelectuales, elementos prácticos, elementos de servicio a la sociedad y autonomía.<sup>20</sup>

La característica intelectual consta de tres elementos diferentes: un conjunto de conocimientos en el que se fundamenta la práctica de la profesión, educación especializada para transmitir el conjunto de conocimientos y empleo de los mismos en el pensamiento crítico y creativo.

No existe duda de que la enfermería incluye habilidades especializadas que son esenciales para el desempeño de una función profesional única, aunque es cierto que las habilidades que constituyen la práctica de la enfermería han cambiado con el transcurso de los años. Algunas de las destrezas requeridas para desempeñar las responsabilidades profesionales actuales incluyen coordinación de la atención prestada por una amplia gama de trabajadores de la salud; pensamiento y juicio críticos en ambientes de atención ambulatoria y de cuidados intensivos; comunicación y colaboración con usuarios, sus familias y los miembros del equipo de atención de la salud; actuar como defensor y líder para lograr que se produzcan los cambios necesarios en el sistema de atención de salud, mayores habilidades de

---

<sup>20</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989

valoración para determinar cuál es la información básica para el proceso de enfermería y competencia en las técnicas de diagnóstico y terapéutica.<sup>21</sup>

En enfermería, el objetivo es a cuidar a las personas, pero hay que tener en cuenta que no solamente las enfermeras cuidan, sino el cuidar lo hacen también muchos profesionales y también los que no son profesionales.

El cuidado que proporciona enfermería va encaminado a mejorar, conservar o promover la salud; por este motivo no se puede hacer sin soporte científico. El cuidado es una expresión de la práctica y por ello debe basarse en el conocimiento de enfermería o ciencia de enfermería. Entendiéndose como ciencia de enfermería el conjunto de conocimientos que ayudan en cierta forma a resolver una serie de problemas que se presentan en la práctica diaria de la profesión.

El cuidado también debe basarse en las teorías que dan un soporte válido y poderoso a éste ejercicio, el practicar el cuidado a las personas requiere de un gran soporte y desarrollo conceptual y teórico científico y es el reflejo inherente que tienen las enfermeras(os).

La enfermería es una disciplina práctica, y las teorías logran importancia en relación con el impacto que ellas tienen en el cuidado de enfermería. Sin embargo, sólo hasta hace poco se ha hecho énfasis en la relación de las teorías con la práctica, y en comenzar a probar estas teorías, lo cual ha ocurrido en muy pocas partes."

---

<sup>21</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989

La enfermería se había considerado como una disciplina práctica y quizá el mayor logro alcanzado en las últimas dos décadas es la aceptación incipiente de la idea de que su práctica se basa fundamentalmente en su propio conjunto de conocimientos derivados de la ciencia. Con este cambio, la enfermería tiene ahora la oportunidad de alcanzar la condición profesional que tanto ha deseado durante el transcurso de su evolución propia.

En la profesión de enfermería ha perpetuado la cultura de la práctica orientada hacia "el hacer", llegando a veces, a excluir lo intelectual y el desarrollo científico. Por tradición las enfermeras basan su práctica en la intuición, la experiencia o la "forma que me enseñaron", pero estos métodos conducen a una práctica rutinaria y estereotipada.

Esta es la muestra de la realidad de la profesión de enfermería, ya que durante muchos años, las enfermeras han sido sumisas y pasivas esperando siempre una orden para actuar; por el contrario, deben poner en práctica los conceptos teóricos y prácticos que han adquirido durante un proceso de formación basados en el estudio y aplicación del proceso de atención de enfermería. En mi concepto, ésta sería una forma de mostrar que la enfermería es una verdadera profesión.

El logro del reconocimiento que se ha pedido a gritos desde hace muchos años, reconocimiento tanto social como profesional solo se conseguirá cuando las enfermeras dejen esa actitud pasiva y sumisa y se muestren capaces de demostrar que poseedoras de un marco conceptual valioso y hábiles en la búsqueda de soluciones a los problemas cotidianos que día a día se presentan. Solamente ese día demostrarán que somos profesionales tan importantes y tan capaces como los demás profesionales de la salud.

Se debe reconocer que la enfermera posee una serie de conocimientos que la han llevado a ser un profesional multifacético, con muchos conocimientos de diferentes áreas, pero cuando se habla del proceso de enfermería que es tan importante para el manejo integral de los pacientes se encuentra que no se le da la importancia que debería dársele, sobre todo cuando las enfermeras ejercen su profesión; caso paradójico pues como todos sabemos durante nuestra formación el eje fundamental es el proceso de enfermería y cuando salimos a ejercer nuestra profesión pareciera que se nos olvidara que existe dicho proceso.

## 6. FUNCIONES DE LA ENFERMERA

Las enfermeras tienen una función propia: ayudar a la persona a satisfacer sus necesidades básicas, y un rol profesional; suplir la autonomía de la persona -que es hacer por ella- o ayudarle a lograr la independencia -que es hacer con ella-, desarrollando su fuerza, conocimientos y voluntad para que utilice de forma óptima sus recursos internos y externos. Además de esta función propia se comparten actividades con otros profesionales, la sociedad espera un servicio específico por parte de la enfermera que ningún otro profesional puede ofrecerle.<sup>22</sup>

*Para Henderson:* " La única función de una enfermera es ayudar al individuo sano y enfermo, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a su salud, su recuperación o una muerte tranquila, que éste realizaría sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y el conocimiento necesario. Y hacer esto de tal forma que le ayude a ser independiente lo antes posible "

Para el CIE las funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación.

Aunque la enfermera pretende ayudar al paciente a satisfacer sus necesidades durante un periodo de dependencia, también intenta acortar este periodo. Antes de hacer cualquier cosa por la persona, se pregunta

---

<sup>22</sup> VEREDAS I. LEÓN F, Ramos M, PérezMP. Trenas L; Plan de cuidados estandarizados de enfermera en el infarto agudo de miocardio. España: Hospital Universitario "Reina Sofía", CÓRDOBA. Unidad de Hospitalización de Cardiología

primero, qué puede hacer él por si mismo. Si no puede hacer nada en absoluto, ella debe identificar lo que le falta y ayudarlo a desarrollar, lo más rápido posible, la voluntad, la fuerza y el conocimiento necesarios para poder hacerlo. En periodos de postración o de coma y enfermedad irreversible, como sucede en las unidades de cuidados intensivos la dependencia y la muerte se creen inevitables, y los objetivos de las enfermeras cambian. Ella es, en dichas circunstancias, indispensable. Su objetivo es, proteger al paciente de la pérdida de dignidad durante el período de irremediable dependencia. La enfermera debe estar pendiente de aquello que le da al paciente una comodidad tanto física como espiritual y localizar, si es posible, a las personas que necesita, y hacer todo lo que esté en su mano para que éstas no se sientan incómodas en su presencia. La enfermera, que está más a menudo con el paciente que los otros profesionales, tiene, por esta razón, una oportunidad mejor de investigar sus aspectos clínicos.<sup>23</sup>

La profesión de enfermería se fundamenta en una serie de elementos de competencia, que le confieren identidad propia, es decir que determina el cómo, el porque y para que de la profesión.<sup>24</sup> Es por esto que somos una profesión, somos ciencia y arte.

Enfermería, se trata de la asistencia y cuidados de otras personas o individuos. Siendo más específico, la enfermería tiene que ver con los cuidados del enfermo y el trabajo relacionado con la prevención y promoción. Esto abarca las funciones, los deberes, y la responsabilidad ética y moral de las personas que hemos recibido formación y preparación en el arte y ciencia de la enfermería. De esta manera hemos logrado que la enfermería sea considerada como profesión cualificada para la que se precisa un programa

---

<sup>23</sup> HENDERSON V. La naturaleza de la enfermería, Reflexiones 25 años después. España: McGraw – Hill Interamericana; 1994

<sup>24</sup> SARMIENTO L IBÁÑEZ L. El proceso de enfermería, Documento preliminar del libro. Primera parte Colombia: Universidad Industria) de Santander; 2002

de formación previo al reconocimiento académico, en donde se estudian muchos aspectos fisiológicos y fisiopatológicos e indudablemente el uso del proceso de enfermería en el manejo de dichas patologías.

El interés fundamental de la enfermera es la persona, es importante recordar que la preocupación moral básica de la enfermería se refiere al bienestar de otros seres humanos.<sup>25</sup>

Teniendo en cuenta los intereses de la enfermería, el código de las enfermeras publicado por la ANA (1976) manifiesta lo siguiente:

La enfermera brinda sus servicios respetando la dignidad humana y el carácter único del usuario, sin restricción alguna derivada de su situación económica y social, sus características personales, ni la naturaleza de los problemas de salud. Además, la enfermera salvaguarda el derecho del usuario a la privacidad protegiendo en forma legal toda la información que se considere confidencial.

La enfermera actúa para proteger al usuario y al público cuando la atención de la salud y la seguridad se ven afectadas por la práctica incompetente poco ética o ilegal de cualquier persona.

La enfermera asume la responsabilidad de sus juicios y actos de enfermería. Este profesional emite juicios fundamentados y emplea su competencia y calificaciones personales como criterios al buscar asesoría, aceptar las responsabilidades, y delegar actividades de enfermería en otras personas; éstas personas vendrían a ser los auxiliares de enfermería, en donde la enfermera tiene la obligación y responsabilidad de capacitar a éste personal

---

<sup>25</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989

para que realice las actividades delegadas de una forma responsable y acertada para el paciente en pro de una recuperación rápida.

La enfermera participa en actividades que contribuyen al desarrollo constante del conjunto de conocimientos profesionales. La enfermera colabora en los afanes de la profesión por poner en práctica y mejorar las normas de la enfermería, las cuales están en un constante cambio buscando siempre la estandarización de procesos.

La enfermera participa en los esfuerzos de la profesión por crear y conservar las condiciones de empleo que den por resultado una atención de enfermería de calidad.

La enfermera colabora en los esfuerzos de la profesión por proteger al público de la información falsa y la tergiversación y por conservar la integridad de la enfermería.

La enfermera coopera con miembros de las profesiones relacionadas con la salud y con otros ciudadanos para promover los esfuerzos comunitarios y nacionales destinados a satisfacer las necesidades de salud del público.

El objetivo de la enfermería es mantener a las personas en una situación lo más parecida a la suya propia - mantenerlos en el río de la vida»- hasta el punto que sea posible según el plan terapéutico del vida >>- hasta el punto que sea posible según el plan terapéutico del médico. La enfermería más eficaz implica una observación e interpretación continua del comportamiento del paciente, la aprobación del paciente, de la interpretación de sus necesidades, y la acción basada en la deducción confirmada.<sup>26</sup> Es por ello

---

<sup>26</sup> HENDERSON V. La naturaleza de la enfermería, Reflexiones 25 años después. España: McGraw – Hill Interamericana; 1994

que las instituciones de salud han evolucionado y han hecho un reconocimiento de la importancia de la presencia de una enfermera en cada área de la institución, y más aún, refleja la importancia de la permanencia de una enfermera en servicios vitales que realizan prestación de cuidados a pacientes en estados críticos tales como los servicios de urgencias, cuidados intensivos, cuidados intermedios, cirugía, hospitalización.

Henderson refiere que la enfermera es un complemento del paciente, dándole lo que necesita en cuanto a conocimiento, voluntad o fuerza para llevar a cabo sus actividades diarias y seguir el tratamiento prescrito por el médico.

La función singular de la enfermería es asistir al individuo, enfermo o no, en la realización de esas actividades que contribuyen a su salud o su recuperación (o una muerte placentera) y que él llevaría a cabo sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario. Y hacer esto de tal manera que le ayude a adquirir independencia lo más rápidamente posible. Este aspecto del trabajo de la enfermera, esta parte de su función, ella la inicia y controla, ya que es en lo que está especializada. Además ayuda al paciente a seguir su plan terapéutico tal como fue iniciado por el médico. Así mismo y como miembro del equipo de salud, ayuda a otros miembros, como ellos a su vez la ayudan a ella, a planificar y seguir el programa completo ya sea para la mejora de la salud, la recuperación de una enfermedad o el apoyo en casos de muerte. Todos los miembros del equipo deben considerar a la persona como la figura central y deben comprender que ante todo están «atendiéndole»<sup>27</sup>

---

<sup>27</sup> HENDERSON V. La naturaleza de la enfermería, Reflexiones 25 años después. España: McGraw – Hill Interamericana; 1994

El ejercicio de la enfermería desde su comienzo, abarcaba muchos cometidos. La enfermera atendía las necesidades de bienestar del enfermo y mantenía la higiene sanitaria del entorno. La enfermera como proveedora de cuidados de salud, satisfacía totalmente las necesidades, del enfermo.

Desde aquella época ha habido una serie de factores que han cambiado el campo del ejercicio de la enfermería, incluyendo cambios políticos, sociales, tecnológicos, científicos, educativos y económicos. Durante esta evolución, las necesidades del paciente han seguido siendo el centro de atención de la enfermera.<sup>28</sup>

Con la reforma que actualmente vive Colombia en el sector salud, la enfermera busca siempre potencializar su trabajo, para trabajar en áreas clínicas y administrativas, monopolizadas hasta ahora por el médico. En el plano organizacional las enfermeras se han convertido en excelentes apoyos para la alta dirección de las instituciones de salud, en las áreas de administración, calidad, capacitación entre otras.<sup>29</sup> Esta es una muestra de la evolución de la enfermería a través de los tiempos, pues ha pasado de su cuidado a la persona y esta llegando a las áreas que han sido manejados por otra clase de profesionales como lo es el área administrativa, en donde han demostrado ser personal capaz y eficiente en este oficio.

En la actualidad los profesionales de enfermería invierten la mayoría de su tiempo en la ejecución de acciones de administración de los servicios, particularmente centradas en el manejo del recurso humano de enfermería, la coordinación de acciones de equipo interviniente en la atención del paciente, en la consecución y control de recursos materiales e inclusive en el

---

<sup>28</sup> IYER P. Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería. México: McGraw- Hill Interamericana, 1989

<sup>29</sup> AMADOR F, La enfermera empresaria. Actualización enfermería: 1998: Vol. 1 N° 3.

desarrollo de actividades de seguridad institucional. Tal vez esto ha influido en el hecho de que la enfermera se aleje un poco de la parte asistencial, y también en que la enfermera no utilice y ponga en práctica el proceso de enfermería, discutiendo que no se utiliza pues tiene demasiadas funciones y responsabilidades como para llevarlo a cabo, además éste quitaría demasiado tiempo que es en definitiva con lo que no cuentan.

Ese deseo de actuar en otras áreas diferentes al cuidado por parte de enfermería está llevando a un punto tal que se ha involucrado tanto en el área administrativa, y se ha agobiado y llenado de tantas responsabilidades administrativas que casi no tienen tiempo para "cuidar a nuestros pacientes". Inicialmente, lo veíamos como una gran oportunidad de ver a la enfermería desde otro punto de vista, pero estamos olvidando nuestra razón de ser "el paciente" que está a nuestro cuidado. Obviamente, esto no significa que se debe dejar a un lado la gran labor que realizan las enfermeras en el área administrativa; que sin lugar a dudas, la enfermera ha incursionado un tramo muy largo en éste aspecto.

Pero no debemos ignorar que en diversas culturas la enfermería no es apoyada ni es valorada por la sociedad, y muy a pesar nuestro, la imagen pública de la enfermera no se ha adaptado a la realidad. Es así como lo muestra un sondeo reciente de la American Nurses Association (ANA) en la cual se manifiesta la ignorancia pública acerca de qué hacen las enfermeras y cómo se forman.<sup>30</sup>

Considero que esto sucede porque no se le muestra a la sociedad el trabajo que realiza la enfermera, y no se publican los logros.

---

<sup>30</sup> LMee C, Robinson E. ¿Qué hay de diferente en esta escasez de enfermeras? Nursing: 2003: Volumen 21, Numero 07 p.37 -41

Esto muestra, que así como se ha luchado por demostrar que la Enfermería es una profesión con cuerpo de conocimientos científicos, es decir, que es ciencia y arte, aún falta un mayor esfuerzo para demostrar la efectividad del trabajo de Enfermería. Ese espacio solamente lo luchamos nosotros y lo ganamos nosotros, abriendo de esa manera un espacio importante en la sociedad, un espacio mayor teniendo en cuenta nuestros inicios como profesionales, en donde la evolución histórica de enfermería muestra que somos capaces de llegar muy lejos siempre y cuando nos lo proponamos.

Se ha hecho un gran esfuerzo por parte de distintas personas, pequeños grupos y enfermeras organizadas para definir sus funciones, pero éste es todavía un trabajo sin finalizar. Mientras las definiciones oficiales sean insatisfactorias para las enfermeras, o demasiado generales para proteger a las enfermeras, y a la población, o para guiar la práctica, la investigación y la educación, las enfermeras seguirán buscando aquellas respuestas que satisfagan sus necesidades.<sup>31</sup>

La enfermería ofrece un servicio particular (dar cuidados), y que ese servicio ha de ser diferente al de otras profesiones, es asumido por todos los profesionales sin discusión. Lo que ya no está tan claro y salvándose siempre las muchas excepciones es que se haya evolucionado sobre la idea de cuidar en la que nos formaron a muchos, que en la práctica asistencial se este demostrando, que se haga patente en los equipos interdisciplinarios y que los usuarios en particular y la sociedad en general lo hayan percibido. Tampoco se está dando importancia al llamado eje del rol autónomo, frente al del rol de colaboración: "las enfermeras desarrollan el rol profesional

---

<sup>31</sup> HENDERSON V. La naturaleza de la enfermería, Reflexiones 25 años después. España: McGraw – Hill Interamericana; 1994

basado en un marco médico y los cuidados son dirigidos hacia la enfermedad".<sup>32</sup>

---

<sup>32</sup> LÓPEZ; J. Orientación de la producción científica enfermera. Nursing: 2003.: Volumen 21 - Numero 04 p. 49-57

## 7. LA EDUCACIÓN EN ENFERMERÍA

Hoy en día muchas escuelas de enfermería ofrecen cursos acerca de la teoría de la enfermería y el proceso de atención de enfermería y este tema ha llegado a convertirse en un contexto para buscar una definición.<sup>33</sup> Las universidades actualmente están ofreciendo una serie de postgrados, y maestrías dirigidas a los profesionales de enfermería, esto muestra que la profesión ha avanzado y ha querido dejar atrás esa practica de ensayo y error, pero también las enfermeras deben estar atentas al cambio y tener siempre una mente abierta para aceptar los errores cometidos desde tiempo atrás y aceptar el cambio que se presenta cada día.

Constituye una necesidad social elevar los niveles de competencia y desempeño de los profesionales de Enfermería. Este empeño requiere un perfeccionamiento esencial en el plan de estudios, encaminado a fortalecer sustancialmente la calidad en la formación de los recursos humanos en enfermería. Es por ello que se plantea que un criterio didáctico el cual lo constituye la consideración de la fuerza metodológica que posee el Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E), en la lógica del proceso docente - educativo. Ello Justifica la necesidad de atender como profesores a los problemas de salud que tiene que resolver la enfermera y que sustentan al plan de estudios, lo que es necesario valorar en las didácticas especiales que deben caracterizar a las asignaturas y disciplinas que lo integran. Se propone entre otras valoraciones metodológicas la consideración del PAE

---

<sup>33</sup> HENDERSON V. La naturaleza de la enfermería, Reflexiones 25 años después. España: McGraw – Hill Interamericana; 1994

como método de enseñanza en función de elevar la productividad de los estudiantes en el proceso formativo consustancial a la carrera.<sup>34</sup>

Pienso que como docentes no solamente debemos hacer que el estudiante valore el proceso de enfermería durante su paso por la universidad sino inculcar la utilización y la importancia que tiene el manejo del proceso durante nuestra practica profesional, si queremos lograr el reconocimiento y respeto que queremos y deseamos.

El método de enseñanza en la Educación Superior de Enfermería debe garantizar al estudiante el dominio del contenido en función de la carrera y el proceso de atención de enfermería.<sup>35</sup>

Según Berdayes es importante que la educación superior tenga en cuenta las siguientes precisiones metodológicas:

1. La consideración del P.A.E. como método de enseñanza.
2. La asimilación del contenido como consecuencia del planteamiento de diagnósticos de enfermería que garanticen intervenciones profesionales en la solución de problemas de salud en el marco de la competencia y desempeño a que se aspira.

Este segundo aspecto pienso que muy importante pues se deben garantizar en nuestra práctica profesional que las intervenciones que realicemos a

---

<sup>34</sup> BERDAYES D, RIVERA N. El proceso de atención y el diagnóstico de enfermería. Una proyección didáctica? La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López" Calzada de Bejucal Km. 7" Arroyo Naranjo. 1999

<sup>35</sup> BERDAYES D, RIVERA N. El proceso de atención y el diagnóstico de enfermería. Una proyección didáctica? La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López" Calzada de Bejucal Km. 7" Arroyo Naranjo. 1999

nuestros pacientes lleven a la resolución de los problemas presentes en las personas. Y para conocer qué intervenciones se deben realizar se debe tener conocimiento del proceso que debe ser el centro de enseñanza en las instituciones superiores, pero repito nuevamente, esta enseñanza es inculcándole a los estudiantes que el proceso no es sólo un procedimiento académico sino también práctico.

Estos criterios tienen gran valor metodológico, pues permiten esclarecer el hecho de que, el sistema de habilidades o modos de actuación, de conocimientos esenciales, de valores inherentes a esta práctica profesional en salud, encuentran su mayor fortaleza cuando tiene lugar en la lógica del propio método de actuación que distingue a la profesión de enfermería.<sup>36</sup>

La práctica profesional se basa en un conjunto de conocimientos; esta base contribuye a tener un juicio y un fundamento para modificar los actos de acuerdo con la situación. No obstante, la educación en enfermería suele hacer hincapié en el método de "ensayo y acierto" para responder en determinados tipos de situaciones. Este método educativo tal vez pueda explicar porqué muchas enfermeras no están dispuestas o son incapaces de aplicar los conocimientos a la resolución de problemas clínicos, tratan de encontrar la respuesta correcta y hacen las cosas como siempre, por ello los pacientes son dados de alta sin instrucciones porque "el médico no escribió una orden" y no se aplican medicamentos contra el dolor porque "todavía no han pasado cuatro horas".<sup>37</sup>

Hay que tener en cuenta que no solamente el enfermero debe adquirir conocimientos científicos y habilidades prácticas, sino que debe ser formado

---

<sup>36</sup> RIVERA N. Un sistema de habilidades para las carreras de Ciencias de la Salud. La Habana: Comité académico CENAPEM, ISCM-H, 1998

<sup>37</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989

como un ser íntegro, con valores éticos y morales, favoreciendo y garantizando una prestación de servicios con calidad y envuelto en un amplio marco de responsabilidad y respeto por el ser humano.

Toda profesión que pretenda ejercer autoridad profesional, como lo pretende la enfermería, deberá contar con base técnica, una jurisdicción de acuerdo a patrones de entrenamiento y convencimiento al público en general, sean compañeros de trabajo o personas a los cuales les brindamos nuestros servicios profesionales, de que sus servicios son confiables. También se debe reunir éxito, competencia técnica - científica, conjunto de reglas morales, éticas, filosóficas e ideológicas y con normas de apoyo para la conducta profesional digna de reconocimiento por la sociedad en general.

Es por eso que la educación en enfermería debe asimilar no solamente el conocimiento científico y práctico, sino también, el conocimiento ético necesario para brindar cuidado de calidad y orientado hacia la persona.<sup>38</sup>

---

<sup>38</sup> QUIROGA A. Enfermería como pieza clave de una organización.<http://www.intramed.net>

## 8. LA ENFERMERA Y LA SOCIEDAD

La enfermera realiza todos sus quehaceres en torno a una sociedad cambiante y exigente, y es importante su desempeño dentro de un equipo interdisciplinario; pero aún así, la enfermera es autónoma en muchas de sus acciones realizadas a las personas. Esta autonomía la realiza teniendo en cuenta su capacitación profesional, su ética, sus bases teóricas y conceptuales, la implementación del proceso de atención de enfermería y lo más importante teniendo en cuenta al cliente.

Autonomía significa controlar sus propias funciones en el ambiente de trabajo. La autonomía implica independencia, disposición a correr riesgos y responsabilidad de los propios actos. Esto es lo que debemos enfrentar cada día de nuestro trabajo.

Establecer una clara distinción entre la medicina, entendida como el arte de curar, y la enfermería, entendida como el arte de cuidar, es un proceso evolutivo, es difícil puesto que desde sus inicios han estado estrechamente entrelazadas y han cambiado en paralelo.

El posicionamiento de la enfermera en el sistema de salud la ha llevado a trabajar bajo estándares de calidad, a la aplicación de las teorías al cuidado de los enfermos en un afán de encontrar y reorientar la identidad misma de la enfermería, a encontrar un punto de equilibrio a partir de la legalización de la profesión a través de la ley 266 de 1996. Sin embargo, queda mucho por hacer y es una realidad que al comenzar el nuevo milenio la responsabilidad que tenemos las enfermeras de hoy es la de servir de pilar y de estandarte

para ser cada vez mejores con el único propósito: cuidar a los pacientes con humanitarismo pero con grandes conocimientos.<sup>39</sup>

A pesar de todos los cambios y la evolución de enfermería como profesión, muchas enfermeras no se sienten a gusto con esta profesión, ya que no se ha valorado como debe ser, pero gran parte de la culpa la tenemos las propias enfermeras quienes no la hemos valorado ni la hemos hecho valorar por la sociedad; es así como muchas están insatisfechas con ella. Esta insatisfacción se evidencia claramente en un estudio multinacional sobre 43.000 enfermeras (Aiken, 2001), en el que más del 40% de las encuestadas que trabajan en hospitales de Estados Unidos informaron sobre la insatisfacción sobre su trabajo.<sup>40</sup>

Cuando las buenas condiciones no están dadas para las enfermeras de forma adecuada producen estrés moral, baja el índice de satisfacción del personal de enfermería y esto está en estrecha relación con el índice de satisfacción del cliente. Enfermería sufre una gran frustración y muchas veces migra de las instituciones que no le permiten brindar un cuidado de calidad.<sup>41</sup>

Teniendo en cuenta lo anteriormente dicho, si la enfermera está satisfecha con lo que ha hecho el usuario al que ha atendido también sentirá satisfacción pues ve que ha mejorado su estado de salud o el problema que estaba presentando en algún momento dado. Si la enfermera está satisfecha por lo realizado es porque hizo lo que tenía que hacer, con bases teóricas y científicas, con el uso de un proceso que no permita que se

---

<sup>39</sup> ECHEVERRI S. Enfermería: El arte y ciencia de cuidar. Actualización de Enfermería. Fundación Santa fe; Vol. 5 N° 4 Diciembre 2002

<sup>40</sup> LMEE C, Robinson E. ¿Qué hay de diferente en esta escasez de enfermeras? Nursing: 2003: Volumen 21, Numero 07 p.37 –41

<sup>41</sup> QUIROGA A. Enfermería como pieza clave de una organización.<http://www.intramed.net>

queden aspectos sin valorar, este proceso sería el proceso de atención de enfermería en donde se trabaja de una manera sistemática y teniendo en cuenta todos los aspectos presentados por el paciente en ese momento; además, le ha dado a la enfermera herramientas válidas y valiosas para lograr la satisfacción de su cliente.

El que el personal de enfermería no se encuentre satisfecho es bastante notorio cuando las cargas laborales de enfermería no son equilibrados con el número de profesionales, es por ello que las cargas de trabajo de las enfermeras deberían ser la base para la adecuación correcta de los recursos humanos enfermeros como lo trata Barroso Díaz en su análisis de los recursos de enfermería.<sup>42</sup>

Este análisis muestra dos aspectos fundamentales que van a influir en el adecuado uso de los recursos humanos enfermeros; por un lado, la cualificación de sus profesionales, y por otro, su correcta cuantificación. El uso eficaz de ambos va a permitir aumentar la cantidad de los servicios ofertados por este colectivo profesional a la sociedad y al sistema sanitario.

En estos últimos años, las enfermeras estamos asumiendo, responsable y laboriosamente, nuestra función para la cual hemos sido educadas, la cual es el cuidado integral de los pacientes. Pero también estamos incursionando rápidamente en áreas en las que las enfermeras estábamos desligadas totalmente, y hasta a veces pienso que hemos dejado un poco atrás esa función de cuidar por entrar a áreas administrativas; pues diariamente tenemos que gerenciar cada uno de nuestros sitios de trabajo, cada vez aparecen múltiples papeles que diligenciar, múltiples registros y sumado a

---

<sup>42</sup> BARROSO A, FUENTE J, LÓPEZ J. MILIAN MJ, ROSADO N, SIMÓN M, BIESA A. Análisis del uso de los recursos humanos enfermeros en una unidad de cuidados intensivos polivalente. Situación con el resto de UCIs europeas. Enfermería intensiva: 2001: Volumen 12 - Número 03 p. 127 - 131

todo esto no se tienen en cuenta el número de pacientes por profesionales, generando un caos en cada turno realizado en donde la enfermera se preocupa por diligenciar toda su papelería y realizar todos los pedidos necesarios para la atención adecuada de los pacientes y *¿donde se queda el cuidar de los pacientes?*

Pasar, de considerar la enfermería una actividad profesional y dependiente a una profesión disciplinaria, está en el cambio de la propia imagen que tenemos como profesionales, en la importancia que damos a tener un cuerpo de conocimientos y en asumir una perspectiva o un enfoque enfermero que nos diferencia, y tomar conciencia de la autonomía y responsabilidad que esto conlleva.<sup>43</sup>

En los tiempos de la práctica profesional basada en pruebas y de los cuidados de salud impulsados por el conocimiento, las enfermeras se ven ante el reto constante de descubrir maneras nuevas y mejores de dispensar unos cuidados basados en nuevos conocimientos y pruebas obtenidas mediante la investigación. Las enfermeras tienen ante la sociedad la obligación profesional de dispensar unos cuidados constantemente sometidos a una revisión, investigación y validación.<sup>44</sup>

La única manera de mostrar un cuidado enfermero verdaderamente profesional, consiste en que la enfermera se preocupe por la capacitación constante, la investigación de cada uno de las actividades de su quehacer, las cuales deben estar basadas en el uso del proceso de enfermería. Pues como se ha mencionado anteriormente, la enfermera en muchas ocasiones

---

<sup>43</sup> LÓPEZ; J. Orientación de la producción científica enfermera. Nursing: 2003.: Volumen 21 - Numero 04 p. 49-57

<sup>44</sup> La investigación de enfermería: Instrumento de acción Consejo Internacional de Enfermeras. <http://www.icn.ch/spanish.htm>

se ha quedado estancada y satisfecha solamente por haber obtenido un título en una institución educativa superior y cuando vamos a la práctica vemos que muy poco se pone en practica lo visto durante sus épocas de estudio, esto es más notorio cuando hablamos acerca de la utilización del proceso de enfermería.

## 9. TEORÍAS EN ENFERMERÍA

Una teoría es un conjunto de proposiciones lógicamente conectadas entre sí empleado para describir, explicar y predecir una parte del mundo empírico. Al tomar conceptos individuales, como hombre, sociedad, salud y enfermería, y adquirir posibles relaciones entre ellos, la teoría permite explicar en forma sistemática métodos de atención de enfermería y predecir los resultados.<sup>45</sup>

La teoría proporciona los conocimientos necesarios para perfeccionar la práctica diaria mediante la descripción, explicación, predicción y control de los fenómenos. Además, proporciona asimismo, autonomía profesional a través del punto de referencia que supone tanto para el ejercicio profesional como para la formación y las labores de investigación de la profesión.<sup>46</sup>

Según Leddy y Pepper en su escrito acerca de las bases conceptuales de la enfermería profesional las teorías se introducen cuando los científicos han estudiado un tipo de fenómenos y han encontrado un sistema de uniformidades que pueden expresarse en forma de leyes. El objetivo de las teorías es explicar las regularidades y generalmente, brindar una comprensión más profunda y exacta de los fenómenos en cuestión.

La Enfermería como profesión se ha practicado por mucho tiempo, sus teorías han evolucionado y a través de ellas se han podido ver los conocimientos de la práctica de la profesión. Este es un factor muy importante para que la ciencia de Enfermería, vaya cada día en ascenso. Las

---

<sup>45</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989

<sup>46</sup> MARNNERA. Modelos y teorías en enfermería. 3ª edición. España: Mosby / Doma; 1994.

enfermeras nos hemos preocupado por ofrecer servicios de excelencia en la atención a la persona, aumentando su nivel teórico práctico, investigativo, para lograr liderazgo y reconocimiento de nuestra profesión.

Gracias a las teorías, la enfermera ha tomado su lugar como una disciplina de conocimiento que incluye redes de facetas, conceptos y abordajes para cuestionamientos de la realidad. Cuando las enfermeras tienen en cuenta las teorías y los modelos durante su practica diaria de la profesión, y además desempeñan su papel de una manera responsable, ética y teniendo un abordaje consciente del cuidado, tendrán unas bases sólidas para tomar decisiones acerca del cuidado de las personas que tienen a su cargo, y más aún, este cuidado será realizado con la mayor calidad posible.

El valor de las teorías estriba en que proporcionan bases para formular hipótesis relativas a la práctica que hacen posible obtener un fundamento para las acciones de enfermería. Las teorías susceptibles de comprobación proporcionan una base de conocimientos a la ciencia de la enfermería. Con forme avance esta ciencia, las enfermeras podrán comprender mas a fondo y explicar acontecimientos pasados, y dispondrán de una base para predecir y controlar los acontecimientos futuros; además la practica basada en la ciencia respalda la imagen de la enfermería como una disciplina profesional.

Hasta hace poco tiempo, la ciencia de la enfermería se derivó principalmente de las teorías de las ciencias sociales , biológicas y médicas; no obstante, a partir de la década de los cincuenta, un número cada vez mayor de teóricos han desarrollado modelos de enfermería que brindan las bases para elaborar teorías y avanzar en los conocimientos sobre esta profesión.<sup>47</sup>

---

<sup>47</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989

Muchas veces, cuando se discuten planteamientos conceptuales, se dice "que una cosa es la teoría y otra la práctica", la Teoría y práctica se complementan: si una no se apoya en la otra nos podríamos limitar en nuestra actuación.

Las teorías son los mapas o brújulas que nos orientan, guían y nos indican si estamos en el buen camino cuando hacemos un viaje. La teoría nos permite entender lo que hacemos y por qué lo hacemos, y nos da las suficientes razones para conseguir que la práctica esté guiada siempre por ese saber. A este respecto Meléis<sup>48</sup>, en uno de sus cursos en Barcelona, utilizó el ejemplo de tratar de conocer una ciudad desde un globo aerostático o desde una bicicleta, y también planteó la posibilidad de servirse de los dos medios: el resultado sería totalmente diferente. Las teorías cumplen la función de orientarnos, de facilitar la explicación y la comprensión de los hechos (visión desde un globo). La práctica permite ver lo cotidiano (visión desde la bicicleta). La práctica está fundamentada y basada en teorías, aunque no necesariamente tenemos que estar pensando qué teoría utilizamos cuando actuamos, porque ésta ya se ha integrado. Explorar y conocer bien un territorio requiere verlo en su conjunto y en sus detalles más pequeños. La teoría es necesaria para guiarnos y explicar los porqués.

Queda, pues, un amplio reto en manos de las enfermeras, encargadas de exigir la corresponsabilización en la remodelación de las estructuras y procesos que favorezca la incorporación definitiva de estos esquemas a la práctica de los cuidados y poder trasladar sus beneficios a los ciudadanos.<sup>49</sup>

---

<sup>48</sup> LÓPEZ; J. Orientación de la producción científica enfermera. Nursing: 2003.: Volumen 21 - Numero 04 p. 49-57

<sup>49</sup> PÉREZ L, MORALES J, RODRÍGUEZ M, CASTILLO J. Estimación de la incidencia de respuestas humanas en el paciente crítico

El futuro de la enfermería es brillante y esperanzador. Los diferentes planteamientos de las teorías sobre la enfermería siguen enriqueciendo la disciplina y la investigación sobre las personas, la salud, el entorno y la enfermería. A continuación se citan algunas teorías escritas por Marnneren en su libro Modelos y teorías en enfermería :

**Hildegard Peplau** enseña una enfermería psicodinámica y hace hincapié en la importancia de que la enfermera comprenda el alcance de su propia conducta para ayudar a los demás a identificar las dificultades, que se observan.

**Ida Jean Orlando** hace hincapié en la relación recíproca entre la enfermera y paciente. Cuando uno de ellos está influido por lo que dice y hace el otro. Subraya la importancia de explorar y verificar las percepciones, pensamientos y sentimientos con la otra parte.

**Joyce Travelbee** propone su modelo de relación interhumana. Creía que la enfermería se realizaba a través de las relaciones interhumanas que se iniciaban con el primer encuentro y progresaban a través del descubrimiento inicial de identidades, desarrollando sentimientos de empatía y más tarde de simpatía, hasta que la enfermera y el paciente lograban un entendimiento en el estadio final.

**Florence Nigthingale** relaciona su orientación filosófica sobre la interacción paciente - entorno, y con los principios y reglas en que se funda el trabajo de enfermería.

**Virginia Henderson** considera al paciente como un individuo que necesita ayuda para conseguir independencia. El ejercicio de la enfermera es independiente de los médicos.

**Dorothea Orem** explico el autocuidado como una necesidad humana para el mantenimiento de la vida y la salud, o la recuperación tras la enfermedad o la lesión.

**Martha Rogers** ha estado influida por la teoría de sistemas generales y por la electromagnética. Hace hincapié en la ciencia y en el arte de la enfermería en relación con el ser humano que es el elemento central de la enfermería.

**Sor Callista Roy** considera que los hombres son seres biopsicosociales que existen dentro de un entorno, éste y la personalidad proporcionan tres clases de estímulo - focal residual y contextual.

**Betty Neuman** tiene la concepción de la persona como un todo en lo que al cuidado del paciente se refiere, tiene como finalidad ayudar a los individuos y mantener el máximo nivel de bienestar a través de unas intervenciones determinadas.

Personalmente me identifico con la teoría de Neuman, pues con nuestros cuidados buscamos mantener el bienestar de los pacientes que están a nuestro cargo. Estos cuidados los brindaremos teniendo en cuenta el plan de enfermería formulado para dicho paciente, en pro de una recuperación satisfactoria y resolución de problemas presentados; además obtendremos una satisfacción profesional, personal y el usuario también se sentirá satisfecho por su recuperación .

Teniendo en cuenta el proceso de atención de enfermería y la teoría encontramos que las dos se interrelacionan y permiten fácilmente explicar en forma sistemática los métodos de atención de enfermería que se utilizarán y permiten predecir los resultados que podrían tener al realizar y ejecutar la planeación prevista para dicho paciente; permite además, realizar una

evaluación constante de los resultados obtenidos haciendo fácilmente la reevaluación y replanteamiento hasta que se encuentre la resolución total del problema presente.

El proceso de enfermería y la teoría permiten al personal de enfermería entender lo que se hace y el por qué se hace, y da las suficientes razones para conseguir que la práctica esté guiada siempre por ese saber propio de enfermería que está basado en el cuidado de las personas que estarán a nuestro cargo. Para lograr ese cuidado ideal debemos tener en cuenta la utilización de una metodología que permita fácilmente evaluar lo que hacemos y evaluar porque lo hacemos y así demostrar que somos profesionales capaces de brindar un cuidado integral en pro de la resolución de problemas.

## 10. MODELOS CONCEPTUALES

A lo largo de la historia de la enfermería, el problema de la utilidad de los modelos ha tenido una importancia destacada, porque su empleo ha permitido a varias enfermeras recuperar una identidad profesional que estaba interrogada y ser un factor clave en la determinación de los procesos e indicadores de la práctica. Según el grupo de cuidado de la Universidad Nacional en su libro EL arte y la ciencia del cuidado todas las enfermeras tienen un modelo o una perspectiva que guía su práctica, aunque muchas no lo sepan.

La adopción de un modelo conceptual, ofrece la posibilidad de precisar la identidad profesional, de dar "el mismo nombre a las cosas", es decir, permite a la enfermera o enfermero utilizar el mismo vocabulario y explicar el servicio que ofrece porque sabe exactamente cual es. Permite identificar perfectamente el objetivo limitado de nuestro servicio (limitado porque delimita nuestras acciones) y nos indica cómo lograrlo.<sup>50</sup>

El cuidado de las personas es complejo, requiere del esfuerzo de un equipo interdisciplinario, en el cual la participación de la enfermera es indispensable, siempre y cuando se tenga claridad relacionada con el papel que desempeña. Para ello se cuenta con modelos conceptuales y teorías de enfermería que guían la practica profesional y orientan la investigación. La utilización de bases teóricas fortalece nuestra identidad, nos da seguridad, autonomía y responsabilidad, y por consiguiente, el reconocimiento de los

---

<sup>50</sup> CUIXART I N. Instrumentos para "cuidar": estrategias de implantación. Nursing: 2003: Volumen 21 – Numero 07 p. 55-61

pacientes, sus familias y los profesionales de salud con quienes trabajamos.<sup>51</sup>

Para la enfermera y el proceso de enfermería los modelos son de gran utilidad pues permiten organizar fácilmente las ideas ya que fomentan una organización que proporcionan bases sólidas para pensar, observar, e interpretar diferentes aspectos que suceden alrededor del usuario durante el proceso que se lleva a cabo.

La coexistencia de más de un modelo crea, a menudo, sensación de inseguridad y confusión entre las propias enfermeras. Unas opinan que sería mucho mejor partir de un único modelo universal que proporcionara un marco de referencia común y que facilitara la comunicación y la investigación. Otras consideran que la investigación en nuestra disciplina todavía es demasiado reciente y que sus escasos 50 años de vida no son suficientes para que se haya podido consolidar.<sup>52</sup>

Pienso que el hecho de que existan varios modelos con los cuales la enfermera puede guiar su cuidado es un factor importante para la profesión pues permite que la enfermera tenga varios puntos de vista que tienen que ver con la atención integral por medio del cuidado; teniendo en cuenta que el proceso de enfermería encontramos que éste es un proceso dinámico y flexible el cual permite que enfermera tenga más herramientas para formular un plan de atención. Si existiera un solo modelo éste proceso de enfermería no sería flexible y no se tendría en cuenta la individualización de las intervenciones y actividades realizadas.

---

<sup>51</sup> El arte y la ciencia del cuidado. 1ª ed. Colombia: Grupo de cuidado de la Facultad de Enfermería: Universidad Nacional de Colombia; 2002

<sup>52</sup> CUIXART I N. Instrumentos para "cuidar": estrategias de implantación. Nursing: 2003: Volumen 21 – Numero 07 p. 55-61

Un modelo conceptual es una guía teórica que orienta el pensamiento y la acción de todo el personal de enfermería. En este sentido todos los modelos conceptuales de enfermería pueden tener utilidad en la práctica misma del quehacer diario. Esta utilidad depende de la satisfacción o beneficio que pueda obtener la enfermera al emplearlos en su práctica diaria.

Un modelo le da a la enfermera un panorama general de lo que es importante observar y valorar y por lo tanto, de cual es el diagnóstico y la intervención necesaria para un paciente en especial, es decir va íntimamente ligado al proceso que enfermería lleva a cabo.

Aceptar el modelo profesional implica la aceptación de la responsabilidad de los conocimientos de enfermería que proporcionan una base racional para la práctica.<sup>53</sup>

La propuesta de los modelos conceptuales nos proporciona la claridad necesaria sobre el ideal que se desea conseguir, nos ofrece una orientación específica no sólo para las enfermeras sino también para la sociedad en general, identificando el propósito y el ámbito de la enfermería, y proporcionando un marco para establecer los criterios de resultados sobre los cuidados enfermeros. Sirven para que la profesión de enfermería llegue a desarrollar todas sus posibilidades y consiga la característica fundamental de toda profesión: que sus miembros se identifiquen básicamente con una ideología común en relación con el servicio que prestan.<sup>54</sup>

A continuación se describen y comparan modelos de enfermería, que actualmente se aplican y experimentan en entornos de educación y prácticas

---

<sup>53</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989

<sup>54</sup> CUIXART I N. Instrumentos para "cuidar": estrategias de implantación. Nursing; 2003: Volumen 21 – Numero 07 p. 55-61

de enfermería, estos modelos describen los conceptos de persona que recibe la atención de enfermería, medio ambiente (sociedad); salud (o salud - enfermedad, o salud y enfermedad) y la enfermería y la enfermera (metas, papel, funciones).<sup>55</sup>

### ***Modelo de relaciones interpersonales de Hildegard Peplau***

La esencia de este modelo es la relación humana entre un individuo enfermo o que requiere un servicio de salud, y una enfermera educada especialmente para reconocer y responder a la necesidad de ayuda. Peplau considera a la persona como un organismo que vive en un equilibrio inestable (es decir, fluidez fisiológica, psicológica y social) y que la vida es el proceso de luchar por lograr un equilibrio estable, esto es, un patrón fijo que no se alcanza sino con la muerte. La persona tiene necesidades que producen tensión y esta conduce a un comportamiento que tiene por objeto reducir la tensión y satisfacer las necesidades. En este modelo la enfermera se ocupa de las necesidades de salud de individuos y grupos en las comunidades. Para tener salud es necesario según Peplau satisfacer primero las necesidades fisiológicas y de la personalidad, y que el individuo sea capaz de expresar sus cualidades en forma productiva. La enfermería ayuda a las personas a satisfacer sus necesidades actuales; cuando se satisfacen, pueden surgir necesidades más maduras y la personalidad avanza. En este modelo la relación entre la enfermera y paciente constituye el aspecto más importante del proceso terapéutico.

### ***Modelo del sistema de comportamiento para la enfermería de Dorothy Jonson***

La esencia del modelo del sistema del comportamiento para la enfermería, organizado alrededor de los sistemas de conducta de la persona, es la

---

<sup>55</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989

conceptualización de Jhonson sobre el hombre como sistema de comportamiento constituido por subsistemas interrelacionados. El individuo trata de mantener un sistema balanceado, pero la interacción ambiental puede ocasionar inestabilidad y problemas de salud. La intervención de enfermería tiene por objeto ayudar a la persona a recuperar el equilibrio. Le concede gran importancia a la persona en su calidad de sistema de comportamiento, de esta manera cada persona posee un modelo único de interacción que lo distingue como una entidad global. El sistema trata de mantener un balance, mientras que las fuerzas ambientales ejercen influencia sobre el sistema y puedan ocasionar desequilibrio o problemas de salud.

La enfermería solo se ve implicada cuando se produce una ruptura en el equilibrio del sistema. un estado de desequilibrio o inestabilidad da por resultado la necesidad de las acciones de enfermería, y las acciones de enfermería apropiadas son responsables del mantenimiento o restablecimiento del equilibrio y la estabilidad del sistema de comportamiento. La enfermería es una fuerza reguladora externa que actúa para preservar la organización e integración del comportamiento del paciente en un nivel óptimo bajo condiciones en las cuales el comportamiento constituye una amenaza para la salud física o social, o en las que se encuentra una enfermedad.

La enfermería puede imponer mecanismos externos de regulación o control (por ejemplo, fijar límites al comportamiento), cambiar las unidades estructurales en la dirección deseada (por ejemplo, enseñar), satisfacer las necesidades funcionales de los subsistemas (por ejemplo, suministrar los recursos o condiciones ambientales esenciales) o ayudar a regular el equilibrio entre los subsistemas (por ejemplo, modificar la dieta para facilitar la eliminación).

### ***Modelo de enfermería de autocuidado de Dorotea Orem***

El fundamento de éste modelo es el autocuidado, considerado como acto propio del individuo que sigue un patrón y una secuencia y que, cuando se lleva a cabo eficazmente, contribuye en forma específica a la integridad estructural, al funcionamiento, y al desarrollo de los seres humanos. La enfermería se ocupa de la necesidad que tienen los individuos de tomar medidas de cuidado propio con el fin de ayudar al paciente a conservar la vida y la salud, recuperarse de una enfermedad o lesión, y a hacer frente a los efectos ocasionados por las mismas. La atención de enfermería puede ofrecerse a unidades individuales o multipersonales, pero sólo los individuos tienen necesidades de autocuidado. La enfermera brinda atención, ayuda o hace lo posible para que el paciente obtenga los resultados de salud que desea.

Es posible determinar la demanda terapéutica de autocuidado si se identifican todas las necesidades existentes o posibles de cuidado propio y los métodos más adecuados para atender dichas necesidades y se diseña, implementa y evalúa un plan de acción; esto es el proceso de enfermería.

Con el objetivo de ayudar a definir la magnitud de la responsabilidad de la enfermería y las funciones y acciones de pacientes y enfermeras, Orem diseñó tres tipos de sistema de enfermería. En el sistema compensatorio global, el paciente es incapaz de realizar cualquier acto deliberado (por ejemplo, un estado de coma) o no es capaz de caminar, manipular, ni razonar; en estos casos la enfermería brinda y maneja la atención, hace juicios y toma decisiones sobre las necesidades de cuidado del paciente. En un sistema parcialmente compensatorio, tanto la enfermera como el paciente realizan acciones de atención, mientras que en sistema educativo y de apoyo, el paciente es capaz de desempeñarlas, y puede o debe aprender a

ejecutar las actividades necesarias de autocuidado terapéutico aunque no pueda hacerlo sin ayuda.

### ***Modelo de adaptación de la Hermana Calixto Roy***

La base de este modelo es el conjunto de procesos mediante los cuales una persona se adapta a los productores ambientales de tensión. La persona como sistema unificado se considera desde la perspectiva de un ser biosicosocial. El individuo está en constante interacción con el medio ambiente cambiante.

La meta de la enfermería es lograr la adaptación de la persona a través de los cuatro modos de adaptación. El criterio empleado para determinar si se ha alcanzado la meta suele ser cualquier respuesta positiva del receptor ante los estímulos presentes que liberan energía destinada a responder nuevos estímulos. El objetivo de la adaptación se facilita a través de la valoración e intervención de enfermería donde el paciente desempeña una función activa.

### ***Modelo de los sistemas de servicios de salud de Betty Neuman***

Este modelo se ocupa principalmente de los efectos y de las reacciones ante la tensión, en el desarrollo y mantenimiento de la salud. La persona se describe como un sistema abierto que interactúa con el medio ambiente para facilitar la armonía y el equilibrio entre los ambientes interno y externo. El individuo es un compuesto de variables fisiológicas, psicológicas, socioculturales y de desarrollo que se consideran como un todo. Ninguna parte puede verse por separado.

La intervención de enfermería tiene por objeto reducir los factores que generan tensión y las condiciones adversas que afectan o podrían afectar el funcionamiento óptimo en la situación determinada de un usuario. La intervención se lleva a cabo mediante la prevención primaria, secundaria y

terciaria para reducir los factores que provoca tensión y fortalecer la resistencia del individuo. Tienen muchas aplicaciones, posibles en el proceso de enfermería.

### ***Ciencia del hombre unitario, de Martha Rogers***

La base de éste modelo, organizado en torno a la interacción entre el individuo y el medio ambiente, es un sistema conceptual construido sobre el supuesto de que la persona es un campo de energía unificado que intercambia constantemente materia y energía con el medio ambiente. Los atributos físicos, biológicos psicológicos, sociales, culturales y espirituales se fusionan en un comportamiento que refleja a la persona como un todo invisible. Rogers considera que no es posible definir al hombre combinando los atributos de cada una de las partes y sólo puede describirse cuando las partes pierden su identidad particular.

Para la complejidad los modelos de atención de enfermería son un instrumento de unión entre la teoría, la práctica y su interrelación. Los modelos recuerdan a la enfermera los diferentes aspectos del cuidado y la relación entre los factores físicos y psicológicos que se deben tener en cuenta para brindar los cuidados de enfermería al paciente crítico.<sup>56</sup>

La utilización de los modelos en las unidades de cuidados intensivos es fundamental para brindar los cuidados de una manera continúa y racional dependiendo del paciente y las circunstancias en las que se encuentra, ya que en estas unidades los pacientes son de una mayor complejidad que hacen que la enfermera tenga los conocimientos, habilidades y destrezas para realizar una serie de procedimientos y debe realizar todas sus intervenciones de una manera ordenada, coordinada y secuencial buscando

---

<sup>56</sup> ACERO JR, YABUR LM. Descripción de los roles de enfermería en la unidad de cuidados intensivos Bucaramanga: Universidad industrial de Santander; 2000

el bienestar y la mejoría de la persona; para lograr que sus intervenciones sean realizadas de ésta manera es importante la implementación del proceso de enfermería el cual ha demostrado ser un recurso valioso para la organización del personal de enfermería, para la consecución de la satisfacción tanto de los profesionales como del usuario y su familia.

## 11. PROCESO DE ENFERMERÍA

El proceso de atención de enfermería (P.A.E.) consiste en pensar como enfermera/o. Es el cimiento, la capacidad constante esencial que ha caracterizado a la enfermería desde el principio de la profesión.<sup>57</sup>

Esto, claro está, ha venido evolucionando durante muchos años, con la lucha de algunas enfermeras por demostrar nuestro profesionalismo y diferencia con las demás profesiones, realizando un trabajo eficiente, válido y valorado por la sociedad en la que nos encontramos inmersas; la cual está llena de paradigmas y expectativas con respecto a la profesión; así como nosotros estamos llenos de expectativas de cómo seríamos en el futuro, este futuro está en nuestras manos ya que somos nosotras mismas quienes debemos demostrarnos y demostrarle a la sociedad quienes somos realmente y hasta donde podemos llegar con nuestro trabajo.

El proceso de enfermería, por la propia naturaleza de profesión en evolución, ha llegado a ser este proceso en cinco etapas. Fue considerado un proceso distinto por primera vez por May (1955). Jonson (1959), Orlando (1961) y Wiedenbach (1963) consideraron, cada uno por separado, un proceso con tres etapas, que contenían los elementos primitivos del proceso final con cinco. En el año de 1967, Yura y Walsh fueron los autores del primer texto que describe el proceso en cuatro etapas: valoración, planificación, realización y evaluación de resultados. A mediados de los años setenta,

---

<sup>57</sup> Murray A Proceso de atención de enfermería. México D.F: Mc Graw Hill Books, 1996:14-15

Bloch (1974), Roy (1975), Mundinger y Jaufon (1975) y Aspinall (1976) añaden la fase diagnóstica, dando lugar al proceso con cinco etapas.<sup>58</sup>

Desde este momento se ha dado la validez al proceso de enfermería, como estructura del ejercicio de enfermería. La American Nurse's Association utiliza el proceso de enfermería como directriz en el desarrollo de los códigos del ejercicio de la enfermería.

Una diferencia inmensa entre la enfermería y las demás profesiones que tienen que ver con el sector salud es indudablemente el uso de un sistema fácil de aplicar, un sistema completo que busca unificar criterios entre las enfermeras de todo el mundo; éste es el proceso de enfermería que finalmente busca un mejor manejo de los pacientes en donde se tenga en cuenta como una persona integral. Teniendo en cuenta los pacientes que se encuentran en las unidades de cuidado intensivo, ésta atención debe ser bien planeada, flexible pues éste tipo de pacientes son pacientes que están críticamente enfermos y en cualquier momento puede dar un giro importante su estado de salud es por ello que es importante y aplicable el proceso en éstas unidades pues es el proceso es dinámico y flexible, permite estar valorando todas las intervenciones y actividades que se realizan y permiten además evaluar la respuesta que tiene el paciente, si esta respuesta no es la adecuada se buscan otras soluciones y otras intervenciones que finalmente me lleven a la resolución de los problemas presentados o en otros casos me permiten favorecer un ambiente óptimo para un buen morir.

Este proceso un método sistemático para la práctica de la profesión, este siempre es el mismo sin importar el esquema o modelo empleado para

---

<sup>58</sup> IYER P. Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería. México: McGraw- Hill Interamericana, 1989

integrar las formulaciones teóricas <sup>59</sup> el cual busca unificar un lenguaje universal, con el cual las enfermeras podamos comunicar fácilmente, entendiendo a donde se quiere llegar.

El proceso de enfermería en definitiva indica que se debe hacer, cuándo se debe hacer, como se debe hacer y porque se debe hacer. Es así como formularia una planeación adecuada para un paciente en particular, teniendo en cuenta las fases del proceso de enfermería. Si nos encontramos en un ambiente como el de las unidades de cuidado intensivo las enfermeras deben tener bien claro los conceptos teórico – científicos y tener muy claro la importancia del proceso de enfermería y que con su uso se puede realizar un trabajo organizado y con respuestas adecuadas y se podría evaluar éstas respuestas en un paciente determinado.

Para **Rogers** los cuidados de enfermería se prestan a través de un proceso planificado que incluye la recogida de datos, el diagnóstico de enfermería, el establecimiento de objetivos a corto y largo plazo y los cuidados de enfermería más indicados para alcanzarlos.<sup>60</sup>

Para **Henderson** las actividades que las enfermeras realizan para suplir o ayudar al paciente a cubrir estas necesidades es lo que denomina cuidados básicos de enfermería. Estos cuidados básicos se aplican a través de un plan de cuidados de enfermería, elaborado en razón de las necesidades detectadas en el paciente.<sup>61</sup>

Los modelos y teorías así como la aplicación del proceso de enfermería, constituyen una brújula para el profesional, que no solo orienta la práctica

---

<sup>59</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989

<sup>60</sup> <http://www.terra.es/personal/duenasteorias7.htm>

<sup>61</sup> <http://www.terra.es/personal/duenasteorias7.htm>

sino que nos permiten organizar el pensamiento.<sup>62</sup> Sin lugar a dudas, el proceso hace que el trabajo de enfermería sea más ordenado, teniendo en cuenta los diferentes servicios en los que prestamos nuestros cuidados, en algunos serán de mayor complejidad y en otros de menor complejidad, de cualquier modo, permitiría organizar nuestro trabajo adecuadamente.

La aplicación del proceso clarifica a la enfermera el papel independiente - interdependiente o de colaboración de la enfermera; teniendo en cuenta que en la mayoría de los casos debe existir un trabajo multidisciplinario, especialmente en las unidades de cuidados intensivos en donde el trabajo debe ser en equipo, apoyándose cada uno de sus miembros en pro de una prestación de un servicio con calidad.

La aplicación sistemática de este proceso tiene, para la profesión de enfermería, la misma trascendencia que ha tenido para el desarrollo disciplinario y el reconocimiento de otras profesiones, es decir, ahora disponemos de un instrumento desarrollado desde nuestra área de competencia y que, además, nos sirve para poder comunicarnos con la comunidad científica respecto a nuestras perspectivas, experiencias y aportación a la salud y la calidad de vida de las personas.<sup>63</sup>

La generalización en la práctica del proceso de atención de enfermería como metodología de trabajo con los distintos modelos de enfermería, llevará a la superación definitiva de la enfermería subalterna, entendida como simple ejecutora de actividades prescritas por los médicos; en donde la enfermera no es capaz de tomar una decisión independiente de las órdenes médicas, obviamente no hay que desconocer que la enfermera debe realizar sus

---

<sup>62</sup> El arte y la ciencia del cuidado. 1ª ed. Colombia: Grupo de cuidado de la Facultad de Enfermería: Universidad Nacional de Colombia; 2002

<sup>63</sup> CUIXART I N. Instrumentos para "cuidar": estrategias de implantación. Nursing: 2003: Volumen 21 – Numero 07 p. 55-61

actividades independientes siempre y cuando no ocupe ni intervenga en el espacio de los médicos y el resto del equipo de salud.

La aportación de NANDA - NIC - NOC será definitiva y la Unión Europea ya está en condiciones de contribuir de forma importante al desarrollo y la convergencia en un lenguaje común. Estos desarrollos sólo serán posibles con la ayuda de programas informáticos que trabajen con proceso de atención de enfermería (Gacela, e-Osabide. Flor, y otros) y que nos permitan codificar lo que hacemos, unificar progresivamente el lenguaje y comparar las prácticas<sup>64</sup>

El proceso de enfermería ha sido legitimizado como el marco de la práctica de enfermería. La ANA utilizó el proceso de enfermería como directriz para el desarrollo de las normas de la práctica de enfermería.

El profesional dispone del proceso de enfermería como herramienta eje del cuidado, el cual organiza el conocimiento de enfermería y propone fomentar y cuidar un nivel óptimo de salud en las personas, por medio de la valoración, el diagnóstico de enfermería, la planeación, la ejecución y la evaluación.<sup>65</sup>

### **11.1 DEFINICIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA**

El proceso de enfermería se define como un conjunto de acciones que conducen a una meta determinada (Wolf y col., 1979, p,54)

---

<sup>64</sup> ESTEVE J, GONZÁLEZ R, FERRO M, MORENO M, VIDAL A, BLASCO R, BREA R  
Profesión de enfermería: ¿Qué logros se han conseguido y qué retos nos depara el futuro?  
Nursing; 2003. Volumen 21 - Número 1 p 50 - 53

<sup>65</sup> ACERO JR, YABUR LM. Descripción de los roles de enfermería en la unidad de cuidados intensivos Bucaramanga: Universidad industrial de Santander; 2000

Fue **Lynda Hall** a principios de los años cincuenta quien utilizó por primera vez el término proceso de enfermería, y a través del paso del tiempo, según Gordon, de su aproximación se ha desprendido el método aceptado de prestación de cuidados de enfermería.

**Rosalinda Alfaro** definió este proceso en 1988 como "un método sistemático y organizado de proporcionar cuidados de enfermería individualizados de acuerdo con el enfoque con que cada persona o grupo de personas responde de manera diferente frente a una alteración real o potencial de la salud". O mejor, como resume la propia autora: "es un conjunto de acciones intencionadas que la enfermera realiza en un orden específico con el objetivo de asegurar que una persona que precisa atención reciba los mejores cuidados enfermeros posibles".<sup>66-67</sup>

El proceso de enfermería se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas de los individuos o grupos, a los problemas de salud reales o potenciales y sistematiza los cuidados de promoción, conservación, recuperación o ayuda con independencia del entorno. Relaciona la teoría con la práctica, analiza el resultado de las intervenciones profesionales en los individuos y/o grupos y comprueba la calidad de los cuidados proporcionales.<sup>68</sup>

El proceso proporciona un método lógico y racional para que la enfermera organice la información de tal manera que la atención sea adecuada, eficiente y eficaz.<sup>69</sup>

---

<sup>66</sup> CUIXART I N. Instrumentos para "cuidar": estrategias de implantación. Nursing: 2003: Volumen 21 – Numero 07 p. 55-61

<sup>67</sup> ALFARO, Rosalinda. Aplicación del proceso de enfermería. 2<sup>a</sup> ed. Pennsylvania

<sup>68</sup> Pontificia Universidad Católica de Chile.: facultad de medicina, departamento de medicina interna programa de geriatría y gerontología. El proceso de enfermería

<sup>69</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1<sup>a</sup> ed. Organización panamericana de la salud; 1989

La enfermera diagnóstica y trata las respuestas humanas a los problemas reales o potenciales de salud; para ello se basa en un amplio marco teórico. El proceso es el método mediante el cual se aplica este marco a la práctica profesional, asegura la calidad de los cuidados al sujeto de atención y proporciona la base para el control operativo y el medio para sistematizar e investigar en este campo.<sup>70</sup>

La ciencia de la enfermería se fundamenta en una base teórica amplia. El proceso de enfermería es el método por el que se aplica esta base teórica al ejercicio de la enfermería. Es un planteamiento para resolver problemas, basado en una reflexión que exige unas capacidades cognoscitivas, técnicas e interpersonales, cuyo fin es cubrir las necesidades del paciente y su familia.<sup>71</sup>

A través del proceso se puede obtener información e identificar los problemas del individuo, la familia y la comunidad, con el fin de planear, ejecutar y evaluar el cuidado de Enfermería. Por tanto, es la aplicación del método científico en el quehacer de enfermería.<sup>72</sup>

La esencia de la práctica profesional es un proceso de pensamiento lógico y crítico. EL proceso de enfermería es en realidad el método de resolución de problemas, un sistema para recopilar y organizar información, decidir que se necesita, seleccionar y poner en práctica un método entre varios posibles y evaluar los resultados del proceso. La mayoría de las enfermeras resuelven problemas todos los días; no obstante la principal falla parece consistir en

---

<sup>70</sup> FERNÁNDEZ ME, Roldan A. proceso de atención de enfermería <http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/proceso.htm>

<sup>71</sup> IYER P. Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería. México: McGraw- Hill Interamericana, 1989

<sup>72</sup> CARPENITO LJ. Planes de cuidado y documentación en enfermería, Madrid: McGraw - Hill, interamericana: 1994

lanzarse a actuar sobre la base de una información inadecuada y carencia de ideas para seguir otros métodos.<sup>73</sup>

Para enfermería es satisfactoria la utilización del proceso de atención de enfermería y el camino hacia la unificación de un lenguaje propio de la profesión. Esto nos ha permitido intercambiar experiencias, aportaciones teóricas y hacer proyectos conjuntos de investigación.<sup>74</sup>

El proceso de enfermería constituye una estructura que pueda cubrir individualizando las necesidades del cliente, familia y comunidad; además identifica las necesidades reales o potenciales del usuario, establece planes de cuidado y actúa para cubrir y resolver problemas presentes. Además, promueve la flexibilidad y el pensamiento independiente, le da importancia al factor humano y ajusta las intervenciones al individuo, no a la enfermedad.

El proceso de enfermería como instrumento en la práctica del profesional puede asegurar la calidad de los cuidados al sujeto de atención: individuo, familia o comunidad. Además, proporciona la base para el control operativo y el medio para sistematizar y hacer investigación en enfermería. Asegura la atención individualizada, ofrece ventajas para el profesional que presta la atención y para quien la recibe y permite evaluar el impacto de la intervención de enfermería.<sup>75</sup>

Es importante que el personal de enfermería organice sus conocimientos y sus ideas para llevar a cabo las acciones que ha planeado para el cuidado

---

<sup>73</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989

<sup>74</sup> ESTEVE J, GONZÁLEZ R, FERRO M, MORENO M, VIDAL A, BLASCO R, BREA R. Profesión de enfermería: ¿Qué logros se han conseguido y qué retos nos depara el futuro? Nursing; 2003. Volumen 21 - Número 1 p 50 - 53

<sup>75</sup> CARPENITO LJ. Planes de cuidado y documentación en enfermería, Madrid: McGraw - Hill, interamericana: 1994

de los usuarios. El adoptar el proceso de enfermería permite intercambiar experiencias con otros profesionales de enfermería lo cual es posible si se comparte un lenguaje universal.

El proceso de enfermería tiene un enfoque holístico, considerando tanto los problemas, como los efectos de estos, sobre el funcionamiento del sujeto como un ser humano individualizado. El proceso de enfermería es un método de trabajo y a través de él se logra:<sup>76</sup>

Identificar las respuestas del individuo o grupos a las etapas de desarrollo del ciclo evolutivo, a las adaptaciones o alteraciones de la salud frente a una agresión de desequilibrio, ya sean reales o potenciales.

Sistematizar los cuidados de promoción, conservación, recuperación o ayuda a una muerte pacífica en enfermos terminales.

Organizar la atención de enfermería individualizada o de grupos, de acuerdo a necesidades y recursos disponibles.

Evaluar la intervención, analizando el resultado de las acciones profesionales en los individuos o grupos.

El proceso de enfermería tiene muchos objetivos tales como:

1. El objetivo principal del proceso es constituir una estructura que pueda cubrir; individualizándolas, las necesidades del paciente, la familia y la comunidad. Yura y Walsh (1983) afirman que el proceso de enfermería es un conjunto de pautas organizadas de actuación, dirigidas a cumplir el objetivo

---

<sup>76</sup> Pontificia Universidad Católica de Chile.: facultad de medicina, departamento de medicina interna programa de geriatría y gerontología. El proceso de enfermería

de la enfermería: mantener el bienestar de) paciente a un nivel óptimo; si este estado se alterara, proveer entonces todos los cuidados necesarios que la situación le exija para restablecer su bienestar. Si no se puede llegar al bienestar, el proceso debe seguir en su apoyo a la calidad de vida del paciente, aumentando al máximo sus recursos, para conseguir la mejor calidad de vida durante el tiempo posible.<sup>77</sup>

2. Da un marco de referencia dentro del cual las necesidades del sujeto de atención, (a familia y la comunidad puedan ser atendidas en forma integral).<sup>78</sup>

3. Establece una base de datos.

4. Determina las prioridades de los cuidados, pone en práctica los objetivos, evalúa los resultados esperados.

5. Establece un plan de cuidados programando las actividades de enfermería.

6. Determina la eficacia con respecto a los resultados esperados.

7. Identifica las necesidades reales y potenciales del paciente, familia y comunidad.

El proceso de enfermería posee una serie de características tales como:

1. Tiene una finalidad pues tiene un objetivo, utiliza sus fases para conseguir unos cuidados de calidad orientados hacia el paciente.

---

<sup>77</sup> IYER P. Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería. México: McGraw- Hill Interamericana, 1989

<sup>78</sup> CARPENITO L.J. Planes de cuidado y documentación en enfermería, Madrid: McGraw - Hill, interamericana: 1994

2. Es sistemático, ya que implica partir de un planteamiento organizado para alcanzar un objetivo
3. Es dinámico porque responde a un cambio continuo
4. Es interactivo pues se basa en las relaciones recíprocas que se establecen entre la enfermera y el paciente, su familia y los demás profesionales de la salud, garantiza atención individualizada.
5. Es flexible pues se puede adaptar al ejercicio de la enfermería en cualquier lugar o área especializada que trate con individuos, grupos o comunidades y las fases del proceso se pueden utilizar sucesiva o conjuntamente.
6. Posee una base teórica ya que el proceso ha sido concebido a partir de numerosos conocimientos, que incluyen ciencias y humanidades, y que se puede aplicar a cualquier modelo teórico de enfermería.

La aplicación del proceso de enfermería a la práctica tiene repercusiones sobre la profesión de enfermería, el enfermo y la propia enfermera.<sup>79</sup>

### ***Repercusiones sobre la profesión***

El proceso de enfermería reviste mucha importancia en relación con el logro de resultados satisfactorios en los pacientes en quienes se aplica 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.<sup>80</sup>

---

<sup>79</sup> IYER P. Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería. México: McGraw- Hill Interamericana, 1989

<sup>80</sup> FROMETA M, ALBA M, MOMBLANCH D, HERNÁNDEZ I. Modo de actuación en proceso de enfermería. Rev Cubana Enfermería: 2000;16(2):101-105

1. Profesionalmente el proceso de enfermería muestra de manera muy concreta el campo de actuación del ejercicio de la enfermería, la enfermera define su papel ante el consumidor y ante otros profesionales de la salud.
2. Constituye un instrumento para evaluar continuamente la calidad del proceso.
3. Permite realizar actividades de forma eficaz y eficiente y dirigido a cumplir con los objetivos planteados.
4. Hace posible la investigación en enfermería.
5. Facilita la comunicación entre profesionales de enfermería.
6. Permite trabajar de forma ordenada y con los mismos criterios.
7. Racionaliza el tiempo, el trabajo y los recursos.
8. Aumenta la satisfacción de los profesionales de enfermería ante la consecución de los resultados.
9. Coordina los esfuerzos de todo el equipo de enfermería.
10. Previene de acciones legales.

Como vemos, el proceso para la profesión de enfermería genera una serie de repercusiones importantes para el buen desempeño de la enfermera en cada una de las áreas en las que se encuentra; además al tener grandes repercusiones hacia la profesión ésta será cada vez más reconocida por la sociedad e irá ocupando un lugar más privilegiado que en el que se encuentra actualmente. Pero para lograr éste cometido debemos trabajar fuertemente, proyectándonos nosotros mismos e inculcándonos que el uso del proceso no sólo beneficia al paciente sino que beneficiaría toda la profesión la cual está envuelta en un círculo vicioso y paradigmático que debemos dejar a un lado.

### ***“Repercusiones sobre la persona, objeto de cuidado”***

1. Su utilización resulta beneficiosa para el paciente y su familia, pues les estimula a participar activamente en los cuidados, al estar involucrados en cada una de las cinco fases del proceso.
2. Permite dar cuidados integrales de forma individual y continua asegurando la calidad de los cuidados.
3. Fomenta el establecimiento de objetivos comunes.
4. Logra una continuidad de los cuidados.

Al lograr estas repercusiones sobre la persona, éste se sentirá más seguro y tranquilo de que le están prestando una atención con calida en pro de la resolución de los problemas reales o potenciales que presente.

### ***Repercusiones sobre la enfermera***

El proceso aumenta la satisfacción en el trabajo y potencia la profesionalidad. Las compensaciones que se obtienen en el ejercicio de la enfermería provienen a menudo de la capacidad de la enfermera para ayudar al paciente a satisfacer sus necesidades concretas; estimula la creatividad y las innovaciones a la hora de solucionar los problemas de los cuidados de enfermería. Ello evita el aburrimiento al que conducen las tareas que son simples repeticiones de una rutina.

El proceso de enfermería potencia la profesionalización, la aplicación de éste proceso estimula el desarrollo de las habilidades interpersonales, cognoscitivas y técnicas. La enfermera va acumulando conocimientos a través de su interrelación con sus compañeros, pacientes y otros profesionales que cuidan de la salud. Además, la enfermera se sentirá

satisfecha de lo realizado a su paciente, pues al utilizar el proceso manejaría y atendería al paciente de una manera integral, y evaluaría la evolución del paciente de tal manera que podrá con el transcurso del tiempo modificar lo planeado y evaluar lo realizado y obtenido.

Aumenta la capacidad para la observación precisa de las respuestas del paciente, así como para la realización de las actuaciones pertinentes.”<sup>81</sup>

En definitiva, la enfermera realizará una serie de intervenciones a su paciente en pro de la consecución de la mejoría o el bienestar de su cliente, su satisfacción y satisfacción personal.

El proceso exige del profesional habilidades y destrezas afectivas, cognoscitivas y motrices para observar, valorar, decidir, realizar, evaluar e interactuar con otros. Así mismo, se hace necesario el conocimiento de las ciencias biológicas, sociales y del comportamiento. Todo esto es indispensable para ayudar a los sujetos de atención, a través de la aplicación del proceso de enfermería, a alcanzar su potencial máximo de salud. El proceso requiere una actividad especial y continua con el sujeto de atención porque trata de mejorar la respuesta humana.

### ***Fases del proceso de enfermería***

El proceso de enfermería es un sistema de planificación en la ejecución de los cuidados de enfermería compuesto de 5 pasos: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Como todo método el proceso configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí. Aunque el estudio de cada uno de ellos se hace por separado, solo tiene un carácter metodológico, ya que en la puesta en práctica las etapas se superponen.

---

<sup>81</sup> IYER P. Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería. México: McGraw- Hill Interamericana, 1989

Todas las partes del proceso están relacionadas entre si y afectan al todo las partes o fases, del proceso se producen en forma secuencial, aunque no son lineales. La planificación puede conducir a una intervención o la evaluación durante el proceso de planificación puede generar un nuevo cálculo<sup>82</sup>

El proceso esta organizado en sus fases y cada una de ellas se pueden describir de la siguiente manera:

**Valoración:** Es la primera etapa del proceso de enfermería: la primera parte de la identificación del problema en la que se reúne información para asegurarse de que se dispone de todas "las piezas necesarias del rompecabezas para obtener una imagen clara del estado de salud del paciente. Se trata principalmente de la recogida de las piezas del rompecabezas" (es decir, los datos) el examen de los mismos y la determinación del lugar en que encajaran dentro de la imagen global.<sup>83</sup>

La valoración consiste en la recogida de información procedente del paciente, la familia o el acompañante según corresponda. Este paso es dinámico, sistemático y cíclico y deberá realizarse cuantas veces surtan elementos nuevos.<sup>84</sup> Es así como la recogida de los datos empieza desde el momento en que el paciente tiene el primer contacto con el sistema de cuidados de salud y continúa durante toda la permanencia del paciente a medida que se producen cambios y aparece nueva información.<sup>85</sup>

---

<sup>82</sup> CARPENITO LJ. Planes de cuidado y documentación en enfermería, Madrid: McGraw - Hill, interamericana: 1994

<sup>83</sup> La investigación de enfermería: Instrumento de acción Consejo Internacional de Enfermeras. <http://www.icn.ch/spanish.htm>

<sup>84</sup> FROMETA M, Alba M, MOMBLANCH D, HERNÁNDEZ I. Modo de actuación en proceso de enfermería. Rev Cubana Enfermería: 2000;16(2):101-105

<sup>85</sup> La investigación de enfermería: Instrumento de acción Consejo Internacional de Enfermeras. <http://www.icn.ch/spanish.htm>

La valoración es un proceso organizado, y sistemático de recolección de datos de distintos tipos de fuentes para analizar el estado de salud de un cliente, incluyendo al paciente como fuente primaria, el expediente clínico la familia o cualquier otra persona que de información. Las fuentes secundarias pueden ser revistas profesionales, y los textos de referencia.<sup>86</sup> La enfermera usa los datos recolectados para identificar problemas de salud, realizar planes de cuidados de enfermería y para evaluar los resultados.<sup>87</sup>

Sus actividades están centradas en la recolección de información relativa al cliente con el propósito de identificar las necesidades, problemas, preocupaciones o respuestas humanas del cliente. Los datos se recogen de forma sistemática, utilizando la entrevista o anamnesis de enfermería, la exploración física, los resultados de laboratorio y otras fuentes.

Según Alfaro, la recogida de información incluye la recogida de datos, validación de los datos, organización de los datos, comunicación/anotación de los datos.<sup>88</sup>

La validación de los datos se centra en asegurarse de que los datos que posee son reales, es decir, debe asegurarse de que las claves son correctas así como sus inferencias e interpretaciones.

Al organizar y estructurar la información recogida podremos identificar los problemas reales o potenciales que presenta el paciente y de ésta manera formular un plan de atención.

---

<sup>86</sup> El Proceso de Atención de Enfermería. <http://telehne.terra.es/personal/dueñas/pae.htm>

<sup>87</sup> WILKINSON J. Nursing Process. A critical Thinking approach. 2<sup>da</sup> ed. Kansas: Addison - Wesley Nursing

<sup>88</sup> La investigación de enfermería: Instrumento de acción Consejo Internacional de Enfermeras. <http://www.icn.ch/spanish.htm>

Hay que reconocer la importancia de ésta fase, pues si esta se hace en forma errónea o incompleta el resto del proceso pierde toda validez. La importancia de esta fase ha sido señalada en las normas sobre la práctica de enfermería de la ANA, la primera norma define la necesidad de una recolección sistemática de los datos accesibles a los profesionales de la salud (ANA 1973). El hecho de que la norma de valoración sea la primera de las ocho normas es significativo a la hora de reforzar su importancia como clave para los restantes pasos del proceso de enfermería.<sup>89</sup>

La valoración constituye la base para la identificación de los diagnósticos de enfermería, ejecución de las intervenciones de enfermería y evaluación de las acciones de enfermería.<sup>90</sup> A pesar de la importancia que tiene la valoración en el proceso de enfermería se encuentra que no es valorado como debería ser, Acero en su descripción de los roles de enfermería en la unidad de cuidados intensivos define que por medio de la interacción y valoración del paciente la enfermera establece cual de los patrones se encuentra alterado y elabora un plan de cuidado que lleva a satisfacer las necesidades de éste y el mejoramiento de su salud. Desafortunadamente, es poco el valor que se le da a la valoración, la planeación y atención de las necesidades y respuestas humanas, y si no se le da el valor que se merece no realizaremos un proceso adecuado buscando la satisfacción del cliente.

En el pasado la práctica de enfermería ha sido influenciada por el modelo médico el cual se orienta a la enfermedad El desarrollo de un formato de valoración de enfermería requiere un cambio cognitivo del modelo médico a un modelo de enfermería<sup>91</sup>

---

<sup>89</sup> IYER P. Proceso de enfermería y diagnostico de enfermería. México: McGraw- Hill Interamericana, 1989

<sup>90</sup> IYER P. Proceso de enfermería y diagnostico de enfermería. México: McGraw- Hill Interamericana, 1989

<sup>91</sup> ROGERIAN - based assessment tool. Journal of advanced Nursing, 1993, 18, 776-782

La forma de organizar los datos obtenidos depende de los conocimientos habituales y preferencias. Muchas instituciones y escuelas de enfermería recomiendan o imponen un instrumento de valoración para reunir los datos. Este tipo de datos serán útiles cuando permitan identificar los diagnósticos de enfermería.<sup>92</sup>

Maslow (1972), Gordon (1987) y la North Nursing Diagnosis Association, ofrecen buenos métodos de organización de los datos para mantener un enfoque de enfermería. Maslow agrupa los datos de acuerdo con las necesidades humanas, Gordon de acuerdo con los patrones funcionales de salud, la NANDA de acuerdo a los nueve patrones de respuesta humana de la persona individualizada y últimamente, de acuerdo con los dominios de salud, también existe agrupación de los datos a los sistemas corporales.<sup>93</sup>

Todas las decisiones e intervenciones de enfermería se basan en la información reunida durante esta fase, proporciona una base sólida que fomenta la administración de una atención individualizada de calidad. Se necesita una valoración exacta y completa para facilitar el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas. Formular diagnósticos de enfermería requiere análisis, síntesis y exactitud al interpretar y dar un sentido a los complejos datos clínicos. Este proceso de pensamiento crítico permite a la enfermera tomar decisiones sobre los resultados que desea obtener y las intervenciones necesarias para lograrlos.<sup>94</sup>

Es primordial seguir un orden en la valoración, de forma que, en la práctica, la enfermera adquiera un hábito que se traduzca en no olvidar ningún dato,

---

<sup>92</sup> POTTER, P Guía para profesionales de enfermería. Valoración física. España: MC Graw-Hill, Interamericana: 1992

<sup>93</sup> La investigación de enfermería: Instrumento de acción Consejo Internacional de Enfermeras. <http://www.icn.ch/spanish.htm>

<sup>94</sup> NANDA, Diagnósticos enfermeros, Definiciones y Clasificación. Edición Harcourt. 2001 - 2002

obteniendo la máxima información en el tiempo disponible de la consulta de enfermería. La sistemática a seguir puede basarse en distintos criterios:<sup>95</sup>

Criterio de valoración siguiendo un orden de cabeza a pies.

Criterio de valoración por sistemas y aparatos comenzando por las zonas más afectadas.

### **Criterio de valoración por patrones funcionales de salud**

La valoración de enfermería realizada en el área de Cuidados Intensivos es de gran utilidad para la realización exitosa del proceso de enfermería, este es un gran reto para la enfermería. Además, con la valoración se pueden dar pautas muy valiosas con respecto a la aplicabilidad de la NANDA, el CIE, y el CRE.

En el caso específico de las unidades de cuidados intensivos, la valoración inicial se realiza al ingreso del paciente a la unidad y se realiza de una forma continua a medida que se realizan los cambios o las intervenciones pertinentes dependiendo del estado de salud del paciente, teniendo en cuenta que éstos se encuentran en un estado crítico la valoración se convierte en un instrumento indispensable y continuo, para ello se necesita un formato de valoración que recoja la información necesaria sin dejar nada por fuera que sea relevante para la formulación del plan de atención de enfermería.

En los últimos años, muchas escuelas de enfermería y centros de cuidados han cambiado el enfoque de sus instrumentos de valoración de un modelo médico (orientado a la enfermedad) a un modelo de enfermería (holístico, orientado a las respuestas humanas). El empleo de un impreso de registro

---

<sup>95</sup> El proceso de Atención de Enfermería. <http://telehne.terra.es/personal/dueñas/pae.htm>

para la recolección de datos de acuerdo a un modelo de enfermería es muy importante.<sup>96</sup>

Para el cuidado del paciente crítico se utiliza una concentración importante de equipos, materiales y elementos de alta tecnología y sofisticación que no debe ser motivo central de preocupación, pues estos sólo son herramientas que permitirán agilizar el cuidado en forma segura y precisa; siendo siempre prioritario el paciente como ser humano; por lo tanto al planear y/o administrar el cuidado de estas personas; es necesario realizar una valoración holística que abarque una anamnesis emocional, personal, social y familiar, con lo que se conocerán aspectos relevantes e importantes para orientar hacia el logro del cuidado que nos proponemos.<sup>97</sup>

Para la valoración se debe utilizar un formato de valoración esquemático ya que éste :

- Constituye un sistema de comunicación entre los profesionales del equipo de salud.
- Facilita la calidad de los cuidados al poder compararse con normas de calidad.
- Permite una evaluación para la gestión de los servicios de enfermería, incluida la gestión de calidad.
- Prueba de carácter legal.
- Permite la investigación de enfermería.

---

<sup>96</sup> La investigación de enfermería: Instrumento de acción Consejo Internacional de Enfermeras. <http://www.icn.ch/spanish.htm>

<sup>97</sup> Gonzáles R. Cuidado de Enfermería al paciente crítico. Avances de enfermería: 1996: Vol. XIV Número 2

- Permite la formación de pregrado y postgrado.

A pesar de ser tan importante ésta fase para el proceso de enfermería no se han encontrado estudios acerca de la validez de los formatos de valoración de enfermería,<sup>98</sup> debido a la inexistencia de un formato validado que guíe la valoración inicial del paciente en estado crítico. Esto determina la necesidad de diseñar un modelo que integre la valoración del paciente, que permita identificar los diagnósticos de enfermería, buscando el mejoramiento de la asistencia brindada por la enfermera.

Es importante el estudio más a fondo de esta fase del proceso de enfermería, ya que es parte fundamental para el buen funcionamiento del mismo; pero a pesar de que es tan importante para el proceso aun no se conoce totalmente ésta fase, es así como Frómeta et al, en su investigación de Modo de actuación en proceso de enfermería encontró que la mayoría de las enfermeras contestaron incorrectamente sobre lo que se debe hacer en esta etapa. El 83,3 % respondió que se debían trazar expectativas, planear cuidados el 70%, observación de enfermería el 60 % y realizar cuidados de tipo psicológico el 100 %.<sup>99</sup>

**Diagnóstico:** Según Carpenito<sup>100</sup> es un Juicio clínico respecto a las respuestas del individuo, familia o comunidad a problemas de salud o a procesos vitales reales o potenciales. Proporciona la base para la selección de las intervenciones, con el fin de alcanzar los resultados que son responsabilidad de la enfermera (NANDA 1990).

---

<sup>98</sup> ARAQUE I, LOZADA D, MARTÍNEZ A, RANCEL Y, ROJAS H. Valoración de las respuestas humanas del adulto. Instrumento de tamizaje. Colombia: Universidad Industrial de Santander.2000

<sup>99</sup> FROMETA M, ALBA M, MOMBLANCH D, HERNÁNDEZ I. Modo de actuación en proceso de enfermería. Rev Cubana Enfermería: 2000;16(2):101-105

<sup>100</sup> CARPENITO L.J. Planes de cuidado y documentación en enfermería, Madrid: McGraw - Hill, interamericana: 1994

Durante ésta fase, los datos recogidos durante valoración son analizados e interpretados de forma crítica. Se extraen conclusiones en cuanto a las necesidades, problemas, preocupaciones y respuestas humanas del cliente. Se identifican los diagnósticos de enfermería, basándose en ellos se diseña, ejecuta y evalúa el plan de cuidados.

El diagnóstico de enfermería define realmente la práctica profesional, pues su uso aclara qué es lo que se hace y en qué se diferencia esta labor de los otros miembros del equipo de salud; ahorra tiempo al mejorar la comunicación entre los miembros del equipo y asegura cuidados eficientes porque permite tener conocimiento concreto de los objetivos del cuidado, de los problemas del sujeto de atención, y de lo que debe hacer el profesional para solucionarlos o minimizarlos.<sup>101</sup>

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico al trabajo de enfermería, por lo tanto el registro adecuado de los diagnósticos de enfermería es imprescindible para que dicho proceso sea una realidad.

El registro adecuado de los diagnósticos de enfermería es fundamental para: 1) evaluar y mejorar la calidad de la atención de estos profesionales, 2) validar y tratar el problema de salud de cada individuo y/o familia. 3) unificar criterios de actuación de enfermería, 4) mejorar la comunicación entre los diferentes miembros del equipo asistencial y con los profesionales de otros centros, y 5) desarrollar la investigación de enfermería en su propio campo.<sup>102</sup>

---

<sup>101</sup> FERNÁNDEZ ME, Roldan A. proceso de atención de enfermería <http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/proceso.htm>

<sup>102</sup> MARGUILLES R, FIERRO G. MASIP L. SOTES L Conocimiento y manejo de los diagnósticos de enfermería Experiencia en dos unidades de hospitalización. España: Hospital Arnau de Vilanova de Lleida Todo hospital:1995(113):49-54

Así como es fundamental el registro adecuado de los diagnósticos para llevar a cabo el proceso de enfermería también es importante que queden registrados en la historia clínica, desafortunadamente pocas veces quedan registrados como lo muestra Acero en la descripción de los roles de enfermería en la unidad de cuidados intensivos en Bucaramanga sólo una unidad lo realiza.

A pesar de la importancia de la formulación adecuada de los diagnósticos se ha encontrado en un estudio realizado en la unidad de cuidados intensivos del Hospital General de Alicante que 1) no se utilizan diagnósticos de enfermería, sino médicos; 2) los acontecimientos reflejados por escrito son e tipo biomédico; 4) el porcentaje de los relevos escrito fue de 94.95%.<sup>103</sup>

Los diagnósticos de la NANDA, se han "socializado", es decir que han salido del ámbito exclusivamente docente y están también en el ámbito de la enfermería asistencial. Son patrimonio de toda la enfermería y esto es un gran logro, incluso aunque existiera un abundante número de enfermeras que todavía estuvieran en contra de trabajar con esta metodología, el hecho es que la conocen, opinan y en muchos casos la utilizan.<sup>104</sup>

El diagnóstico enfermero, no es más que el Juicio clínico de los problemas que presenta la persona y que la enfermera debe identificar, validar y tratar. Es decir, los problemas que pertenecen a su ámbito competencial.<sup>105</sup>

---

<sup>103</sup> LÓPEZ ML, PERPINA J, CABRERO J, RICHART M. Categorización de los registros escritos de Enfermería en la UCI del Hospital General de Alicante. *Enfermería intensiva*: 1995;6(2); 59-62

<sup>104</sup> ESTEVE J, GONZÁLEZ R, FERRO M, MORENO M, VIDAL A, BLASCO R, BREA R ¿Qué logros se han conseguido y qué retos nos depara el futuro? (IV) *Nursing*: 2003: Volumen 21 - Número 08 p. 60 - 63

<sup>105</sup> CUIXART I N. Instrumentos para "cuidar": estrategias de implantación. *Nursing*: 2003: Volumen 21 – Numero 07 p. 55-61

El conocimiento del diagnóstico de enfermería, según Ramos y Fernández ha permitido determinar a las enfermeras las funciones específicas del estado de salud y la toma de decisiones con respecto a la acción para satisfacer las necesidades identificadas. A pesar de ello Frometa et al, en su estudio encontró que en cuanto a los diagnósticos de enfermería, el 80,0 % fueron incorrectos antes de la intervención.<sup>106</sup>

Esto significa que debemos profundizar más en el estudio y utilización de ésta fase del proceso para garantizar el adecuado manejo del proceso de enfermería; se debe estudiar las características definitorias de los diagnósticos para formularlos correctamente y en definitiva hay que trabajar en los diagnósticos para familiarizarnos y mejorar la formulación de los mismos.

**Planificación:** En esta fase se desarrollan estrategias para evitar, reducir o corregir los problemas identificados en el diagnóstico.

Contempla el desarrollo de estrategias determinadas para prevenir, minimizar o corregir los problemas identificados en el diagnóstico.<sup>107</sup>

El plan de cuidados es la expresión escrita de este proceso, donde "se definen los cuidados enfermeros que hay que proporcionar, las actividades que la enfermera tiene que llevar a cabo y los resultados que hay que obtener". Siempre está relacionado con los diagnósticos enfermeros (C. Duboys, 1997), pero hay que tener en cuenta que el plan de cuidados, como

---

<sup>106</sup> FROMETA M, Alba M, MOMBLANCH D, HERNÁNDEZ I. Modo de actuación en proceso de enfermería. Rev Cubana Enfermería: 2000;16(2):101-105

<sup>107</sup> FERNÁNDEZ ME, Roldan A. proceso de atención de enfermería <http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/proceso.htm>

su nombre indica, sirve para organizar los cuidados de la persona objeto de nuestra atención y no las actividades de la enfermera.<sup>108</sup>

La utilización de planes de cuidados estandarizados permite unificar criterios en la asistencia, permitiendo coordinar las pautas de actuación y, en consecuencia, prever los resultados que se desean alcanzar.<sup>109</sup> Los planes de Cuidados de Enfermería forman parte de la historia clínica del paciente y deben permanecer en ella, por lo que deben ser complementados adecuadamente. Los documentos pueden ser utilizados tanto para fines legales como para la propia evaluación de los cuidados, su seguimiento y comparación.<sup>110</sup>

En muchos entornos prácticos se cree que el proceso de enfermería es conveniente, pero demasiado engorroso para ser práctico. Si no se considera valioso, no se utiliza, y muchas enfermeras siguen actuando con procedimientos uniformes basados en el diagnóstico médico, en lugar de emplear un método fundamentado en la evaluación, planificación y retroalimentación.<sup>111</sup>

Desafortunadamente, como lo mencionaba anteriormente el tiempo es un factor que las enfermeras tienen en contra para lograr el manejo completo del proceso de enfermería, pues como la enfermera maneja varios aspectos en un servicio en muchas ocasiones no cuenta con el tiempo necesario para escribir una planeación y de igual manera evaluarla; además se encuentran enfermeras que no le ven aplicabilidad al proceso.

---

<sup>108</sup> CUIXART I N. Instrumentos para "cuidar": estrategias de implantación. Nursing: 2003: Volumen 21 – Numero 07 p. 55-61

<sup>109</sup> RIERA JA. Plan de cuidados de enfermería estandarizado al paciente bajo anestesia peridural. Nursing. 2003: Volumen 21 - Numero 06 p. 55 - 58

<sup>110</sup> SERRANO R Documentación y cuidados de enfermería: una perspectiva bibliográfica Enfermería Clínica: 1994;4(6):272-279

<sup>111</sup> LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989

Al margen de la discusión que hay en el seno de la profesión sobre si la denominación de "plan de cuidados estandarizado" es o no la más adecuada, hay que insistir en que éste actúa como un punto de reflexión y que, cuando se identifica un diagnóstico habitual protocolizado (o estandarizado), la enfermera deberá "ajustar los objetivos a las capacidades específicas del usuario, asegurarse de que las intervenciones son las adecuadas y seleccionar, entre otras actividades planificadas, las que mejor se ajusten a su situación, suprimiendo las inapropiadas y añadiendo las que falten (C. Fernández Ferrín y M.T. Luis Rodrigo).<sup>112</sup>

En definitiva, es necesario que este plan se someta al juicio del profesional enfermero antes de considerarlo adecuado en una situación determinada. Sólo utilizado así sirven de apoyo y de ayuda, y no se corre el riesgo de que se convierta en una "receta preconcebida" que se aplica sin más.<sup>113</sup>

El cuidado de la salud es complejo y requiere de un trabajo interdisciplinario para su logro. Sin embargo la eficacia de las intervenciones responde a la capacidad de identificar los problemas, emitir juicios sobre ellos y las alternativas de prescribir y ejecutar las actividades adecuadas.<sup>114</sup>

En la unidad de cuidados intensivos dada su especialización y complejidad, las necesidades del paciente demandan constante atención, y su continuo cambio exige modificaciones que respondan a diferentes niveles. Por tanto determinar el tipo de necesidad orientará los planes de atención.<sup>115</sup>

---

<sup>112</sup> CUIXART I N. Instrumentos para "cuidar": estrategias de implantación. Nursing: 2003: Volumen 21 – Numero 07 p. 55-61

<sup>113</sup> CUIXART I N. Instrumentos para "cuidar": estrategias de implantación. Nursing: 2003: Volumen 21 – Numero 07 p. 55-61

<sup>114</sup> Pontificia Universidad Católica de Chile.: facultad de medicina, departamento de medicina interna programa de geriatría y gerontología. El proceso de enfermería

<sup>115</sup> ACERO JR, YABUR LM. Descripción de los roles de enfermería en la unidad de cuidados intensivos Bucaramanga: Universidad industrial de Santander; 2000

**Ejecución:** Es el inicio y terminación de las acciones necesarias para lograr los resultados en la planificación.

Esta etapa se realiza en muchas ocasiones completamente si se ha llevado un proceso adecuado, aquí la enfermera puede modificar sus acciones dependiendo de las respuestas obtenidas del paciente.

**Evaluación:** Es un proceso continuo que determina hasta que punto se han alcanzado los objetivos asistenciales.

La evaluación de los cuidados y de los progresos y resultados alcanzados en las diferentes acciones, permitirán modificar estrategias y redefinir nuevos objetivos.<sup>116</sup>

Las intervenciones (NIC) y resultados (NOC), aumentarán las posibilidades de unificar y normalizar los registros de la actividad enfermera y facilitarán la realización de los planes de cuidados, cosa que por cierto llevamos más de 20 años intentando poner en práctica. Esperamos que con estas herramientas taxonómicas y la utilización generalizada de los programas informáticos en los servicios sanitarios sea factible hacer visible y mejorar la calidad de los cuidados.<sup>117</sup>

El uso de NANDA, NIC, NOC apoyan la continuidad en el cuidado de los pacientes, ayudan a describir las respuestas humanas de los pacientes, la implicación del tratamiento de los profesionales de enfermería y la eficacia de las intervenciones realizadas; facilita la documentación eficiente del proceso,

---

<sup>116</sup> SEVAJANES D, VILLALOBO D, CRESPO M, PINO R. Aplicación del proceso de atención de enfermería en los pacientes tuberculosos hospitalizados. Hospital Provincial Clínico quirúrgico Docente "Dr. Gustavo Aldereguía Lima. 1995- 1996

<sup>117</sup> ESTEVE J, GONZÁLEZ R, FERRO M, MORENO M, VIDAL A, BLASCO R, BREA R ¿Qué logros se han conseguido y qué retos nos depara el futuro? (IV) Nursing: 2003: Volumen 21 - Número 08 p. 60 - 63

proporciona terminología uniforme para facilitar el registro de los datos; fomenta el desarrollo del conocimiento del profesional de enfermería; proporciona evaluación de los servicios de enfermería; ayuda a priorizar el cuidado del paciente; facilita la elaboración de los planes de atención.

## **12. LA ENFERMERA Y EL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**

Las unidades de cuidados a pacientes en situación crítica son el paradigma de la medicina moderna: un lugar donde la tecnología y la eficacia predominan sobre la relación personal y la calidez humana propias de la medicina tradicional. Estas unidades, de las que disponen la mayoría de hospitales, ofrecen vigilancia médica continuada a pacientes graves o con riesgo de estarlo. En general, puede decirse que el paciente está en situación de impotencia y necesidad. Además, si la enfermedad es grave suele estar angustiado, con miedo al futuro y al dolor, y muchas veces se siente solo e indefenso.<sup>118</sup>

Entendemos por paciente crítico a aquel cuya supervivencia está en peligro o puede llegar a estarlo, debido a cualquier proceso patológico que haya incidido sobre su nivel o estado de salud y para cuyo tratamiento se precise un nivel de asistencia que no puede conseguirse en una unidad convencional de hospitalización.

Entendemos por UCI aquellas unidades de hospitalización individualizadas, dedicadas a la atención de pacientes graves, cuyas funciones vitales están real o potencialmente deterioradas y que para mantenerlos con vida precisan de un tratamiento específico y/o un soporte mecánico. El nombre que reciben estas unidades varía según la cultura hospitalaria (UCI, UVI, UTI, etc.) o

---

<sup>118</sup> LLUBIA C, CANET J. Unidades de cuidados críticos: la difícil tarea de la información. Barcelona: Medicina Clínica. Hospital Umversitan Germans Trias i Pujol., 2000, 114: 141-143

según a qué patología predominante se dediquen (unidad coronaria, unidad de trasplante, unidad de reanimación, etc.) .<sup>119</sup>

En las unidades de cuidados intensivos (UCI), la tecnología y las técnicas complejas ocupan inevitablemente un lugar cada vez mayor y continúan marcando profundamente los cuidados enfermeros. La persona que ingresa en estas unidades se encuentra en un entorno, considerado a menudo, como impersonal y tecnológicamente invasivo para ella. En las unidades de cuidados intensivos, la tecnología y las técnicas complejas ocupan inevitablemente un lugar cada vez mayor y continúan marcando los cuidados enfermeros, llegando, en algunos casos, a deshumanizarlos. Por lo tanto, se hace necesaria la adopción de otro modelo de actuación enfermero.<sup>120</sup>

La hospitalización de una persona para el tratamiento de un problema de salud supone encontrarse en un medio nuevo que no conoce, y entrega su cuerpo a los profesionales y personal de salud que le atienden. Actualmente la tecnología en las unidades de cuidado intensivo, en las que, dada la importancia del problema físico del paciente, la atención a las alteraciones psicológicas y sociales que la enfermedad causa pueden quedar relegadas y a veces minusvaloradas; hay que tener en cuenta la agresividad de los tratamientos y el elevado grado de dependencia de quien le cuida, ya que en la unidad se encuentran en su máximo exponente.<sup>121</sup>

Hoy día ofrecer cuidado de enfermería al paciente críticamente enfermo, implica el uso de conocimientos científicos, de alta tecnología y especial

---

<sup>119</sup> MARTÍNEZ G. Cuidados intensivos: necesidad de cuidados intermedios. Enfermería intensiva: Volumen 13 - Numero 03 p. 113- 124. Julio 2002

<sup>120</sup> DELGADO P, Soia A, Miraüete I, Torrents R, Blasco M, Barrero R, Cátala N, Mateos A, Quintero M Modificación de la práctica enfermera a través de la reflexión: una investigación - acción participativa Enfermería Intensiva: 2001: Volumen 12 - Número 03 p. 110 - 126

<sup>121</sup> El Arte Y La Ciencia Del Cuidado. 1ª ed. Colombia: Grupo de cuidado de la Facultad de Enfermería: Universidad Nacional de Colombia; 2002

habilidad en las relaciones humanas; sumándose la complejidad de dicho contexto.

Según Kleinpell, citado en la descripción de los roles de enfermería en la UCI, para las enfermeras americanas de cuidado intensivo sobre el rol de enfermería en cuidado agudo, la enfermera desarrolla tareas; administrativas, educación, desarrollo de programas, proyectos de investigación, educación al personal; pero sin duda alguna el mayor rol desempeñado es el cuidado directo al paciente, lo cual implica interactuar con los miembros de la familia para atender las necesidades planteando la recuperación, enseñando a la familia y al paciente los cuidados y señales de peligro.

La enfermera participa activamente en la elaboración de la historia clínica siendo tareas importantes:

- Examen físico del paciente
- Entrevista, cuando es posible
- La enseñanza
- La realización de rondas.
- Iniciación o cambio de órdenes en el enfermo
- Realizando procedimientos terapéuticos y tratamientos

Dada la variedad de tareas y funciones que la enfermera desempeña en la UCI se determino que el rol de la enfermera es de tipo multifacético que coincide con lo expresado por Dracup, al no existir dedicación exclusiva a uno u otro sino que se concadenan para hacer eficiente el trabajo de la enfermera en la UCI. Es decir que el desempeño en el quehacer de

enfermería exige integralidad en los componentes asistenciales, administrativos, de liderazgo y educacionales.<sup>122</sup>

Una enfermera de Cuidados Críticos puede y debe prestar cuidados derivados de su dimensión interdependiente, pero también puede y debe proporcionar intervenciones encaminadas a resolver las respuestas humanas de la persona en situación crítica que limitan su independencia y que deben ir más allá del "quédese tranquilo" o "colabore con nosotros" que muchas veces es el único recurso de cuidados que se ofrece, aparte de la administración de fármacos, la desfibrilación o el control de la alarma de presión en vías aéreas.<sup>123</sup>

Actualmente todo hospital de agudos dispone de este tipo de unidades y podemos decir que su existencia se basa en:<sup>124</sup>

- Disponibilidad de tecnología propia, desarrollo de la ventilación mecánica y métodos de soporte vital.
- Disponibilidad de sistemas de monitorización para la detección de cambios hemodinámicos, etc.
- Desarrollo de nuevas y eficaces terapéuticas como son los trasplantes de órganos, la cirugía cardíaca con circulación extracorpórea, etc.

Demanda social

---

<sup>122</sup> ACERO JR, YABUR LM. Descripción de los roles de enfermería en la unidad de cuidados intensivos Bucaramanga: Universidad industrial de Santander; 2000

<sup>123</sup> PÉREZ L, Morales J, Rodríguez M, Castillo J. Estimación de la incidencia de respuestas humanas en el paciente crítico

<sup>124</sup> MARTÍNEZ G. Cuidados intensivos: necesidad de cuidados intermedios. Enfermería intensiva: Volumen 13 - Numero 03 p. 113- 124. Julio 2002

- Necesidad de racionalizar, optimizar y contener los costes de una especialidad que consume un elevado coste sanitario.

La enfermera de Cuidados Críticos ha venido ejerciendo "roles avanzados" muy focalizados en las necesidades del sistema y de las patologías pero no tanto en las necesidades globales de la persona críticamente enferma y su familia o cuidadores. Así, cuando se pretende describir la práctica enfermera en estos contextos, suele quedar resumida en una mera descripción de tareas.

El proceso de atención de enfermería constituye el pilar funcional del quehacer de enfermería, siendo dinámico interactuando con las necesidades del cliente de UCI y su familia. Por lo tanto requiere preparación y conocimiento por parte del profesional de enfermería. Además la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería está directamente relacionada con el conocimiento que la enfermera tenga del cliente, de las necesidades interferidas y de esta forma tratar las respuestas humanas ante las diferentes situaciones, esto se acopla muy bien al manejo de los pacientes en las unidades de cuidados intensivos.

Para Parra<sup>125</sup> el proceso de atención de enfermería permite determinar a las enfermeras el estado real de salud del cliente y también le da sustento para la toma de decisiones con respecto a las intervenciones independientes para resolver los problemas identificados.

"El proceso de atención de enfermería proporciona un mecanismo útil, tanto para el paciente como para el personal de enfermería, pues el paciente resulta beneficiado al garantizarle la calidad en los cuidados y le estimula a

---

<sup>125</sup> PARRA, Martha Helena, Propuesta para implementar una estrategia de mejoramiento del proceso de atención de enfermería en la UCI de la F.C.V., 2003.

tomar parte activa en ellos. En cuanto a enfermería, los beneficios estarían dados porque ayuda a estructurar conocimientos y aumenta la satisfacción por el trabajo cumplido, además de la potencialización de la profesionalidad.

Sevajanes et al, <sup>126</sup> en su trabajo "La aplicación del proceso de atención de enfermería en los pacientes tuberculosos hospitalizados" recomienda fomentar los conocimientos y aplicación en la práctica del proceso de atención de enfermería, con el objetivo de elevar la calidad en la atención de enfermería al paciente, así como elevar la satisfacción en el trabajo y la profesionalidad del personal de enfermería. Esto tiene que ver con las repercusiones que el proceso de enfermería tiene con la enfermera y la profesión específicamente en las unidades de cuidados intensivos, ya que constituye un instrumento para evaluar continuamente la calidad del proceso, permite realizar actividades de forma eficaz y eficiente. Facilita la comunicación entre los profesionales de enfermería, permite trabajar de forma ordenada y con los mismos criterios, racionaliza el tiempo, el trabajo y los recursos y aumenta la satisfacción en el trabajo potenciando la profesionalidad.

Además, se debe realizar una labor persuasiva en el personal de enfermería, con el fin de estabilizar el carácter dinámico, sistemático, interactivo y flexible que exige el proceso de atención de enfermería, y demostrar que éste constituye un valioso instrumento de trabajo que facilita su labor, eleva su profesionalidad, la calidad de los servicios y disminuye la estancia de los pacientes en el hospital, así como el número de complicaciones de los mismos." <sup>127</sup>

---

<sup>126</sup> SEVAJANES D, VILLALOBO D, CRESPO M, PINO R. Aplicación del proceso de atención de enfermería en los pacientes tuberculosos hospitalizados. Hospital Provincial Clínico quirúrgico Docente Dr. Gustavo Aldereguia. Lima. 1995-1996.

<sup>127</sup> SEVAJANES D, VILLALOBO D, CRESPO M, PINO R. Aplicación del proceso de atención de enfermería en los pacientes tuberculosos hospitalizados. Hospital Provincial Clínico quirúrgico Docente "Dr. Gustavo Aldereguia Lima. 1995- 1996

El uso del proceso de enfermería abrirá campo al fortalecimiento de la profesión frente al grupo multidisciplinario de la UCI por la autonomía que ello supone y la forma sencilla y común como se transmita la información.<sup>128</sup>

Este aspecto nos llevará a salir del anonimato en el cual aún estamos sumergidos los profesionales de enfermería.

En el estudio de Sevajanes et al <sup>129</sup> analizaron las funciones del personal de enfermería y se destacaron los aspectos relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería, su evaluación, y de qué forma influyó la aplicación de este proceder en la evolución de los pacientes estudiados. Al analizar la realización de los diferentes procesos de atención de enfermería, solamente el 35,29 % de los pacientes los tenían realizados, al respecto otros autores plantean que a pesar de ser el proceso de atención de enfermería un método de trabajo práctico y eficaz, aún el personal de enfermería no ha generalizado su uso en los pacientes ingresados. Al proceder a la evaluación de los diferentes procesos de atención de enfermería aplicados a los pacientes estudiados, comprobaron que solamente 2 procesos fueron evaluados como adecuados; este hallazgo también lo reflejan otros autores que señalan que aún nuestro personal de enfermería no domina la realización correcta de este proceder en su trabajo docente - asistencial diario.

La realización adecuada del proceso de atención de enfermería influyó en la evolución favorable de los pacientes estudiados; estos resultados han sido reafirmados por otros estudios al referir que el proceso de atención de

---

<sup>128</sup> ACERO JR, YABUR LM. Descripción de los roles de enfermería en la unidad de cuidados intensivos Bucaramanga: Universidad industrial de Santander; 2000

<sup>129</sup> SEVAJANES D, VILLALOBO D, CRESPO M, PINO R. Aplicación del proceso de atención de enfermería en los pacientes tuberculosos hospitalizados. Hospital Provincial Clínico quirúrgico Docente "Dr. Gustavo Aldereguia Lima. 1995- 1996

enfermería representa un valioso instrumento de trabajo, que junto a una atención médica de calidad, constituyen los planes fundamentales en que se sustenta la atención integral de los pacientes en cualquier nivel de atención. El 35,29 % de los pacientes tenían realizado el proceso de atención de enfermería; en cuanto a la evaluación del proceso de enfermería solo 2 fueron evaluados como adecuados de 29 pacientes en estudio; esto demuestra que aún el personal de enfermería no domina la realización correcta de este proceder en su trabajo docente - asistencial diario.

Parra cita<sup>130</sup> un escrito de Ayala acerca de la realidad de la aplicación del proceso de enfermería y encuentra que el 85% de los enfermeros tenían conocimiento del proceso de enfermería, evidenciando una contextualización teórica. Sin embargo la aplicación sólo se evidenció en el 44% de dichos enfermeros.

Algo paradójico que quiero resaltar es que las enfermeras estamos en una formación universitaria que dura entre 4 y 5 años, durante la cual la mayoría del tiempo estamos hablando de la importancia de la enfermera y la aplicación del proceso de enfermería en todo nuestro desempeño laboral, y lo que realmente vemos es que no lo estamos utilizando como herramienta fundamental para la prestación de los cuidados de enfermería en los pacientes que están a nuestro cargo.

La mayoría de las enfermeras, tenemos en mente un plan de enfermería a llevar a cabo con el paciente, pero no lo escribimos, y mucho menos lo damos a conocer; siendo éste un gran error cometido por todos nosotros pues no mostramos nuestro trabajo como enfermeras al equipo interdisciplinario que nos rodea día a día. Es así como lo muestra Acero y

---

<sup>130</sup> PARRA, Martha Helena, Propuesta para implementar una estrategia de mejoramiento del proceso de atención de enfermería en la UCI de la F.C.V. 2003

Yabur en la Descripción de los roles de enfermería en la unidad de cuidados intensivos <sup>131</sup> en donde se encuentra que el diagnóstico y planeación de enfermería sólo obedece al plano mental: "realizo valoración, diagnóstico y proceso de enfermería pero no queda registrado en la historia clínica. Esto indudablemente conduce a que no se de un trabajo continuo en el cuidado de enfermería.<sup>132</sup>

La realización adecuada del proceso de atención de enfermería influye en la evolución favorable de los pacientes, estos muestra que el proceso de atención de enfermería representa un valioso instrumento de trabajo, que junto a una atención médica de calidad y el trabajo multidisciplinario que se lleva en las unidades de cuidados intensivos, constituyen los planes fundamentales en que se sustenta la atención integral de los pacientes en cualquier nivel de atención.

Se presentan dificultades en la aplicación del proceso de enfermería que va desde la etapa de valoración hasta la evaluación, haciéndose necesario implementar una estrategia que permita el acople de todas y cada una de las etapas en forma precisa y acertada, además, que facilite el trabajo de la enfermera constituyéndose en una herramienta de atención al cliente critico con problemas cardiovasculares y que mediante el proceso investigativo, evaluativo se pueda dar el mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de enfermería.

Para esto según Parra<sup>133</sup> la informática apoya y facilita la organización de los cuidados de enfermería, agilizando los registros, permitiendo el

---

<sup>131</sup> ACERO JR, YABUR LM. Descripción de los roles de enfermería en la unidad de cuidados intensivos Bucaramanga: Universidad industrial de Santander; 2000

<sup>132</sup> PARRA, Martha Helena, Propuesta para implementar una estrategia de mejoramiento del proceso de atención de enfermería en la UCI de la F.C.V. 2003

<sup>133</sup> PARRA, Martha Helena, Propuesta para implementar una estrategia de mejoramiento del proceso de atención de enfermería en la UCI de la F.C.V. 2003

establecimiento de estándares de cuidados, evaluando el cumplimiento de éstos estándares, además permite medir de una manera objetiva los recursos empleados y los costos de la atención de enfermería dentro del proceso de atención hospitalaria.

El proceso de atención de enfermería se considera uno de los principales motores de cambio de la profesión de enfermería, necesitando una adecuada documentación para hacer eficaz el proceso. Un estudio realizado sobre los registros de enfermería en una Unidad de Hospitalización de Medicina interna, se muestran los resultados del período 1988-92. Este estudio consta de tres fases, en las que se han ido modificando los documentos para mejorar los resultados respecto a: la valoración del paciente (mejorando de un 36% a un 71%); la determinación de los diagnósticos en enfermería (de 224 se pasó a 136, aunque con una mayor corrección en su enunciado); el establecimiento de los cuidados propios (que asciende de un promedio por paciente de 1,73 a 3,0); y la evolución (mejorando los datos de 47,82% a 80,80%).<sup>134</sup>

Las funciones principales del personal de enfermería de asistencia crítica, son la valoración y el control continuos. Para poder detectar precozmente las complicaciones o un deterioro en el estado del paciente, es necesario conocer la anatomía y la fisiología, las técnicas de diagnóstico actuales y los valores normales de las pruebas de laboratorio y las variables hemodinámicas. No es suficiente comparar los hallazgos de la valoración de un paciente con los valores normales/ sino que hay que tener en cuenta los valores basales de dicho paciente. Es decir hay que tener en cuenta los

---

<sup>134</sup> SERRANO R. Saracibar M, Díaz MT Tina P, Narvaiza MJ. ¿Dónde comienza la calidad científica de los documentos de Enfermería?: El reto de la documentación ROL. Revista de Enfermería:1994(191-2):33-40

conocimientos científicos que caracterizan a la profesión de enfermería así como la utilización del proceso de enfermería.

Para realizar un control continuo, una valoración y el proceso en sí se necesita tener instrumentos de registro que permitan la recolección de todos los datos necesarios para poder aplicar y llevar a cabo el proceso de enfermería como tal.

Colaborando con otros componentes del equipo asistencial, el personal de enfermería desarrollará un plan de atención basado en los hallazgos más significativos de la valoración y en la respuesta del paciente al tratamiento.

Además, se deben documentar los diagnósticos de enfermería y los problemas de cooperación, así como los resultados esperados para el cliente y las actuaciones pertinentes. Hay que especificar e individualizar los resultados esperados para cada persona con base en su situación inicial y en su respuesta al tratamiento.

Esto como ya se mencionó anteriormente, se hace dispendioso ya que las enfermeras muchas veces no escribimos, sólo realizamos un plan de una manera mental y lo vamos desarrollando a medida que se van presentando las situaciones específicas para cada paciente o para caso.

La estandarización de los sistemas de recolección de la información y del lenguaje de las enfermeras, guiados por el proceso de enfermería abrirá campo al fortalecimiento de la profesión frente al grupo multidisciplinario de la UCI; por la autonomía que ello supone y la forma sencilla como se transmita la información.<sup>135</sup>

---

<sup>135</sup> ACERO JR, YABUR LM. Descripción de los roles de enfermería en la unidad de cuidados intensivos Bucaramanga: Universidad industrial de Santander; 2000

Mientras la enfermería no documente su importancia en la atención de la salud de los usuarios, no recibirá un apoyo completo para alcanzar sus metas profesionales, ni será considerada un miembro esencial del equipo de salud, y no controlará sus políticas laborales, procedimientos, ambiente de trabajo, ni remuneración. En la medida en que las enfermeras puedan recopilar información a través del proceso de investigación, aumentaran las probabilidades de mejorar la imagen que de la enfermería tienen los usuarios, otros miembros del equipo de salud y la enfermería misma.<sup>136</sup>

El PAE exige un serio compromiso y esfuerzo por parte de todos los factores dentro de la enfermería, requiere además una conducción científica, a través de toda la estructura administrativa, docente y asistencial y es necesaria también una condición administrativa que viabilice el cumplimiento de la implantación.<sup>137</sup> Este hecho, hace que revisemos nuestro sistema de trabajo en el país, ya que la enfermera no solamente tiene funciones asistenciales sino también administrativas, y algo importante que no se puede dejar a un lado es la cantidad de pacientes cada enfermera tiene a su cargo en cada turno; haciendo difícil y casi imposible realizar un proceso de enfermería como se debería llevar a cabo. El tiempo es un factor importante y amenazador para las enfermeras y más aún cuando se decide llevar a cabo el proceso de enfermería.

También es importante reconocer que la mayoría de los trabajadores de salud, nuestros compañeros de trabajo, con quienes compartimos y discutimos manejos y actividades para los pacientes no conocen acerca de las funciones de enfermería, de su quehacer y mucho menos del proceso de enfermería, el cual nos identifica como profesionales en enfermería.

---

<sup>136</sup> McCLOSKEY & BULECHECK, Nursing Interventions Classification (NIC). Third Edition 2.000 Mosby.

<sup>137</sup> PROMETA M, Alba M, MOMBLANCH D, HERNÁNDEZ I. Modo de actuación en proceso de enfermería. Rev Cubana Enfermería: 2000;16(2):101-105

El que una gran mayoría de enfermeras/os conviertan el proceso de enfermería en su herramienta fundamental de trabajo, tanto a nivel intra como extrahospitalario, es una meta y a la vez un desafío para quienes impartimos la docencia en enfermería. Por ello, se hace necesario conocer la situación de la aplicación del proceso de enfermería por los alumnos, identificando los factores que intervienen en esta aplicación, a fin de corregirlos y/o estimularlos, en pro de que el alumno internalice y haga suya la meta señalada. Es así como Alvarado et al,<sup>138</sup> en su revisión de los factores que intervienen en la aplicación del proceso de enfermería por los estudiantes constató que las tres primeras etapas del proceso de enfermería eran realizadas siempre y casi siempre por los alumnos. Las dos restantes, ejecución y evaluación de los cuidados, fueron realizadas en menor proporción. Estos hallazgos ameritan el estudio y desarrollo de estrategias de enseñanza - aprendizaje que optimice la aplicación del proceso de enfermería, tanto en lo referente al alumnado como a la práctica docente - asistencial.

Feria et al, hallaron que sólo un 25% de hospitales andaluces utilizaban el proceso enfermero en todas sus fases.<sup>139</sup> Algo más desalentador es que muchas enfermeras no aplican el proceso de enfermería en su quehacer diario como profesionales de enfermería tal vez por los hechos enunciados anteriormente.

Algunas enfermeras de la UCI, se refieren al proceso de atención de enfermería como un plan de atención, como un método estructurado para la valoración, ellas ven en el proceso de enfermería un medio para hacer y

---

<sup>138</sup> SANHUEZA O, Jofre V, Zenteno V. Aplicación del proceso de enfermería por los estudiantes, factores que intervienen. *Enfermería clínica*: 1998; Volumen 8 - Número 4 p. 133

<sup>139</sup> PÉREZ L, Morales J, Rodríguez M, Castillo J. Estimación de la incidencia de respuestas humanas en el paciente crítico

como lo muestra Castrillón citado por Parra las enfermeras ven el proceso de atención de enfermería como una manera de hacer y no como una manera de pensar para actuar.

## CONCLUSIONES

La posición de la enfermera en el sector salud ha hecho que trabaje bajo estándares de calidad, aplicando el proceso de enfermería en todo su actuar. Es importante que la enfermera eleve sus niveles de competencia y desempeño. Para esto requiere un perfeccionamiento esencial en el plan de estudios, en su desempeño laboral, encaminado a fortalecer sus conocimientos y su función que es la de cuidar a la persona brindando un bienestar. De ésta manera logrará su identidad propia como enfermera, y demuestra que su trabajo es eficiente, válido y valorado por la sociedad en la que se encuentra inmersa.

El proceso de enfermería busca un mejor manejo de los pacientes en donde se tenga en cuenta como una persona integral. Para los pacientes que se encuentran en las unidades de cuidado intensivo, la atención debe ser bien planeada, flexible pues éste tipo de pacientes están críticamente enfermos y cualquier intervención que se le realice puede dar un giro importante a su estado de salud, es por ello que es importante y aplicable el proceso pues es dinámico y flexible, y permite estar evaluando las actividades realizadas.

El uso de éste proceso llevará a la superación de la enfermería como simple ejecutora de actividades prescritas por los médicos; en donde la enfermera no es capaz de tomar una decisión independiente, en pro de la consecución del bienestar del paciente. Además, el proceso proporciona un método lógico y racional para que la enfermera organice la información, buscando que la atención sea la más adecuada y oportuna.

A pesar de la importancia que tiene el proceso de enfermería para la profesión, tristemente se encuentra que no es utilizado por el personal, debido posiblemente a la falta de interés por parte de las enfermeras en capacitarse con respecto a éste tema; la enfermera no se ha identificado con este proceso ni ha identificado su rol en la unidad de cuidados intensivos; la relación enfermera paciente no está equilibrada, pues hay pocos profesionales para demasiados pacientes; la enfermera está desempeñando varios papeles en su servicio: administrativo – asistencial; no existe un incentivo en cuanto al mejoramiento de remuneración del personal de enfermería; un enemigo de la enfermera es el poco tiempo que tiene la enfermera influido tal vez por todas las actividades realizadas en un turno; la falta de motivación por parte de la enfermera a capacitarse. Todos estos factores influyen para que la enfermera no aplique el proceso de enfermería en su totalidad.

Es importante que la enfermera tenga en cuenta la importancia del proceso, las repercusiones que tendrá sobre la profesión, el enfermo y la misma enfermera; de esta manera le dará la importancia que se merece.

Para lograr este cometido la enfermera debe sumergirse en este mundo, sin temor, pues encontrará que cada día se exigirá más ella misma y encontrará grandes satisfacciones al ver que está siendo valorada por la sociedad que la rodea. Además, se dará cuenta que la enfermera debe superar grandes retos en cuanto a la investigación y búsqueda de nuevas fronteras que llevarán a la enfermera a ser irremplazable e indispensable en los servicios que requieren que este profesional sea capacitado y tenga grandes conocimientos y habilidades para el manejo integral de los pacientes.

Las instituciones de educación superior deben implementar una metodología que lleve al estudiante a valorar la aplicación del proceso de enfermería no

solamente en el ámbito educativo sino que lo implementen en el ámbito laboral.

Se debe implementar una metodología en el área laboral que permita que la enfermera pueda aplicar el proceso de enfermería y es importante que quede un registro en la historia clínica documentando este proceso, sus intervenciones y cual ha sido el impacto de éstas intervenciones sobre el paciente.

La enfermera debe adquirir el hábito de registrar lo que realiza, de ésta manera demuestra sus potencialidades y su actuar en pro de la consecución del bienestar de las personas.

Las enfermeras deben tener una capacitación continua en cuanto al proceso de enfermería el cual debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

1. Para iniciar debe hacer una revisión bibliográfica acerca del proceso, su evolución a través del tiempo, sus fases, la importancia y repercusiones que tiene su uso.
2. Debe empezar progresivamente a utilizar cada una de las fases; en la valoración se debe implementar un formato que esté validado para su servicio, si no lo está debe iniciar su trabajo validando un formato que hayan realizado en consenso con sus compañeros de trabajo, y que esté de acuerdo al nivel de complejidad y los servicios que presta.
3. Realizar una revisión de las 10 patologías más frecuentes de su servicio, identificando los diagnósticos de enfermería más utilizados para éstas patologías.

4. Hacer una revisión de las características definitorias de los diagnósticos que han seleccionado, teniendo en cuenta la NANDA.
5. Hacer una revisión de las intervenciones y los resultados esperados para cada diagnóstico seleccionado, teniendo en cuenta el NIC y NOC.
6. Hacer reuniones constantes acerca del manejo que se está dando al proceso en esa unidad y realizar las modificaciones necesarias.

Hacer una evaluación del manejo y el uso del proceso de enfermería, como se está aplicando, si se está aplicando o no, si se aplica adecuadamente o no, si existen problemas para su utilización.

## BIBLIOGRAFÍA

ACERO JR, YABUR LM. Descripción de los roles de enfermería en la unidad de cuidados intensivos Bucaramanga: Universidad industrial de Santander; 2000

AMADOR F, La enfermera empresaria. Actualización enfermería: 1998: Vol. 1 N° 3.

ALFARO, Rosalinda. Aplicación del proceso de enfermería. 2<sup>a</sup> ed. Pennsylvania.

ARAQUE I, LOZADA D, MARTÍNEZ A, RANCEL Y, ROJAS H. Valoración de las respuestas humanas del adulto. Instrumento de tamizaje. Colombia: Universidad Industrial de Santander.2000

BARROSO A, FUENTE J, LÓPEZ J. MILIAN MJ, ROSADO N, SIMÓN M, BIESA A. Análisis del uso de los recursos humanos enfermeros en una unidad de cuidados intensivos polivalente. Situación con el resto de UCIs europeas. Enfermería intensiva: 2001: Volumen 12 - Número 03 p. 127 - 13.

BERDAYES D, RIVERA N. El proceso de atención y el diagnóstico de enfermería. Una proyección didáctica? La Habana: Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas "Julio Trigo López" Calzada de Bejucal Km. 7" Arroyo Naranjo. 1999

CARPENITO LJ. Planes de cuidado y documentación en enfermería, Madrid: McGraw - Hill, interamericana: 1994

CUIXART I N. Instrumentos para "cuidar": estrategias de implantación. Nursing: 2003: Volumen 21 – Numero 07 p. 55-61

DELGADO P, SOIA A, MIRAÜETE I, TORRENTS R, BLASCO M, BARRERO R, CÁTALA N, MATEOS A, QUINTERO M Modificación de la práctica enfermera a través de la reflexión: una investigación - acción participativa Enfermería Intensiva: 2001: Volumen 12 - Número 03 p. 110 - 126.

DOSSIER B. Fundamentos de enfermería. 4<sup>ta</sup> ed. México: Graw Hill; 1989.

ECHEVERRI S. Enfermería: El arte y ciencia de cuidar. Actualización de Enfermería. Fundación Santa fe; Vol. 5 N° 4 Diciembre 2002.

El arte y la ciencia del cuidado. 1ª ed. Colombia: Grupo de cuidado de la Facultad de Enfermería: Universidad Nacional de Colombia; 2002

El proceso de Atención de Enfermería. <http://telehne.terra.es/personal/dueñas/pae.htm>.

ESTEVE J, GONZÁLEZ R, FERRO M, MORENO M, VIDAL A, BLASCO R, BREA R Profesión de enfermería: ¿Qué logros se han conseguido y qué retos nos depara el futuro? Nursing: 2003. Volumen 21 - Número 1 p 50 - 53

ESTEVE J, GONZÁLEZ R, FERRO M, MORENO M, VIDAL A, BLASCO R, BREA R ¿Qué logros se han conseguido y qué retos nos depara el futuro? (IV) Nursing: 2003: Volumen 21 - Número 08 p. 60 - 63

FERNÁNDEZ ME, Roldan A. proceso de atención de enfermería <http://tone.udea.edu.co/revista/sep99/proceso.htm>

FROMETA M, Alba M, MOMBLANCH D, HERNÁNDEZ I. Modo de actuación en proceso de enfermería. Rev Cubana Enfermería: 2000:16(2):101-105

GONZÁLES R. Cuidado de Enfermería al paciente crítico. Avances de enfermería: 1996: Vol. XIV Número 2.

HENDERSON V. La naturaleza de la enfermería, Reflexiones 25 años después. España: McGraw – Hill Interamericana; 1994.

<http://www.terra.es/personal/duenasteorias7.htm>

<http://donacion.organos.ua.es/enfermeria/enfermeria.htm>

<http://www.icn.ch/definitions.htm>

IYER P. Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería. México: McGraw- Hill Interamericana, 1989

La investigación de enfermería: Instrumento de acción Consejo Internacional de Enfermeras. <http://www.icn.ch/spanish.htm>

LEDDY S, PEPPER J. Bases conceptuales de la enfermería profesional. 1ª ed. Organización panamericana de la salud; 1989.

LMEE C, Robinson E. ¿Qué hay de diferente en esta escasez de enfermeras? Nursing: 2003: Volumen 21, Numero 07 p.37 -41

LÓPEZ; J. Orientación de la producción científica enfermera. Nursing: 2003: Volumen 21 - Numero 04 p. 49-57

LÓPEZ ML, PERPINA J, CABRERO J, RICHART M. Categorización de los registros escritos de Enfermería en la UCI del Hospital General de Alicante. Enfermería intensiva: 1995:6(2); 59-62

LLUBIA C, CANET J. Unidades de cuidados críticos: la difícil tarea de la información. Barcelona: Medicina Clínica. Hospital Universitan Germans Trias Pujol., 2000, 114: 141-143

McCLOSKEY & BULECHECK, Nursing Interventions Classification (NIC). Third Edition 2.000 Mosby.

MARGUILLES R, FIERRO G. MASIP L. SOTES L Conocimiento y manejo de los diagnósticos de enfermería Experiencia en dos unidades de hospitalización. España: Hospital Arnau de Vilanova de Lleida Todo hospital: 1995(113):49-54.

MARNNERA. Modelos y teorías en enfermería. 3<sup>ra</sup> edición. España: Mosby / Doma; 1994.

MARTÍNEZ G. Cuidados intensivos: necesidad de cuidados intermedios. Enfermería intensiva: Volumen 13 - Numero 03 p. 113- 124. Julio 2002.

MURRAY A Proceso de atención de enfermería. México D.F: Mc Grew Hill Books, 1996:14-15

NANDA, Diagnósticos enfermeros, Definiciones y Clasificación. Edición Harcourt. 2001 -2002.

PARRA, Martha Helena, Propuesta para implementar una estrategia de mejoramiento del proceso de atención de enfermería en la UCI de la F.C.V., 2003.

PÉREZ L, Morales J, Rodríguez M, Castillo J. Estimación de la incidencia de respuestas humanas en el paciente crítico.

Pontificia Universidad Católica de Chile.: facultad de medicina, departamento de medicina interna programa de geriatría y gerontología. El proceso de enfermería.

POTTER, P Guía para profesionales de enfermería. Valoración física. España: MC Graw-Hill, Interamericana: 1992.

QUIROGA A. Enfermería como pieza clave de una organización.<http://www.intramed.net>

RIERA JA. Plan de cuidados de enfermería estandarizado al paciente bajo anestesia peridural. Nursing. 2003: Volumen 21 - Numero 06 p. 55 - 58

RIVERA N. Un sistema de habilidades para las carreras de Ciencias de la Salud. La Habana: Comité académico CENAPEM, ISCM-H, 1998.

ROGERIAN - based assessment tool. Journal of advanced Nursing, 1993, 18, 776-782

SANHUEZA O. JOFRE V. ZENTENO V. Aplicación del proceso de enfermería por los estudiantes, factores que intervienen. Enfermería clínica: 1998: Volumen 8 - Número 4 p. 133

SARMIENTO L IBÁÑEZ L. El proceso de enfermería, Documento preliminar del libro. Primera parte Colombia: Universidad (Industria) de Santander; 2002

SERRANO R Documentación y cuidados de enfermería: una perspectiva bibliográfica Enfermería Clínica: 1994; 4(6):272-279

SERRANO R. Saracibar M, DÍAZ MT TTINA P, NARVAIZA MJ. ¿Dónde comienza la calidad científica de los documentos de Enfermería?: El reto de la documentación ROL. Revista de Enfermería: 1994(191-2):33-40.

SEVAJANES D, VILLALOBO D, CRESPO M, PINO R. Aplicación del proceso de atención de enfermería en los pacientes tuberculosos hospitalizados. Hospital Provincial Clínico quirúrgico Docente "Dr. Gustavo Aldereguia Lima. 1995- 1996

VENTURA M. PORTILLO E, VERDAGUER M, CARRASCO G, CABRÉ L, BALAGUER R, SOTSONA F. Sesiones clínicas conjuntas en UCI y satisfacción de los profesionales. Enfermería intensiva: 2003: Volumen 13 - Número 02 p. 68- 77

VEREDAS I. LEÓN F, RAMOS M, PÉREZ MP. TRENAS L; Plan de cuidados estandarizados de enfermera en el infarto agudo de miocardio. España: Hospital Universitario "Reina Sofía", CÓRDOBA. Unidad de Hospitalización de Cardiología.

WILKINSON J. Nursing Process. A critical Thinking approach. 2<sup>da</sup> ed. Kansas: Addison - Wesley Nursing.