

## RESUMEN ANALITICO

**TIPO DE DOCUMENTO** : Taller de grado

**TIPO DE IMPRESIÓN** : Arial 12, HP No. 20

**NIVEL DE CIRCULACIÓN** : Única

**TITULO** : DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA DOCENCIA EN SERVICIO DE LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

**AUTORES** :JUAN R. ACERO (investigador principal)  
DIANA MARIA ACERO SÁNCHEZ  
CAROLINA CARDENAS CACERES  
SULMA SULAY JAIMES HERNÁNDEZ  
JULIE SILVANA VILLAMIZAR CAÑAS  
(coinvestigadoras)

**PUBLICACIÓN** : 30 de julio de 2004

**UNIDAD PATROCINANTE** : Universidad Cooperativa de Colombia

**TEMAS RELACIONADOS** :

**PALABRAS CLAVES:**  
ENFERMERÍA, PROCESO DE LOS CUIDADOS, PROCESO DE ENFERMERÍA.

### DESCRIPCIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:

Ésta investigación es de tipo cualitativo, basada en la teoría fundada en la que se permite la categorización de los datos obtenidos y comparándose ordenadamente con la teoría vigente.

### FUENTES:

- **MARRINER TOMEY, Ann.** Modelos y Teorías en Enfermería. Cuarta edición. España. Editorial Drake. 1994. Pág. 61 – 401 y 404.
- **MARRINER TOMEY, Ann y RAYLE ALLIGOOD, Martha.** Modelos y Teorías en Enfermería. Quinta edición. Madrid, España. ELSEVIER SCIENCE. 2003. capitulo 5 P. 59, capitulo 8 P.101, capitulo 12 P. 167, 171-172,165-185, capitulo 14 P.216-217 y capitulo 22 P. 401-404, 399-417,

- **GARCIA MARTIN-CARO, Catalina, MARTINEZ MARTÍN, Maria Luisa.** Historia de la Enfermería. Evolución histórica del Cuidado Enfermero. 5 ed. Madrid: 2001. P. 15-20, 179-180.
  
- **IBAÑEZ ALFONSO, Luz Eugenia y SARMIENTO DE PEÑARANDA, Lucia Victoria.** El proceso de Enfermería. Primera edición. Bucaramanga, Colombia. División editorial y de publicaciones UIS. 2003. Pág. 5-6, 8-9, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 21, 22,28, 30,73-75.
  
- **ALFARO, Rosalinda.** Aplicación del Proceso de Enfermería: guía práctica. Segunda edición. Barcelona, España. Editorial Doyma. 1992. prologo, prefacio, Pág. 1,6 y 7.
  
- **DURAN DE VILLALOBOS, Maria Mercedes.** Enfermería: Desarrollo teórico e investigativo. Primera edición. Santa fe de Bogota, Colombia. Unibiblos, sección imprenta Universidad Nacional de Colombia. 1998. Cáp.2, P.79.
  
- **GOMEZ SERRANO, Consuelo y GOMEZ SERRANO, Hernando.** Modernización y modernidad de los programas de pregrado en Enfermería. Santa fe de Bogota. Talleres de unión grafica Ltda. 1997.
  
- **NURSING INTERVENTIONS CLASSIFICATION – NIC.** Tercera edición. Madrid, España. Ediciones Harcourt, S.A. 2001. P. 3-4, 16,17,21.
  
- **NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION – NOC.** Segunda edición. Madrid, España. Ediciones Harcourt, S.A. 2001. P. 3,10,25,44,45.
  
- **NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION – NANDA.** DIAGNOSTICOS ENFERMEROS: DEFINICIONES Y CLASIFICACION. Primera edición. Madrid, España. Ediciones Harcourt, S.A. 2001. P. 218, 219-226, 227-239, 253.
  
- **POSNER, George J.** ANALISIS DE CURRICULO. Segunda edición. Bogota, Colombia. Editorial Mc Graw – Hill. 1998. Pág. 11,12, 16 y 37.
  
- **PIAGET, Jean.** Seis Estudios de Psicología. Medellín, Colombia. Ediciones Drake. 1996.
  
- **LEY GENERAL DE EDUCACION,** Ley No. 115 de 1994. Santa fe de Bogota, Colombia. Editorial Unión. 2000. Artículo 76 Pág. 36.
  
- **CORREDOR BARON, Wesley; GARCIA MANCIPE, Mery; GARCIA SANCHEZ, Saryth M.** Análisis y aplicación del modelo y la teoría al currículo de la facultad de Enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia. Tesis de grado para optar el título de Enfermera. Bucaramanga, Colombia. 2002. Pág. 60, 61,62, 89-90.

- **SAAVEDRA REYES, Erwing Alberto, QUIROZ Calderón, Iía Marjolly, GAMBOA RIOS, Rosalba y ESPINEL RUBIO, Maria Carolina.** FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA Y METODOLÓGICA DEL PARADIGMA DEL CUIDADO, PARA INCORPORAR EN LOS PROCESOS INVESTIGATIVOS DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA. Bucaramanga, 2004, P.18,130-133. Enfermera. Universidad Cooperativa de Colombia. Facultad de Enfermería.
- **CARPENITO, L.J.** diagnóstico de enfermería. 5 ed. Madrid: McGRAW-HILL INTERAMERICANA, 1995. Prólogo.
- **Plan de Estudios, Facultad de Enfermería. UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA- Seccional Bucaramanga.**
- **Misión y Visión de la Facultad de Enfermería. UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA – Seccional Bucaramanga.**
- **PROYECTO EDUCATIVO INSTITUCIONAL – PEI. UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA – Seccional Bucaramanga.**
- **Nursing85. Edición Española. Enero – Febrero. Volumen 3 Numero 1. Ediciones Doyma. Pág. 7.**
- **Nursing85. Edición Española. Junio. Volumen 3 Número 5. Ediciones Doyma. Pág. 7.**
- **Nursing85. Edición Española. Septiembre. Volumen 3 Número 7. Ediciones Doyma. Pág. 7.**
- **Nursing86. Edición Española. Abril. Volumen 4 Número 3. Ediciones Doyma. Pág. 7, 49, 50.**
- **Nursing96. Edición Española. Octubre. Volumen 14 Número 8. ediciones Doyma. Pág. 5.**
- **Nursing97. Edición Española. Marzo. Volumen 15 Número 3. Ediciones Doyma. Pág. 5.**
- **Nursing97. Edición Española. Noviembre. Volumen 15 Número 9. Ediciones Doyma. Pág. 5.**
- **Nursing99. Edición Española. Enero. Volumen 17 Numero 1. Ediciones Doyma. Pág. 4.**
- **Nursing99. Edición Española. Febrero. Volumen 17 Número 2. Ediciones Doyma. Pág. 5.**

- **Nursing2001. Edición Española. Enero. Volumen 19 Numero 1. Ediciones Doyma. Pág. 7.**
- **Nursing2001. Edición Española. Abril. Volumen 19 Número 4. Ediciones Doyma. Pág. 7.**
- **Nursing2003. Edición Española. Agosto – Septiembre. Volumen 21 Número 7. Ediciones Doyma. Pág. 6.**
- **Nursing2003. Edición Española. Octubre. Volumen 21 Número 8. Ediciones Doyma. Pág. 7.**
- [www.enfermeria.udea.edu-co/revista](http://www.enfermeria.udea.edu-co/revista).
- [www.nanda.org](http://www.nanda.org)
- [www.teatroazeres.cl/teoriasdeaprendizaje.doc](http://www.teatroazeres.cl/teoriasdeaprendizaje.doc)
- [www.monografias.com/trabajos5/teap/teap.shtml](http://www.monografias.com/trabajos5/teap/teap.shtml)
- [www.ucmh.sld.cu/khab/articulo\\_rev9/ref\\_metod.htm](http://www.ucmh.sld.cu/khab/articulo_rev9/ref_metod.htm)
- [www.monografias.com/trabajos5/teap/teap.shtml](http://www.monografias.com/trabajos5/teap/teap.shtml)
- [www.enfermeria21.com/Listametas/tendenciasymodelos.doc](http://www.enfermeria21.com/Listametas/tendenciasymodelos.doc)

## **CONTENIDOS**

:

### **JUSTIFICACIÓN:**

En los últimos años enfermería ha dado pasos gigantados hacia el cambio, ha dejado de ser un oficio para convertirse en una profesión reconocida por sus acciones, conocimiento y sentido humano.

El cuidado es la esencia de enfermería y el proceso de enfermería es el método mas eficaz y eficiente de brindar cuidado, en donde se reúnen los pilares de la enfermería, garantizando una atención oportuna a las necesidades fisiológicas, de seguridad, sociales, de estima y de autorrealización (Maslow), posicionando a los enfermeros en el medio en el cual ellos son líderes.

La herramienta decisiva para el cambio fue y sigue siendo el proceso de enfermería, este proceso marco la historia de enfermería, llevando esta profesión hacia lo tan anhelado por los enfermeros, “ su propio lenguaje “ .

El lenguaje universal, como lo llaman muchos es la manera de identificación y posicionamiento en campos que no habían sido explorados o participado de lleno por su condición de oficio (investigación).

Pero como todo lo nuevo se acompaña de incertidumbre e interrogantes a los interesados, el proceso de enfermería ha encontrado inconvenientes en su aceptación: El primero ha sido el idioma. La mayoría de la bibliografías que se

encuentran en el medio son en inglés ( ya que las pioneras y creadoras del proceso de enfermería son norteamericanas), encontrándose de esta manera una barrera para aquellos profesionales que no dominan este idioma, perdiendo la oportunidad de investigar y revisar fuentes bibliograficas sobre el tema, que van desde su historia hasta sus últimos alcances. Por esto se encuentra poco personal interesado sobre el proceso de enfermería; otra de las razones es la poca difusión del proceso de enfermería, ya sea por lo mencionado anteriormente , o por que todavía se encuentra personal no dispuesto al cambio creyendo que es un método complicado que le restara tiempo en el momento de su quehacer diario.

El proceso de enfermería marca una pauta importante, ya que permite a los enfermeros identificar el estado de salud real o potencial de los individuos, familias y comunidades, para de este modo brindar atención adecuada y oportuna con el objeto de satisfacer las necesidades especificas requeridas por estos y logrando de este modo aplicar y evaluar los indicadores de calidad en enfermería ( Oportunidad, Suficiencia, Integralidad, Continuidad, Racionalidad Técnico - Científica, Pertinencia, Eficiencia Clínica, Costo Razonable, Efectividad Clínica, Atención Personalizada, Atención Humanizada, Satisfacción del Usuario, Satisfacción del Proveedor, seguridad).

A su vez define la profesión de enfermería, da los lineamientos y limites de los campos de acción en donde los profesionales se desempeñan al mismo tiempo que contribuyen al desarrollo, la aplicación y aceptación del proceso de enfermería.

Ayuda al mejoramiento del cuidado puesto que las enfermeras, basadas en su formación académica y humana buscan siempre el bienestar común por que el proceso de enfermería personaliza y organiza el cuidado, brindando así " satisfacción al profesional por el trabajo realizado, induce a la investigación, permite a los individuos formar parte de su cuidado y permite organizar las actividades diarias sin omisiones ni duplicidades."<sup>1</sup>

En base a lo anterior, se realizó una búsqueda sistemática en el Centro de Documentación de la Universidad Cooperativa de Colombia, seccional Bucaramanga, encontrándose almacenadas 42 talleres de grado del programa de enfermería los cuales solo uno se acerca al proceso de enfermería tratándose de modelos teóricos de enfermería y acercándose brevemente al proceso sin mayor profundidad en el tema, dando como resultado la escasa documentación bibliografica.

Son estas las razones que inducen a la presente investigación, la cual va en búsqueda de la metodología utilizada para la enseñanza del proceso de enfermería, ya que es este, uno de los pilares de los enfermeros uceistas, logrando así que la Universidad Cooperativa de Colombia sea uno de los

---

<sup>1</sup> IBAÑEZ ALFONSO, Luz Eugenia y SARMIENTO DE PEÑARANDA, Lucia Victoria. El Proceso de Enfermería. 1 ed. Bucaramanga: Ediciones UIS, 2003. P. 28

pioneros en la profesionalización de enfermería mediante su lenguaje universal, comenzando por sus propios miembros.

**FORMULACION DEL PROBLEMA** : ¿ Cómo se aplica y enseña el proceso de enfermería en la práctica docente en servicio de la Universidad Cooperativa De Colombia?

**ANÁLISIS DE RESULTADOS** :

\* **Resultados**

- En cuanto a la pregunta ¿Qué es para usted proceso de enfermería?

Los docentes de la práctica del programa de enfermería de la Universidad Cooperativa de Colombia, Seccional Bucaramanga, presentan diferentes formaciones educativas lo que conlleva a que se presenten diversas definiciones del proceso de enfermería y se basan en teorías o modelos como el de necesidades humanas, evolucionista, sistemas, método científico, entre otros, generando dicotomía en los estudiantes en su proceso de aprendizaje. El proceso de enfermería para la mayor parte de las docentes es considerado como una “herramienta útil para organizar datos, valorar y priorizar la información” ( A -1, B -1, D -1, C- 3, I-3, I-6, I-10 , G-3 ).

También se encontró que el proceso de enfermería es percibido más como teórico que llevado a la práctica, puesto que los estudiantes transcriben el PAE de los libros sin aplicarlo a la situación actual del paciente( C-1, I-10, I-11 ).

- En lo relacionado a la pregunta ¿Aplica usted proceso de enfermería según los estándares actuales?

Se encuentra que algunos docentes del programa de enfermería de la Universidad Cooperativa De Colombia utilizan como método de enseñanza la valoración por patrones de Marjory Gordon, pero la mayoría de las docentes ( A-1, A-2,B-1, C-1, C-2, C-3, E-1, F-1, C-4, B-2, G-1, G-2, H-1, I-1, I-2, I-4, I-5,I-6,I-7,I-8, I-9,J-1,K-1,A-4, G-3,G-4, I-11 ) afirman aplicar el proceso de enfermería según los estándares de la NANDA, NIC Y NOC.

- Haciendo referencia a la pregunta ¿Usted como docente bajo que metodología enseña proceso de enfermería? (que pasos sigue)

La metodología de enseñanza manejada por los docentes hacia los estudiantes se enfoca en general ( A-1, B-1, C-1,C-3, D-1, E-1, F-1, C-4, G-1, G-2, H-1, I-1, I-2, I-3, I-4, I-6, I-7, I-8, K-1, A-3, I-10, A-4, G-3, G-4, I-11 ) en el aspecto fisiopatológico o en determinar los datos objetivos del paciente llevando la siguiente secuencia:

- Entrega de paciente
  - Revisión de la historia clínica
  - Valoración
  - Entrevista
  - Diagnostico
  - Intervenciones
  - Resultados,
  - o en tomar un caso clínico al finalizar el día de práctica y hacer una revisión sistemática y plantear posibles diagnósticos.
- De acuerdo a las preguntas ¿Usted se actualiza en proceso de enfermería? Y ¿Cuáles son los temas o referencias bibliográficas, que ha revisado en el último año sobre proceso de enfermería?

En su gran mayoría, la respuesta a primera pregunta citada fue afirmativa, haciendo hincapié a las capacitaciones dadas por la facultad en proceso de enfermería, pero al responder la siguiente pregunta no se encuentra congruencia con la respuesta anterior debido a que en general no recordaban o no respondían a ninguna fuente bibliográfica que indicará la relación con la respuesta anterior “ Nada” B-1, G-1, I-1, I-2, I-5, I-9, J-9, A-3, J-2, G-3, . Dando como única referencia la NANDA, NIC Y NOC.

- En lo referente a la pregunta ¿Usted como docente de práctica dedica tiempo a la enseñanza de proceso de enfermería? en qué proporción (tiempo)

Gran parte de los docentes dedican el mayor tiempo posible para reforzar los conceptos de proceso de enfermería, realizándolo con la aplicación de este a sus pacientes diarios, además como complemento diario los estudiantes deben entregar por escrito el proceso de enfermería de los pacientes asignados para el día de práctica ( A-1, C-1, C-2, C-3, D-1, E-1, F-1, C-4, B-2, G-1, H-1, I-1, I-3, I-4, I-6, I-7, I-8, K-1, A-3, I-10, A-4, G-3, G-4, I-11 ).

- Con relación a la pregunta ¿Cómo evidencia la realización del proceso de enfermería?

El proceso de enfermería se evidencia por escrito en la libreta, por la socialización a través de revistas de enfermería o en formatos de aplicación del proceso de enfermería realizadas por las mismas docentes para hacerla más completa y concreta ( A-1,A-2, B-1, C-1, C-2, C-3, E-1, F-1, C-4, G-1, G-2, H-1, I-1, I-3, I-4, I-5, I-7, I-8, I-9, K-1, A-3, I-10, A-4, G-3, G-4, I-11 ) ; También imparten temas o los mismos estudiantes los proponen con el fin de investigar, esta incluye presentar el proceso de enfermería para exponerlo frente a sus compañeros y docente respectivamente.

- En cuanto a la pregunta ¿Consignan en la historia clínica: a. Diagnósticos, b. Intervenciones, c. Resultados, d. Ninguna de las anteriores.

Por protocolo institucional no es permitido consignar el proceso de enfermería completo, tan sólo se consigna la valoración o algunas intervenciones ya que el personal de enfermería auxiliar y profesional de planta en su mayoría no conocen dicho manejo del proceso o por temor a implicaciones legales que lleguen a comprometer la institución (A-1, C-1, C-2, C-3, E-1, F-1, C-4, B-2, G-1, G-2, H-1, I-1, I-2, I-3, I-4, I-5, I-6, I-7, I-8, I-9, J-1, K-1, A-3, I-10, J-2, A-4, G-3, G-4, I-11 ).

- En concordancia a la pregunta ¿Bajo qué criterios usted evalúa si el estudiante aprendió proceso de enfermería?

La universidad dispone de un formato de evaluación teniendo presente ítems, entre ellos el que hace referencia al proceso de enfermería, en donde el estudiante es evaluado desde el primer día de la práctica por medio de la presentación de un caso clínico, revistas de enfermería, trabajos escritos, revisión y corrección de los planes de cuidados consignados en sus libretas personales de prácticas, haciéndoles un seguimiento día tras día de la práctica a su crecimiento y desenvolvimiento en la misma y dando las recomendaciones al estudiante propias de la práctica(A-1, A-2, B-1, C-1, C-2, C-3, D-1, E-1, F-1, C-4, D-2, G-1, G-2, H-1, I-1, I-3, I-4, I-6, I-7, I-8, I-9, K-1, K-3, I-10, A-4, G-3, G-4, I-11 ).

## ANALISIS

**El proceso de enfermería como herramienta.** Tomando la definición de Proceso de Enfermería como el “proceso científico que propicia la investigación, análisis, interpretación, planificación y evaluación de los cuidados de enfermería; además, favorece el desarrollo sistemático del trabajo de la enfermera respecto al paciente y le confiere rigor científico” ( Ibáñez 2003) ; se puede determinar que en el ambiente docente, del área clínica definen el proceso de enfermería como la herramienta útil de trabajo; más no le prestan importancia a sus otros beneficios (investigación), lo que conlleva a que se hubiese definido el proceso de enfermería como “ el crear diagnósticos y acciones en enfermería tendientes a mejorar cada día en calidad y en beneficio del paciente C-1”, “ una herramienta básica del profesional de enfermería que permite realizar su labor muy organizada y que le aportan muchas estrategias metodológicas y que permite hacer un trabajo científico D-1” o como “ Herramienta de trabajo diario, compuesto por fases: valoración, la planeación, ejecución y evaluación, de los cuidados de enfermería de todos los pacientes que hay en el servicio A-1 “.

También se encuentran diversos conceptos y aplicaciones del proceso de enfermería llevando al estudiante a confusiones al momento de aplicar su proceso, además conlleva a no tener un contacto directo con el paciente; de la misma manera es evidente que el proceso de enfermería queda en términos

teóricos y no se retroalimenta al equipo interdisciplinario de salud en cuanto al tema de interés para el reconocimiento de la profesión.

**Nueva Clasificación.** La NANDA al evaluar permanentemente los diagnósticos aprobados, y cumpliendo con unas de sus funciones analizó el hecho que la mayoría de diagnósticos admitidos presentaban problemas para clasificarlos dentro de las categorías presentes en la taxonomía I; por tal razón se acordó adoptar un tipo de marco de clasificación que se basaba en los patrones funcionales de Maryory Gordon, y con permiso de la autora se hicieron algunas modificaciones de la estructura convirtiendo los patrones en dominios presentados a la comunidad de enfermería en la décimo tercera conferencia de 1998.

Teniendo presente lo anterior, los docentes de práctica de la Universidad Cooperativa De Colombia citan como estándares actuales la aplicación de la NANDA, NIC, NOC; pero también se observa ambigüedad en algunos de ellos al contestar “ Trato de aplicarlo, basándome en los patrones de Maryory Gordon y trato de adaptarme a lo nuevo y a lo que se encuentra en el país y región, no podemos aplicar proceso con una cultura extraña a la nuestra, ahí radican las grandes falencias D-1 “ o “ Completamente no, falta estructurar muy bien la parte del NOC, falta fundamentarla I-10”. Debido a que no se apropian de la “nueva” terminología de la actual referencia bibliográfica, TAXONOMÍA II, como lo son los DOMINIOS Y LAS CLASES y patrones descritos en la NANDA y debido a esto ven el proceso de enfermería como un requisito impuesto y no como un paso hacia la profesionalización. Es evidente el choque existente entre lo teórico y el presaber del docente dentro de la práctica, puesto que el PAE es manejado de diferente forma de acuerdo a lo que cada uno entiende y es así con el estudiante se debe acomodar al docente.

**Casuística Basada en la Fisiopatología.** Según PATRICIA BENNER, “se debe partir de la diferencia entre “ saber práctico” ( conocimiento práctico que puede eludir formulaciones), y el “saber teórico” ( explicaciones teóricas). “ El saber teórico” sirve para que un individuo asimile un conocimiento y establezca relaciones causales entre diferentes sucesos; y el “saber práctico” consiste en la adquisición de una habilidad que puede desafiar al “saber teórico”, es decir, un individuo puede saber como se hace algo antes de descubrir su explicación teórica”.

Partiendo de esta teoría, los docentes deben tomar a sus estudiantes como principiantes de sus respectivas áreas, ya que necesitan de un acompañamiento y un reforzamiento de sus conocimientos mediante casos clínicos, aplicando y aprendiendo proceso de enfermería, de una manera vivencial, llegando a convertirse en experto.

Los docentes de la práctica del campo clínico utilizan como método de enseñanza la Casuística basada en la fisiopatología de la enfermedad, en la que se ve reflejada varios postulados de teorías de aprendizaje, como: la teoría psicogenética de Piaget o el modelo de adquisición y desarrollo de habilidades de Patricia Benner. La casuística ha pasado a hacer un método muy manejable y flexible para la adquisición de nuevos conocimientos

fisiopatológicos, aplicación del proceso de enfermería; dando a conocer a quienes va dirigida, experiencias, observando y evaluando los conocimientos sobre el caso y los alcances de la aplicación del plan de cuidados tomando como actor principal al paciente asignado en la práctica respectiva. Estas son algunas respuestas de los docentes “Con casos clínicos I-8 “, “Se toma el paciente, y de acuerdo a los hallazgos, la valoración, hallazgos de laboratorios se realiza y aplica proceso de enfermería I-2“, “buscando los diagnósticos prioritarios según patología y en base a ellos hacemos las intervenciones y actividades en grupo I-11 “.

La revisión de la historia clínica aporta conocimientos sobre la evolución de los pacientes turno tras turno y es un medio de transcripción del plan de cuidados realizado por la enfermera del servicio “con la historia clínica electrónica, valoración directa al paciente B-2 “.

Queda claro que el diagnóstico médico es usado como base para elaborar el diagnóstico de enfermería y que la valoración por dominios y clases no se tiene presente para realizar diagnóstico enfermero, desapareciendo la validez facial del proceso de enfermería.

**Limitantes para el Aprendizaje del Proceso de Enfermería.** Según Benner pasar de principiante a experta requiere de numerosas etapas que a medida que se van alcanzando se obtiene un mayor aprendizaje; observando las situaciones de una manera más objetiva, priorizando según el nivel de complejidad y adquiriendo destrezas o habilidades propias del campo.

Teniendo en cuenta que una de las características del proceso de enfermería es el ser dinámico, respondiendo a un cambio continuo, la actualización juega un papel importante en la búsqueda de ser un experto.

Se observa que las docentes de práctica que conociendo ésta característica del proceso de enfermería, son imprecisas en sus respuestas debido a que reconocen la importancia de las actualizaciones pero en la actualidad no las realizan, dando como referencia “en la universidad G-3 “, “actualización de la universidad I-2“, “sí, en la universidad y cada día con los estudiantes C-1“; y en otras respuestas “nada B-1, G-1, I-1, I-2, I-5, I-9, A-3, J-2, G-3,“, “artículos, NANDA, NIC, NOC. A-1, C-2, C-4, “

Como anteriormente se mencionaba, hoy día la actualización en proceso de enfermería conlleva a que el docente que según BENNER describe como experto adquiera conocimientos y experiencia para llegar a hacerlo, y es precisamente esta falencia en investigación que define al docente en no experto para enseñar al principiante (estudiante) a aprender, manejar y aplicar el proceso de enfermería.

**Toda la Práctica.** Retomando a Patricia Benner, para lograr ser un experto se necesita del ascenso de varias etapas, y para poder lograrlo se requiere de la dedicación en cada una de estas para reafirmar lo adquirido y seguir en la búsqueda de la experiencia. La experiencia no se logra de la noche a la

mañana necesita de concentración y ahínco para posicionarse en un campo específico.

Los docentes inician con la inducción a práctica teniendo claro que la teoría ya se ha dado en el aula de clases así que al llegar los estudiantes a la respectiva práctica llegan a aplicar todos sus conocimientos teóricos en los servicios asignados para la misma.

El tiempo que dedican a la enseñanza es utilizado para la retroalimentación asociada con la práctica, así que se aclaran dudas, se corrigen errores del plan de cuidados presentado a la docente el mismo día o al día siguiente y a compañeros quedando resueltas inquietudes sobre la patología y plan de cuidados indicado para el caso específico. Por ello es claro que “Todo el tiempo de práctica se hace y se presenta diariamente los diferentes casos A-1 “, “ Toda la práctica C-3, C-2, I-4, K-1 “, “ Todo el tiempo I-1, I-3, I-6, I-10, A-4 “.

Pero es evidente que al estudiante no se le enseñe cada estándar del proceso de enfermería: valorar, teniendo presente los Dominios y las Clases propias para la validez facial del proceso de enfermería, no elabora diagnósticos de enfermería en base a la valoración sino que tienen presente el diagnóstico médico y plantean intervenciones aplicando el libro al paciente y no el paciente a los libros usados como referentes bibliográficos (NANDA, NIC, NOC).

**La Libreta.** Alfaro dice que la anotación del plan de cuidados disminuye las omisiones y duplicaciones en los cuidados del paciente, además es uno de los beneficios para el paciente por que evita perder tiempo, evita los olvidos al revisar el trabajo realizado. A su vez, permite al estudiante organizar su trabajo, retroalimentar sus conocimientos y aportar al trabajo en grupo interdisciplinario.

Las revistas de enfermería y los trabajos por escrito entregados a la docente de práctica son los escogidos para transcribir el proceso de enfermería y ser sometidos a correcciones para una puesta en común y continuo crecimiento personal y profesional, puesto que es uno de los medios para observar la evolución del estudiante a medida que pasa de una práctica a otra, también se usa para evaluar al estudiante al finalizar una práctica.

Son muy pocas las instituciones que permiten que los estudiantes y personal de enfermería plasmen el proceso de enfermería en la historia clínica y lo que se puede escribir es el diagnóstico prioritario, algunas intervenciones y resultados. Este condicionamiento dado por las instituciones donde se realiza la práctica a llevado a que las docentes creen formatos del PAE, se presente de manera oral, por casos o escrito en la libreta personal para evidenciar la realización del proceso de enfermería. Evidenciado por las siguientes respuestas: “Proceso escrito en una libreta G-1, “, “ A través de un formato elaborado para la práctica que el estudiante debe llenar C-4, A-3 “, “ Escrito en libreta y el trabajo por escrito que también debe ser expuesto I-4 “, “en la libreta G-2, H-1, I-5, I-9,A-4, G-3, G-4 ”.

**La Aceptación del Proceso de Enfermería.** Hay que recordar una de las razones por las cuales el proceso de enfermería nació: el trabajo de enfermería

no era incluido en el paquete de atención de los pacientes por lo cual las enfermeras percibieron esta necesidad y buscaron la manera de que sus servicios fueran calculados y separados; esto obligo a las enfermeras a mantener y mejorar la calidad del cuidado.

En la actualidad se manejan estándares de calidad para medir la productividad del personal de enfermería, los cuales requieren ser consignados en las historias clínicas, para su posterior evaluación.

Si las enfermeras no consignan el PAE en las historias clínicas tienen la posibilidad de que su trabajo no sea reconocido legalmente y nuestra profesión siga siendo invisible.

Teniendo presente que las instituciones por protocolo no permiten la consignación en la historia clínica por completo sino en algunas ocasiones diagnóstico prioritario, intervenciones; esto ha llevado a que las docentes ideen otras maneras didácticas de consignar y evidenciar el proceso de enfermería; mencionadas con anterioridad, la siguiente son alguna de sus respuestas “Consignan intervenciones por que la institución no esta preparada para el diagnóstico de enfermería, no lo manejan, no lo conocen, consignan resultados, que tanto se logro y que tanto quedo pendiente A-1 “.

El consignar en la historia clínica conlleva a tener futuras implicaciones legales por la falta de entrenamiento en proceso de enfermería y lo agotador que sería para servicios muy congestionados y no actualizados sistemáticamente y teóricamente. Es una inversión muy buena pero costosa a la vez.

**Seguimiento.** La perspectiva del currículo del Programa de Enfermería de la Universidad Cooperativa es conductual y cognitiva; conductual porque se centra en lo que los estudiantes son capaces de hacer, es decir, los comportamientos aprendidos como consecuencia de la enseñanza, y las condiciones de aprendizaje a medida que los educadores planean la enseñanza; lo cognitivo se centra en la adquisición de estructuras y procesos mentales internos, como: pensar, razonar, desarrollo mental, memoria y percepción, es decir, permiten al estudiante construir su propio conocimiento con base a lo que saben y utilizar ese conocimiento en actividades cuyo objetivo sea la toma de decisiones, la solución de problemas y los juicios.

Es por esta razón que los docentes de práctica de enfermería en su totalidad se basan específicamente en cumplir con los ítems propuestos en el formato de evaluación final de prácticas facilitado por la facultad, especificando que uno de estos ítems esta diseñado para evaluar al estudiante en proceso de enfermería; citando algunas de las respuestas “Según el formato de evaluación A-3 “, otras de las docentes tienen en cuenta por ejemplo “Sí él es capaz de hacer una valoración adecuada y con esa valoración pueda hacer un diagnóstico prioritario para este paciente y si las intervenciones que hacen son para ese paciente, para ese diagnostico y si realmente mejora la situación del paciente I-10”.

## CONCLUSIONES

- La presente investigación permite concluir que hay tantos procesos de enfermería como enfermeros existen; induciendo de esta manera al estudiante a adaptar el proceso de enfermería de forma conveniente a la docente con la cual se encuentra, dejando atrás lo aprendido y comenzando de nuevo.
- Los docentes guían su método de enseñanza basados en los estándares actuales, pero existe la contradicción que al aplicarlos se apoya en sus presaberes sobre el PAE, omitiéndose así la nueva terminología y enfrentando al estudiante a ambivalencias dentro del PAE; conllevando al estancamiento de la búsqueda del “lenguaje universal”.
- En la práctica clínica se identificó que la metodología de enseñanza utilizada por los docentes para el manejo del PAE es la casuística, en la que la fisiopatología de la enfermedad se complementa con la aplicación del PAE, conllevando de esta manera a la invisibilidad de la validez facial.
- Las docentes en servicio conocen que el actualizarse en proceso de enfermería ofrece reconocimiento profesional y aporta al estudiante terminología y conocimientos para brindar cuidados con calidad, eficacia y eficiencia.
- Las docentes de enfermería dedican cierta proporción de tiempo a la enseñanza del proceso de enfermería puesto que los estudiantes basan la aplicación del PAE en lo ya aprendido en el aula de clases y se fundamenta en la práctica.
- La utilización de un formato único de Valoración de los Dominios de Salud y un formato de aplicación del Proceso de Enfermería permite una mejor enseñanza del proceso y contribuye a la unificación de criterios y evita tantos errores en la formulación y planeación, hasta llegar al punto que la universidad Cooperativa De Colombia se destaque por la aplicación del mismo en el campo práctico.
- El consignar en la historia clínica el PAE es limitado y en gran medida depende de las restricciones institucionales, tales como: desconocimiento del equipo interdisciplinario sobre el PAE, la falta de manejo de éste, las implicaciones legales .
- Las docentes de la Universidad Cooperativa de Colombia enseñan proceso de enfermería teniendo presente su método de enseñanza conllevando a que no haya continuidad del proceso de enfermería en el estudiante por lo tanto al ingreso de cada practica se adaptan a la metodología de cada docente de practica. Y es así como éste crea su propio criterio de evaluación para las prácticas.

## RECOMENDACIONES

- La Universidad Cooperativa de Colombia debe crear un plan de entrenamiento para los docentes que ingresen a la institución como recurso humano.
- Con el propósito de una actualización anual para sus docentes el Programa de Enfermería debe mantener un espacio que determine las modificaciones que se hallan presentado sobre proceso de enfermería, teniendo en cuenta las áreas específicas por semestre.
- Debido a que en la investigación presente fue laborioso la búsqueda bibliográfica sobre Proceso Atención en enfermería se recomienda a la Universidad Cooperativa de Colombia que adquiera bibliografía suficiente.
- Se recomienda sistematizar el proceso de atención en enfermería como método de enseñanza practico.
- Como parte del material de apoyo para el estudiante se recomienda al Programa de Enfermería la creación y posterior comercialización de una libreta en la cual se plasme los formatos diseñados en la propuesta de enseñanza del proceso de enfermería de la presente investigación.