

EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Conocimientos al respecto en la Facultad de Enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud

María Isabel Camacho, Jeimy Chávez, Jacqueline Otero, Adriana Carolina Rodríguez*

Resumen

El objeto de esta investigación es determinar si existen dificultades en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) por parte de los estudiantes de segundo a octavo semestre de la Facultad de Enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, en el período comprendido entre agosto y septiembre de 2000. Para ello se llevó a cabo un estudio cuali-cuantitativo, descriptivo, transversal, mediante la aplicación de un cuestionario estructurado. Los resultados mostraron que los estudiantes de enfermería presentan dificultades para aplicar el PAE pues a pesar de tener el conocimiento teórico, no es lo suficientemente sólido como para llevarlo a la práctica; además, el tiempo dedicado para el estudio de dicho proceso es insuficiente, tanto por parte del alumno como de la Facultad de Enfermería, hay incongruencia entre el nivel de conocimientos de los docentes y los estudiantes están desmotivados para aplicar el PAE.

Generalidades

El propósito de esta investigación es determinar si existen dificultades en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), por parte de los estudiantes de segundo a octavo semestre de la Facultad de Enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS) para que los resultados del análisis de datos sean conocidos por las directivas de la Facultad de Enfermería y así contribuir para tomar las medidas correctivas y se sigan promoviendo profesionales de servicio que se fundamenten en el "Proceso de Enfermería" para brindar cuidado integral a la persona, familia y comunidad.

La historia muestra el proceso evolutivo de la enfermería paralelo a la consolidación del proceso de "Atención de Enfermería" como herramienta fundamental del cuidado brindado por el profesional de enfermería; por esta razón la facultad de Enfer-

mería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, tiene como objetivo que el egresado de enfermería demuestre en la práctica capacidades y conocimientos para aplicar el PAE y proporcione cuidado directo, integral y continuado a la madre, el niño, el adulto y el anciano en diferentes situaciones de salud.

Un recorrido por la evolución del PAE ubica su origen en 1955 con Hall, y desarrollos posteriores en 1959 por Johnson, Orlando en 1961 y Wiedenbach en 1963, quienes consideraban sólo tres fases en el proceso: valoración, planificación y ejecución.

Para 1967 Yura y Walsh, implementaron la fase de evaluación, y finalmente, la de diagnóstico fue añadida por Bolch en 1974 y Roy en 1975, consolidando así un proceso con cinco fases. Desde este momento el PAE fue definido como un método sistemático, organizado, que permite brindar un cuidado eficaz y eficiente orientado al logro de objeti-

* Séptimo semestre, Facultad de Enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, FUCS. Bogotá, D.C.



vos, y fue legitimado como un sistema de la práctica de Enfermería por la Asociación de Enfermeras Americanas, ANA.

Con ayuda de la investigación realizada por Mary Giraldo de Bustos en 1975 se concluyó acerca del que PAE: "Se debe iniciar la enseñanza desde el comienzo de la carrera, implantando una cátedra donde se haga énfasis en el planteamiento del cuidado por medio de la unificación de la metodología. De la misma manera dedicar más tiempo, conservando lo básico para permitir que sea más práctico y con menos complicación".

Otro estudio acerca del PAE realizado por Reyes Reyes, Quintero y Crispín muestra que entre los factores asociados a la aplicación del PAE están el tipo de servicio, el exceso de trabajo, el tipo de pacientes, profundidad en ciertos procedimientos, interés del personal, interrelación en el personal administrativo y operativo del contexto institucional. Además el estudio reflejó que las enfermeras necesitan actualización y capacitación sobre el manejo de la taxonomía de la NANDA; y se pudo determinar que no solo los estudiantes de enfermería presentan dificultad en la aplicación del PAE sino que también el profesional de enfermería durante su ejercicio práctico todavía presenta dificultades.

Materiales y métodos

Se utilizó una clase de muestreo aleatorio estratificado. Se dividió la muestra (195 estudiantes) en subconjuntos homogéneos (por semestres) lo cual permitió alcanzar un mínimo de error.

La recolección de los datos se realizó por medio de un instrumento estructurado, el cual consta de 23 preguntas así: 2 de falso y verdadero; 5 de selección múltiple; 1 de ordenamiento; 5 de preguntas dicotómicas abiertas; 9 apreciaciones acerca de la motivación contenidas en una escala.

El 14 de agosto de 2000 se llevó a cabo una prueba piloto con los estudiantes de séptimo y octavo semestre de la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana, donde fueron entregados 20 instrumentos de recolección de datos, los cuales tu-

vieron previamente un proceso de validación realizado por cinco expertos cuyas correcciones fueron aplicadas en la prueba, y sólo 12 de estos fueron devueltos, con los cuales se realizó el análisis respectivo a cada pregunta y se verificó el nivel de facilidad, dificultad y solidez de las mismas, para hacer los respectivos cambios al instrumento. El día 6 de octubre de 2000, se realizó la recolección de los datos de 195 estudiantes de segundo a octavo semestre de la Facultad de Enfermería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud (FUCS)..

El análisis se hizo de forma manual, teniendo en cuenta la categorización de la variable: conocimientos acerca del PAE, tiempo dedicado al estudio de dicho Proceso, unificación de conocimientos por parte de los docentes de la Facultad de Enfermería y motivación intrínseca y extrínseca. Fueron empleados cuadros para presentar el resumen o clasificación de los resultados de las variables del estudio mostrando frecuencias y porcentajes, respectivamente.

Resultados

Al finalizar el estudio, y después de hacer el análisis completo, se encontró que los estudiantes de segundo a octavo semestre de la Facultad de Enfermería de la FUCS presentan dificultades en la aplicación del PAE.

Así mismo, los estudiantes que presentan mejores conocimientos teóricos acerca del PAE, son los de II y III semestre de enfermería, con un 73,4 y 74,5% respectivamente. Por otro lado los estudiantes con mayor déficit de conocimientos son los de VI y VIII semestre con 63,3% y 64,4% respectivamente (**Tabla 1**).

Los estudiantes de II a VIII semestre dicen que no es suficiente el tiempo dedicado al estudio del Proceso en la teoría, lo cual se refleja en 71,1% de la muestra (**Tabla 2**).

Se observa que en II semestre, el 70% de los estudiantes le dedican tiempo al estudio del PAE, y es lamentable constatar que al llegar a VIII semestre 60% no lo hacen, sin olvidar que es una responsabilidad del estudiante actualizarse y despejar dudas. Según 81,4% de la muestra, en el cuerpo docente de la Fa-

Conocimientos sobre el proceso de atención de enfermería (PAE)

Opcion de Respuestas	Tiene conocimientos		No tiene conocimientos		No responde		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
DEFINICION								
Semestre								
Segundo	23	76.7	6	20	1	3.3	30	100
Tercero	24	80	6	20	0	0	30	100
Cuarto	23	76.7	7	23.3	0	0	30	100
Quinto	25	83.3	5	16.7	0	0	30	100
Sexto	22	73.3	8	26.7	0	0	30	100
Séptimo	22	73.3	6	20	2	6.7	30	100
Octavo	10	66.7	5	33.3	0	0	1	100
OBJETIVO								
Semestre								
Segundo	28	93.4	1	3.3	1	3.3	30	100
Tercero	26	86.7	4	1	3.3	0	30	100
Cuarto	25	83.3	5	16.7	0	0	30	100
Quinto	28	93.3	2	6.7	0	0	30	100
Sexto	22	73.3	8	26.7	0	0	30	100
Septmo	26	86.7	2	6.7	2	6.7	30	100
Octavo	11	73.3	4	26.7	0	0	15	100
ETAPAS DE P.A.E								
Semestre								
Segundo	15	50	15	50	0	0	30	100
Tercero	17	56.7	13	43.3	0	0	30	100
Cuarto	14	46.7	16	53.3	0	0	30	100
Quinto	12	40	18	60	0	0	30	100
Sexto	13	43.3	17	56.7	0	0	30	100
Séptimo	14	46.7	16	53.3	0	0	30	100
Octavo	8	53.3	7	46.7	0	0	30	100

Tabla 1

cultad existe incongruencia en cuanto a los conocimientos acerca del PAE. Es importante anotar que en la Facultad se venían realizando talleres para ellos (Tabla 3).

Por último, los estudiantes de II a VIII semestre están desmotivados para aplicar el PAE, a pesar de que lo consideran importante durante la vida profesional (Tabla 4).

Recomendaciones

Siendo el PAE la base de la práctica profesional, resulta necesario crear una cátedra del proceso como asignatura para cada semestre.

De igual manera, es necesario establecer objetivos claros respecto al PAE, que permitan aumentar la motivación y el espíritu investigativo del estudiante frente al tema.

Tiempo dedicado al estudio del proceso de atención de enfermería (PAE)									
Opcion de Respuesta	Suficiente		No es suficiente		No responde		TOTAL		
	F	%	F	%	F	%	F	%	
TIEMPO EN TEORÍA									
Semestre									
Segundo	11	36.7	18	60	1	3.3	30	100	
Tercero	6	20	24	80	0	0	30	100	
Cuarto	9	30	21	70	0	0	30	100	
Quinto	3	10	26	86.7	1	3.3	30	100	
Sexto	6	20	23	76.7	1	3.3	30	100	
Séptimo	6	20	24	80	0	0	30	100	
Octavo	2	13.3	13	86.7	0	0	15	100	
TIEMPO EN PRÁCTICA									
Semestre									
Segundo	22	73.3	8	26.7	0	0	30	100	
Tercero	12	40	18	60	0	0	30	100	
Cuarto	17	56.7	13	43.3	0	0	30	100	
Quinto	19	63.3	11	36.7	0	0	30	100	
Sexto	14	46.7	15	50	1	3.3	30	100	
Septmo	5	16.7	25	83.3	0	0	30	100	
Octavo	5	33.3	10	66.7	0	0	15	100	
ÁUTOESTUDIO									
Semestre									
Segundo	21	70	9	30	0	0	30	100	
Tercero	14	46.7	16	53.3	0	0	30	100	
Cuarto	16	53.3	14	46.7	0	0	30	100	
Quinto	10	33.3	20	66.7	0	0	30	100	
Sexto	10	33.3	19	63.3	1	3.3	30	100	
Séptimo	12	40	17	56.7	1	3.3	30	100	
Octavo	6	40	9	60	0	0	15	100	

Tabla 2

Es conveniente realizar un estudio comparativo con otras facultades de enfermería sobre la aplicación del PAE, que permita conocer nuevas formas y métodos para fortalecer la didáctica del mismo.

Además, merece la pena continuar el estudio por otros grupos investigadores, para verificar si se realizaron modificaciones en la facultad de enfermería de

la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud, como complemento de este trabajo.

Teniendo en cuenta los resultados, es prioritario fomentar en el estudiante la importancia desde el punto de vista ético, legal y profesional que tiene la aplicación del PAE para su futuro desempeño profesional. Además, se hace necesario que la facultad de enfer-

Unificación de conceptos sobre el (PAE)

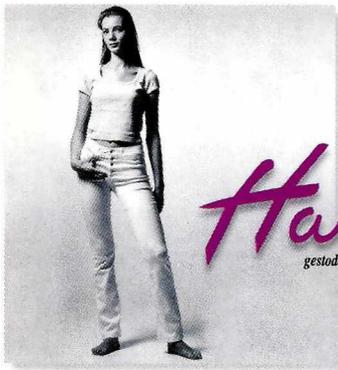
Opcion de Respuesta	Hay unificación		No hay unificación		No responde		TOTAL	
	F	%	F	%	F	%	F	%
TEORÍA Y PRÁCTICA								
Semestre								
Segundo	14	46.7	15	50	1	3.3		
Tercero	8	26.7	22	73.3			30	100
Cuarto	5	16.7	25	83.3			30	100
Quinto	3	10	27	90			30	100
Sexto	2	6.7	27	90	1	3.3	30	100
Séptimo	3	10	27	90			30	100
Octavo	0	0	14	93.3	1	6.7	15	100

Tabla 3

Motivación frente al proceso de atención de enfermería (PAE)

Apreciaciones	Total acuerdo	Acuerdo	No sabe	Desacuerdo	Total desacuerdo	No responde
15. Los estímulos recibidos en la teoría por el estudiante de parte del docente acerca del P.A.E. motivan al estudiante a profundizar en el tema.	8.2%	28.7%	7.2%	44.6%	11.3%	
16. Los estímulos brindados en la práctica por parte del instructor motivan al estudiante a realizar día a día el P.A.E.	11.3%	37.4%	5.1%	36.4%	9.2%	0.5%
17. Los estímulos brindados para estudiar y aplicar el P.A.E. durante la teoría y la práctica debilitan el interés del estudiante.	13.3%	34.9%	13.3%	29.7%	7.2%	1.5%
18. El estudiante de enfermería desea aplicar el durante la vida profesional.	20.5%	30.8%	20%	11.8%	13.8%	1%
19. Es necesario aplicar el P.A.E. durante toda la vida profesional.	35.4%	40%	14.9%	2.6%	5.6%	1.5%
20. Para realizar el P.A.E. durante la práctica es Necesario el estímulo de la nota durante dicha actividad.	13.9%	21.5%	36.4%	16.9%	10.2%	1%
21. El estudiante aplica el P.A.E. por ser una actividad indispensable para alcanzar el título profesional.	15.9%	34.3%	9.7%	29.2%	9.2%	

Tabla 4

**FORMULA**

Cada gragea contiene: Gestodeno 75 mcg, Etinilestradiol 20 mcg, lactosa 37,155 mg, azúcar 19,66 mg almidón de maíz 15,5 mg, carbonato de calcio 8,697 mg, talco 4,242 mg polietilenglicol 8000 2,18 mg, povidona K-25 1,7 mg, estearato de magnesio 550 mg, povidona K-90 171 mcg, cera E 50 mcg.

INDICACIONES

Harmonet está indicado para la prevención del embarazo en mujeres que deciden utilizar este método.

POSOLOGIA Y FORMA DE ADMINISTRACION

Para lograr una eficacia anticonceptiva óptima, HARMONET deberá ingerirse diariamente según las indicaciones y con intervalos diarios que no excedan las 24 horas. Debe instruirse a la paciente para que tome las grageas todos los días a la misma hora, preferiblemente con la comida de la noche o bien antes de acostarse.

CONTRAINDICACIONES

Harmonet está contraindicado en las mujeres que presenten:

Antecedentes o diagnóstico de trastornos trombóticos arteriales o venosos, trastornos embólicos o situaciones que pudieran predisponer a la paciente (por ejemplo, defectos de la coagulación, valvulopatías cardíacas, fibrilación auricular); trastornos agudos o crónicos de la función hepática (incluyéndose entre éstos el síndrome de Dubin-Johnson o al síndrome de Rotor), antecedentes o diagnóstico de tumores hepáticos antecedentes de ictericia idiopática o de prurito importante durante el embarazo; antecedentes o diagnóstico conocido o sospechado de neoplasias hormonodependientes (por ejemplo, cáncer de mama o de endometrio); trastornos del metabolismo lipídico; anemia falciforme; diabetes mellitus con alteraciones vasculares; antecedentes de herpes gestacional; otosclerosis que se agravan durante el embarazo; sangrado vaginal no diagnosticado; embarazo conocido o sospechado; hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de Harmonet.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Los siguientes efectos secundarios se han registrado en un total de 1338 pacientes que recibieron Harmonet durante el curso de tres estudios clínicos:

Generales Incidencia >3%: dolor abdominal, dolor de espalda, dolor en los genitales, dolor pélvico. Incidencia < que 1%: distensión del abdomen, abscesos, reacciones alérgicas, astenia, fiebre, síndrome gripal, pesadez en las extremidades, infecciones, malestar, moniliasis, artritis reumatoidea. **Sistema Cardiovascular.** Incidencia >3%: migraña. Incidencia de 1%-3%: venas varicosas. Incidencia < 1%: dolor al pecho trombosis de las venas profundas sofocos, hipertensión, palpitaciones, taquicardia, tromboembolia, tromboflebitis, vasodilatación y otros trastornos cardiovasculares. **Sistema Digestivo.** Incidencia < 3% Náuseas. Incidencia 1%-3%: Vómito. Incidencia < 1%: colecistis, diarrea, flatulencia, trastornos vesiculares, gastritis, gastroenteritis, trastornos gastrointestinales, hepatopatía, aumento del apetito estomatitis. **Sistema Metabólico** Incidencia < 1% edema aumento o pérdida de peso. **Sistema Nervioso** Incidencia > 3% Cefaleas, nerviosismo. Incidencia 1%-3%: Depresión, mareos, alteraciones en la libido. Incidencia < 1%: amnesia, ataxia, hostilidad, parestesia, trastornos en el sueño, somnolencia, sudoración excesiva. **Sistema Respiratorio.** Incidencia < 1% bronquitis, faringitis, rinitis, sinusitis. **Dermatológicos.** Incidencia < 1%: Acné. Incidencia < 1%: alopecia, cloasma, eccema, prurito, eritema otros trastornos dermatológicos. **Organos de los Sentidos.** Incidencia < 1%: visión anormal, tinnitus, sordera total transitoria. **Sistema Urogenital.** Incidencia > 3%: amenorrea, sangrado intermenstrual, goteo, tensión mamaria. Incidencia < 1%: cistitis, dismenorrea, disuria, dolor en los genitales, galactorrea, leucorrea, nefritis, quistes ováricos, cálculos renales infecciones del trato urinario, sequedad vaginal, moniliasis vaginal, vaginitis, trastornos vulvovaginales.

Por otra parte, los siguientes efectos secundarios se han registrado en pacientes que recibían anticonceptivos orales y se consideraron relacionados con la droga administrada: Náuseas, vómitos, síntomas gastrointestinales. (Tales como cólicos abdominales e inflamación), sangrado intermenstrual, goteo, alteraciones en el flujo menstrual, amenorrea, infertilidad temporaria con posterioridad a la discontinuación del tratamiento, edema, melasma que puede persistir, aumento o disminución de peso, alteraciones en la erosión y secreción cervical, disminución en el volumen de leche en el postparto inmediato, ictericia colestática, migraña, eritema (alérgico), depresión mental, menor tolerancia a los carbohidratos, candidiasis vaginal, acentuación de la curvatura de la córnea, intolerancia a los lentes de contacto, cambio en las mamas: tensión, aumento de tamaño, secreción. Existen evidencias de una posible relación entre los siguientes efectos secundarios y la utilización de anticonceptivos orales, aunque aún debe confirmarse esta información: Trombosis mesentérica, Trombosis retiniana. Los siguientes efectos secundarios se han registrado en pacientes que recibían anticonceptivos orales, pero su asociación no ha sido aún confirmada ni rechazada: Anomalías congénitas, síndrome premenstrual, cataratas, neuritis óptica, cambios en el apetito, síndrome similar a la cistitis, cefaleas, nerviosismo, mareos, hirsutismo, pérdida del cabello, eritema multiforme, eritema nodoso, erupción hemorrágica, vaginitis, disminución de la función renal, síndrome urémico hemolítico, síndrome de Budd-Chiari, acné, cambios en la libido, colitis, enfermedad cerebrovascular, con prolapso de la válvula mitral, síndrome similares a lupus.

Para mayor información, véanse las advertencias y precauciones.

SOBREDOSIS

La sobredosis puede causar náuseas o vómitos; en las mujeres puede producirse sangrado por supresión.

En niños, no se han registrado efectos graves después de la utilización de altas dosis de anticonceptivos orales.

PRESENTACION

Envase con 21 grageas. Registro INVIMA 006606



Líder mundial en el cuidado de la salud femenina

mería de la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud reglamente la capacitación de los docentes respecto al tema, unificando criterios y metodología por medio de la creación de la asignatura del "Proceso de Atención de Enfermería".

Bibliografía

ANEC. Junta Directiva Nacional. Ley 266 de 1996. El Congreso de Colombia.

Arroyo, A. Cortina. Ética y Legislación en Enfermería. 1998. 29-89. Cáceres H. Sociedad de Cirugía de Bogotá. 1988; 98-99-101.

Codesa H. Historia de la Enfermería. Editorial Iberoamericana. De Morrillo G, Garzón N. Departamento de Enfermería Hospital de San José. 1986.

Durán de Villalobos M. Modelo Educativo de Enfermería en Colombia. Revista de Avances en Enfermería 1994; 3: 16-23

Gutiérrez de Reales E. Examen de un Modelo Conceptual de Enfermería. Avances de Enfermería 1985; 5: 75-82

Jamieson ME. Historia de Enfermería.

Lyer P. Proceso y Diagnósticos de Enfermería. Mc. Graw Hill Interamericana. 1997.

Marriner TA. Modelos y Teorías en Enfermería. Editorial Mosby Doima. 1994.

Silva de Mojica C. Remembranza alrededor de 25 años de ACOFAEN. Revista Avances de Enfermería 1995; 13: 19-23.

Wieyr P. Proceso y diagnóstico de Enfermería. Editorial Mc Graw Hill. 1997.