

Proceso de Atención de enfermería en el Instituto de Hematología e Inmunología

Nursing care process at the Institute of Hematology and Immunology

Librada de la C. Martell Martorell¹ * <https://orcid.org/0000-0002-5134-1783>

¹Instituto de Hematología e Inmunología, La Habana, Cuba

*Lic. Librada de la C Martell Martorell (rhematologia@infomed.sld.cu)

Recibido: 11/04/2019

Aceptado: 20/06/2019

Al Director:

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es el método científico que utiliza el personal de enfermería para desarrollar su actividad de una forma coherente, ordenada, precisa y sistemática; para lograr la solución a los problemas de salud y la satisfacción de los pacientes; basado en una secuencia lógica: comprensión del problema, recogida de datos, formulación de la hipótesis y la comprobación de las soluciones; todo lo cual se materializa a través del plan de cuidados, lo que proporciona a la enfermería la categoría de ciencia.⁽¹⁾ En 1974, la Organización Mundial de la Salud definió al PAE como componente de la profesión (el cuidado) y actualmente es una de las pocas técnicas establecidas a nivel mundial en el cuidado profesional.⁽²⁾

En 1967, Yura y Walsh, establecieron cuatro etapas del PAE (valoración, planificación, realización y evaluación); posteriormente Bloch, Roy y otros autores, establecieron las cinco fases actuales al añadir la de diagnóstico.⁽³⁾ Ya sea de cuatro o cinco fases, el PAE empleado por la enfermera se caracteriza por tener una finalidad pues se dirige a un objetivo; es sistemático porque parte de un planteamiento organizado para alcanzar el objetivo; es dinámico pues responde a cambios continuos del paciente y su entorno. Además, es interactivo porque se basa

en las relaciones recíprocas entre el paciente, la familia y el equipo de salud y; flexible porque se adecúa a cada paciente, familia o comunidad.

Sus fases pueden ser sucesivas o mezcladas y posee una base teórica donde el enfermero debe dominar conceptos básicos sobre anatomía, fisiología, química, nutrición, microbiología, psicología, sociología, epidemiología y otras.⁽⁴⁾

Un diagnóstico de enfermería es una conclusión que se deduce tras haber encontrado un patrón o un conjunto de signos y síntomas; trata aquellas situaciones que enfermería puede atender de forma independiente; se apoya en datos objetivos y subjetivos que se pueden constatar; comprende aspectos espirituales, físicos, psicológicos y socioculturales y se expone con una frase breve y concisa.^(2, 3)

En países como Chile, Argentina, Uruguay, al igual que en Cuba, el PAE se fragmenta debido a la sobrecarga asistencial del personal de enfermería que demanda cada vez más la realización de técnicas y procedimientos con una escasa dotación de personal.⁽³⁾

Es por ello que, para lograr una mejor selección y redacción de los diagnósticos enfermeros, se seleccionaron las enfermedades y los problemas de salud más frecuentes de los pacientes atendidos en el Instituto de Hematología e Inmunología (IHI) para confeccionar la guía titulada *REGULACIONES PARA LAS OBSERVACIONES DE ENFERMERÍA* que se encuentra disponible en todas las salas de hospitalización, en el servicio de quimioterapia y en el centro de recepción de ingresos, que sirve de consulta para la redacción de las evoluciones de enfermería ([anexo](#)).

Este documento, pese a fraccionar las etapas del PAE, no impide la realización del proceso en su totalidad. Simplemente facilita la elaboración del plan de cuidados que constituye la expresión escrita del PAE y el registro ordenado de los diagnósticos, los resultados esperados y las acciones de enfermería con el empleo del lenguaje de enfermería normalizado actualmente.

La *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA);^(2, 3,5) se enfoca fundamentalmente en los diagnósticos que se enseñan durante la carrera como elemento fundamental del proceso y se implementan durante la práctica en los distintos servicios y especialidades.⁽⁶⁾

Desde el año 2009, el Departamento Nacional de Enfermería, ha trabajado en el perfeccionamiento del Método Cubano de Registro Clínico del PAE y a partir de ese momento en el IHI se ha llevado a cabo una selección de problemas y diagnósticos enfermeros acordes a la



situación real de los pacientes, la cual se actualiza anualmente; para esto no se impone una cantidad prefijada de pacientes para el registro del PAE, lo que facilita la autonomía de los servicios asistenciales. Cada jefe de sala valora con su personal de enfermería, la selección de los pacientes a los que se les aplicará el método cubano de registro clínico del PAE, mediante el análisis de la cantidad y calificación de los recursos humanos con que se cuente, la carga asistencial del servicio, el consumo y demanda de atención existente y las características de la unidad.

La responsabilidad gerencial de esta actividad es de las jefas de salas, las cuales deben realizar en colaboración con el enfermero asistencial, las observaciones de enfermería de los pacientes con problemas de salud más complejos, para garantizar la calidad de los registros y después de revisar la calidad de las observaciones de enfermería, plasmar su firma.

Este documento permite homogenizar la comunicación entre el colectivo de enfermeras de la institución, y deja evidencia en los registros de enfermería dentro de la historia clínica de cada paciente que son la hoja de banco de problemas de enfermería y la de diagnósticos de enfermería.

(7)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bello Fernández NL, León Román CA, Valdés Marrero C, Fernández Bello M, Pérez García AC, Rivero González O, et al. Fundamentos de enfermería. La Habana: Ciencias Médicas; 2006. p.344.
2. Arranz Alonso S. Modelos conceptuales, metodología. lenguaje estandarizado y su relación con el asociacionismo científico en enfermería. (Tesis Doctoral). Madrid: Universidad Complutense de Madrid. 2015.
3. Hernández Rodríguez LC, Graña León MC, González Montero L, Santana del Río M, Miranda Guerra Ad. Plan de cuidados de Enfermería estandarizado para asesoramiento genético de embarazadas con alfafetoproteína alterada en Caibarien. Rev Cubana Enfermería [revista en Internet]. 2016 [citado 2018 Nov 24];32(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1330>

4. Ponti LE, Castillo R, Vignatti R, Monaco M, Núñez J. Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. Educación Médica Superior [Internet]. 2018 [citado 2018 Nov 13]; 31(4): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1006>
5. Caballero E, Aguilar N, Alegría M, Díaz I, Chacón C, Hernández A, et al. Nivel de uso del lenguaje estandarizado en el proceso de enfermería. Rev Enfermería: Cuidados Humanizados, 2015 4(1):39-45.
6. Campos C, Jaimovich S, Wigodski J, Aedo V. Conocimientos y uso clínico de la metodología enfermera (NANDA, NIC, NOC) en enfermeras/os que trabajan en Chile. Rev Iberoam Educ Investi Enferm. 2017; 7(1):33-42
7. Rosso H, Cambio hacia los registros de enfermería según instrumento normalizado. Policlínica pediátrica de la ciudad de Montevideo. Rev Enfermería: Cuidados Humanizados. 2015 Jun;4(1):12-6.

Conflicto de intereses

Los autores no declaran conflicto de interés.

Contribución de los autores

Los autores participaron en la concepción, análisis y discusión de los resultados y han leído, revisado y aprobado el texto final del artículo.