



Enfermería

Universitaria

www.elsevier.es/reu



EDITORIAL

Proceso de enfermería; lo que sí es y lo que no es

Nursing process; what it is and what is not



En esta reflexión nos centraremos exclusivamente en los aspectos relacionados con lo que es y no es el proceso de enfermería; puesto que las imprecisiones, omisiones o excesos en torno a este, conllevan, inevitablemente, a imprecisiones, omisiones o excesos en la disciplina de enfermería. El propósito es poner de manifiesto dichas imprecisiones, así como las consecuencias que estas pueden tener en la profesión y en la disciplina.

La ciencia de enfermería se basa en un amplio marco teórico; su arte radica en las habilidades del cuidado y capacidades de cada enfermera. Los profesionales de esta área reconocen la necesidad de que sus practicantes deben actuar profesionalmente y ser responsables de la atención que ofrecen. Para asegurar la planificación y entrega efectiva de los cuidados de enfermería, los profesionales han adoptado un enfoque estructurado llamado «proceso de enfermería»¹.

Desde 1950 cuando Hall acuñó el término de «proceso enfermero», los profesionales de enfermería lo hemos cosificado y deificado. En la década de 1970, este fue de gran ayuda para que los estudiantes reflexionaran acerca de cómo realizaban su práctica, a reconocer que la acción de enfermería está dirigida a objetivos y no meramente a la ejecución de las órdenes del médico. Pero pronto nos percatamos de que no todo queda dentro del marco de lo que llamamos proceso de enfermería¹⁻³.

Virginia Henderson señaló que el proceso de enfermería fue utilizado originalmente para referirse a los aspectos de la relación enfermera-paciente; pero en el uso contemporáneo, estos aspectos se han perdido. En su lugar, en los años 70 y 80, se centró en la resolución científica de problemas⁴. A pesar de su innegable importancia, un aspecto que caracteriza esta primera generación del proceso de enfermería fue que las necesidades de atención y procesos de solución de problemas tenían como base ciertas condiciones médicas fisiopatológicas³. Más grave aún, como refiere Tanner, Henderson identificó que el proceso de enfermería se

había convertido en gran medida en sinónimo de la práctica de enfermería; afirmó que el proceso enfermero no era el *proceso de enfermería*, ni el único proceso científico de resolución de problemas, es decir, no es el único proceso que usan las enfermeras. Sagazmente apuntó que el proceso de enfermería resta importancia a otras formas de pensar, como la intuición, e interfiere con la colaboración interdisciplinaria eficaz⁵.

Durante la década de 1980, el proceso de enfermería se convirtió gradualmente en sinónimo de la toma de decisiones clínicas y juicio clínico. Los profesores de enfermería se basaron en el plan de cuidados de enfermería, con sus fundamentos del proceso de enfermería como el método principal para la enseñanza de la toma de decisiones. Sin embargo, ahora existe una amplia investigación que señala que el proceso de enfermería no logra captar los procesos de pensamiento utilizados por enfermeras principiantes o experimentadas a medida que avanzan sobre la toma de decisiones en su práctica^{3,5-9}.

Así que ahora, en el nuevo milenio nos encontramos con que los responsables de la formación de enfermería ven el proceso de enfermería como sinónimo de pensamiento crítico. Esto es preocupante si consideramos lo que podría ser incluido en el desarrollo del pensamiento crítico, peor aun lo que podría quedar fuera⁴⁻⁶.

El proceso de enfermería es un modelo sistemático de pensamiento crítico, el cual promueve un nivel competente de cuidados, representa una resolución deliberada de problemas, y engloba todas las acciones importantes que realizan las enfermeras, por lo cual establece la base para la toma de decisiones^{1,10}.

El uso del proceso de enfermería establece la plataforma del razonamiento clínico, permite organizar tanto actividades cognitivas como la entrega de cuidados de enfermería^{1,10}, es más que una guía para la planificación y documentación formal de los cuidados. Es lo que debe guiar el pensamiento de las enfermeras diariamente². Las habilidades y capacidades que enfermería debe poseer al usar el proceso de enfermería, se pueden dividir en 3 categorías: cognitiva (pensamiento, razonamiento), psicomotora (hacer) y afectiva (sentimientos, valores)^{1,3}.

La revisión por pares es responsabilidad de la Universidad Nacional Autónoma de México.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.05.001>

1665-7063/Derechos Reservados © 2016 Universidad Nacional Autónoma de México, Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0

El proceso de enfermería para atención al individuo, familia o comunidad, consiste básicamente en identificar los problemas de salud que son competencia de este profesional, y en decidir cuáles son los mejores tratamientos para los mismos, lo que conlleva la responsabilidad de evaluar los resultados obtenidos².

Se trata de un proceso de toma de decisiones, en primer lugar sobre el diagnóstico, lo que implica, necesariamente, haber realizado una valoración y haber analizado e interpretado los hallazgos, para, finalmente, llegar a emitir un juicio; en segundo lugar, la decisión es sobre la terapia o tratamiento que enfermería va a llevar a cabo en función de los objetivos a alcanzar. El proceso de toma de decisiones continúa con la evaluación de los resultados obtenidos, lo que requiere su comparación con la situación original, de tal forma que el proceso vuelve a comenzar. Hasta aquí, el proceso de enfermería no es diferente al que utilizan otros profesionales, tanto del ámbito de la salud como de otras áreas de conocimiento, pues este responde a la forma lógica de abordar la resolución de problemas con metodología científica².

El proceso de enfermería es entonces un método de organización del trabajo en esta disciplina, que por supuesto difiere de la concepción de «método científico», el cual se refiere a la metodología de la ciencia. Es un recurso para tratar de sistematizar las intervenciones, un sistema de resolución de problemas, e incluso una filosofía de enfermería; más allá del objeto de dotación de leyes y teorías propias. Sin embargo, esto último, que si es objeto del método científico, está estrechamente vinculado a nuestra intervención, pues en esta se pone de manifiesto los resultados respaldados por la investigación científica de enfermería, que ha utilizado una metodología concreta y definida^{2,6,11}.

El método científico se refiere a la metodología de la ciencia, es decir, la ciencia, en tanto la actividad humana, está dedicada a identificar, definir y resolver problemas de la realidad y, para ello, dispone y utiliza un conjunto de principios teóricos, de reglas de conducta, y operaciones mentales y manuales que, en suma, constituyen lo que conocemos como método general de la ciencia. Hubo un tiempo en el que, debido al gran desarrollo de las ciencias físicas respecto a otras, en particular las ciencias naturales, y en lo que al conjunto de la ciencia fuera posible hablar de un método científico entendido como el método inductivo-deductivo. No obstante, el campo total de la ciencia es tan complejo y heterogéneo que ya no es posible identificar un método común o hegemónico a todas ellas, sino que, este, se encuentra condicionado y definido por la naturaleza del objeto de estudio, es decir, el método, para conocer o aproximarse a algo, lo define las características de aquello que queremos estudiar^{11,12}.

En el contexto académico de la enfermería se ha decantado, por establecer el método hipotético-deductivo como el más adecuado a la naturaleza de su objeto de estudio. Sin embargo, tal posicionamiento se ha venido a realizar desde una ideología tradicional de la ciencia, caracterizada por el

hegemonismo positivista. Por otra parte, sin negar la obviedad de la necesidad de recurrencia que la enfermería tiene respecto a este método para responder a las preguntas de una de las partes de su objeto de estudio, la inadecuada definición de su naturaleza, pone de manifiesto que no es el único método al que precisamos recurrir para desvelar la compleja totalidad del cuidado¹¹.

El proceso de enfermería ha alcanzado predominio, si no la preeminencia, en nuestra disciplina. A lo largo del tiempo han surgido críticas vigorosas respecto a este, las críticas son amplias y variadas, y cuestionan los compromisos filosóficos, etapa de desarrollo, componentes, enfoque y consecuencias de su uso. Es imprescindible la aclaración de la definición, de la designación y el fin del proceso de enfermería para la crítica rigurosa, y para un mayor desarrollo de la profesión y la disciplina.

Referencias

1. Karimi H. Applying nursing process education in workshop framework. *Procedia Soc Behav Sci.* 2011;29:561-6.
2. Cruz D, Guedes E, Santos M, et al. Documentação do processo de enfermagem: justificativa e métodos de estudo analítico. *Rev Bras Enferm.* 2016;69:197-204.
3. Garcia T, Nóbrega MM. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* 2009;13:188-93.
4. Henderson V. The nursing process-is the title right? *J Adv Nurs.* 1982;7:103-9.
5. Tanner CA. Critical thinking: Beyond nursing process. *J Nurs Educ.* 2000;39:338-9.
6. Ledesma-Delgado ME, Mendes MMR. El proceso de enfermería como acciones de cuidado rutinarias: construyendo su significado en la perspectiva de las enfermeras asistenciales. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2009;17:328-34.
7. Huitzi-Egilegor JX, Elorza-Puyadena MI, Urkia-Etxabe JM, et al. Estudio retrospectivo de la implantación del proceso de enfermería en un área de salud. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2013;21 [5 pantallas].
8. Huitzi-Egilegor JX, Elorza-Puyadena MI, Urkia-Etxabe JM, et al. Implantación del proceso de enfermería en un área de salud: modelos y estructuras de valoración utilizados. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2014;22:772-7.
9. Bayindir Cevik A, Olgun N. Do problem-solving skills affect success in nursing process applications? An application among Turkish nursing students. *Int J Nurs Knowl.* 2015;26:90-5.
10. Alfaro-LeFevre R. Aplicación del proceso enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración. 5.ª ed. Barcelona: Masson; 2003.
11. Salas Iglesias MJ. El estatus científico de la enfermería: paradigma, método y naturaleza de su objeto de estudio. *Cul Cuid.* 2003;VII:71-8.
12. Fernández-Sola C, Granero-Molina J, Aguilera-Manrique G, et al. Strategies to develop the nursing process and nursing care plans in the health system in Bolivia. *Int Nurs Rev.* 2011;58:392-9.

A. Ramírez Elías
 División de Estudios Profesionales, Escuela Nacional de
 Enfermería y Obstetricia, Universidad Nacional Autónoma
 de México, Ciudad de México, México
 Correo electrónico: arelias1999@yahoo.com