

Artículo de revisión

Las técnicas de enfermería como parte de la formación y evaluación del estudiante de pregrado

Nursing techniques as part of the undergraduate student's training and evaluation

Peña Martínez Beatriz Montserrat
nefromon30@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.38128/cienciayfilosofa.v5i5.31>

Resumen

Quienes deseen ser profesionales de enfermería deben tener una cosmovisión real de lo que ocurre en su entorno, pero también deben apropiarse de herramientas científicas, metodológicas y tecnológicas para ofrecer a la población una atención independiente y de calidad a través de una gestión y liderazgo sólido acompañado de valores y humanismo. La presente revisión focaliza la práctica de la enfermería actual que implica la formación y evaluación de técnicas, teorías y metodologías que debe ir cada vez más al rescate de valores éticos y humanísticos, como la defensa, la cooperación y el cambio de actitudes, que son en sí mismos los fundamentos morales de la práctica con los individuos, las familias y las comunidades, a partir de sus respuestas humanas; independientemente del estatus social, la profesión debe concebirse como un verdadero arte de cuidado que sustenta las bases de formación y evaluación del estudiante de pregrado.

Palabras clave: técnicas de enfermería, formación, evaluación, tecnologías de la curación

Abstract

Those who wish to be nursing professionals must have a real worldview of what happens in their environment, but they must also appropriate scientific, methodological and technological tools to offer the population an independent and quality care through management and solid leadership accompanied of values and humanism. This review focuses on current nursing practice that involves the training and evaluation of techniques, theories and methodologies that must increasingly go to the rescue of ethical and humanistic values, such as defense, cooperation and change of attitudes, which are in themselves the moral foundations of the practice with individuals, families and communities, based on their human

responses; Regardless of social status, the profession must be conceived as a true art of care that supports the bases of training and evaluation of the undergraduate student.

Keywords: nursing techniques, training, evaluation, healing technologies

Enviado: 20.04:2021

Aprobado: 25.05:2021

Introducción

La enfermería hoy (Potter, A. & Perry, 2001) en día se considera una de las profesiones con más notoriedad derivado del cuidado a la salud de las personas, familias y comunidades, ha ido a la par con los avances científicos y tecnológicos, considerando que la salud es un derecho primordial para lograr el desarrollo económico y social que propicie el bienestar integral y la justicia social de los pueblos; sin embargo, actualmente la práctica profesional en su campo laboral está permeada por un actuar de decisiones respecto a la salud de las personas.

En el campo de la Sanidad, las modificaciones han sido evidentes. (Marriner y Raile, 2005). Las técnicas de enfermería se utilizan de tantas y de tan diferentes formas que no hay ningún aspecto o servicio que quede fuera de su influencia: Desde la planificación sanitaria y modernización de hospitales para alcanzar auténticos hospitales, hasta la historia clínica electrónica, la teleasistencia y la cita previa electrónica, teniendo en cuenta la gestión de la seguridad de los sistemas y la protección de los datos de los ciudadanos. Tanto es así, que ha surgido el nuevo término " para referirse a la aplicación de las tecnologías en el ámbito de la salud, impulsado por la industria de las tecnologías de la información y la comunicación y sus departamentos de marketing, en el contexto de la proliferación de en muchas actividades relacionadas con el comercio electrónico. Por tanto, las tecnologías se han revelado como instrumentos que refuerzan, ayudan y mejoran el actual modelo sanitario y son los enfermeros los que ha comenzado a hacer uso de ellas a fin de garantizar la atención, cobertura y continuidad de los cuidados, mejorar los procesos de comunicación y lograr adecuar los recursos sanitarios disponibles a las demandas existentes. Lo anterior ha permitido una mejora en la en la forma en que nos informamos, nos relacionamos, y participamos, y en cómo pacientes y profesionales nos acercamos a fuentes de información en salud.

En este sentido, la atención de enfermería es parte fundamental de los sistemas de salud en el mundo, y las enfermeras tienen la responsabilidad de participar con otras personas y la comunidad misma, en la toma de decisiones a nivel institucional, local, regional y mundial en la distribución equitativa de los servicios sanitarios a los ciudadanos. El objetivo que se propone es identificar y reconocer las técnicas que favorecen las intervenciones de enfermería con el propósito de contar con una visión de lo que fue, de lo que es y lo que será derivado a sus tendencias a nivel nacional e internacional; considerando que la profesión ha estado permeada por los cambios socioeconómicos, políticos, estructurales y otros, de cada época, que han determinado su actuar en el cuidado de las personas y comunidades en todo el mundo.

En consecuencia, se trata de proporcionar un conjunto de herramienta metodológica al personal de enfermería para difundir la importancia que tienen las estrategias y técnicas derivado de los procesos que se hacen día con día, así como la reflexión constante sobre la profesión de enfermería como una ciencia con sus estándares de evaluación propios de la disciplina.

Reconstrucción previa

Con base en estas premisas, los conocimientos de los fundamentos de enfermería como los de cualquier otra disciplina han sido el eje medular e integrador desde que la enfermería es considerada una profesión, independientemente de los diversos cambios en la organización curricular de los planes de estudio de cualquier escuela o facultad. Florence Nightingale escribió en sus notas de enfermería, “pensar cómo cuidar a la persona”; esto quiere decir que todo cuidado al individuo sano o enfermo debe estar basado en conocimientos científicos. Es importante enfatizar que, para lograr que la enfermería continúe en ascenso y desarrollándose, es necesario contar con leyes y reglamentos que la hagan una profesión autónoma y pueda autorregularse; para ello, las enfermeras y los estudiantes deben participar activamente en las asociaciones y organizaciones gremiales o colegiadas, con miras a un trabajo recíproco en la elaboración de proyectos y toma de decisiones en beneficio de la profesión y la colectividad.

El ámbito de la práctica, no debe limitarse a determinadas tareas que establece el sistema hegemónico de salud de un determinado país, como son las prácticas eminentemente curativas, sino que debe incluir la prestación de cuidados directos y la evaluación de sus resultados, la defensa de los pacientes y de la salud, la supervisión y la delegación en los otros, la dirección, la gestión, la enseñanza, la realización de investigaciones y la elaboración de una política de salud para los sistemas de atención de salud. Siendo, además, que el ámbito de esta práctica es dinámico y responde a las necesidades de salud, las enfermeras deben de contar con una sólida formación desde el pregrado y capacitación continua a lo largo de toda su vida profesional.

En este sentido, las enfermeras docentes (Zarzar, 2005). y las que gestionan los servicios de enfermería deben de ser enfermeras con experiencia, calificadas y que comprendan las competencias y las condiciones que se requieren para dispensar cuidados de enfermería de calidad, esto quiere decir, que deben ser líderes y tener una misión y visión bien definidas.

Por un lado, dicha profesión se ha visto limitada o rezagada en algunas áreas de su competencia en varios países del mundo, incluyendo México, debido a los modelos económicos, sociales y políticos impuestos por una política de libre mercado; pero por otro lado existe una mayor demanda en algunos centros de formación de enfermeras para estudiar la carrera y optar por una mejor preparación académica a nivel de posgrado. “La enfermería es una disciplina fundamental en el equipo de salud, su creciente aportación en los procesos de mantenimiento o recuperación de la salud del individuo, familia o comunidad en las diferentes etapas de la vida ha demostrado la importancia del papel que desempeña”. (REYES 2007)

“La formación académica del personal de enfermería evoluciona a la par del avance tecnológico de los servicios de salud del país y al orden internacional, con el objetivo de ofrecer servicios de salud de calidad, acorde a los diferentes roles que ejerce en su contribución a la solución de los problemas que afectan a la población”. (NOM-019-SSA3-3013). La salud como concepto primordial en la vida de los seres humanos no sólo se define como la ausencia de la enfermedad, sino también deben ser considerados los aspectos sociales, culturales y espirituales que definen y en donde se desarrollan las personas; así mismo la enfermedad no se describe como la ausencia del bienestar biológico o funcional de un individuo, sino como la alteración o desequilibrio en alguno de los aspectos antes mencionados.

En contexto la labor de enfermería se ve diversificada, ya que no se puede ver a una persona como un ente biológico, sino también deberán tomarse en cuenta su desarrollo espiritual, social y tienen las y los enfermeros, para con la población a la que atienden. (Laurell Cristina, 1981). Pero esto también ha sido posible gracias al proceso de profesionalización que ha tenido la Enfermería en las últimas décadas. Esta profesión ha evolucionado junto con la sociedad desde sus orígenes. La concepción tradicional (Kérouac, 1996) que ha considerado primero a la mujer como cuidadora y luego a la enfermera como profesional auxiliar de la Medicina ha ido cambiando, sobre todo a partir de los años ochenta del siglo XX, cuando sus conocimientos se hacen universitarios, y de una asistencia centrada en la enfermedad, con contenido básicamente práctico, se ha pasado a ejercer una profesión orientada hacia la salud entendida desde una concepción más amplia. La actividad ya no está al servicio del médico, sino que está centrada en las personas, estén sanas o enfermas. Otros campos como la docencia, la gestión y la investigación son también aspectos que han ampliado la responsabilidad profesional, por lo que se ha recorrido un largo camino desde el conocimiento práctico de las técnicas hasta el conocimiento científico.

La importancia de contar con gente capacitada para elaborar tareas encaminadas a la procuración y mantenimiento de la salud es sin duda predominante en el ámbito social, el acceso a los diversos medios de comunicación y el auge que ha cobrado la relevancia en la calidad en los servicios de salud permite hoy en día que los ciudadanos demanden a sus instituciones de salud un trato fundamentado en bases científicas, digno, justo y de calidad. Es esta la razón por la cual las personas dedicadas a la enfermería deben contar con conocimientos sólidos y actualizados. Hoy en día se encuentra en México una disparidad en cuanto a los niveles académicos de sus enfermeras y enfermeros, esto a consecuencia de un sistema de educación incongruente y paternalista. Esto trae como consecuencia la falta de compromiso por parte de los profesionistas, técnicos y auxiliares, en cuanto al ejercicio de su práctica, pues no hay unificación de criterios para estructurar los planes de atención, y para la determinación y especificación de actividades propias de sus conocimientos. (NOM-019-SSA3-3013)

Con base a lo anterior es imperativo que el gobierno en todos sus niveles en colaboración con las instituciones académicas, generen iniciativas para nivelar la situación académica de las y los enfermeros del país, de manera que se pueda lograr una profesionalización de todos ellos; así mismo erradicar los bachilleratos tecnológicos y las carreras técnicas en la rama de la enfermería, pues el dominio de la práctica dejó de ser suficiente ante las demandas sociales,

de contar con personal competente no sólo en el aspecto práctico, sino también en los aspectos teóricos principalmente, éticos, morales y sociales.

Según Frías (2000) para identificar la situación de salud de una población o individuo se parte de dos aspectos, el nivel de salud y los factores condicionantes, porque cada comunidad tiene un nivel de salud, y éste es a su vez es la resultante de las características propias de los individuos (individuales y colectivos) y de los factores que se relacionan, por lo tanto, la descripción debe referirse a la identificación y medición de esa resultante.

El método

Por el método se entiende a los principios operativos que ayudan a pensar por sí mismo significan la vía, el camino. Todo cuidado enfermería obliga a encontrarse con lo desconocido de los seres vivos con ellos lo que puede permitirles continuar su trayectoria de vida “necesitamos un método que nos ayude en la complejidad y como consecuencia mutilar lo real” (Sifuentes, 2009)

el método de la complejidad: Permite ir hacia lo desconocido de los seres vivos, aclarando con ellos los elementos conocidos para comprender las situaciones y actuar con ellas. Los cuidados de enfermería que deben hacer frente a situaciones donde se enfrentan las fuerzas de la vida y la muerte, no pueden ignorarla compleja red del principio y el placer y de la realidad; por lo tanto, son tributarios de fenómenos antagonistas y complementarios:

DILUCIDACIÓN \longleftrightarrow ACCION

Tampoco es suficiente recibir enseñanzas en varios terrenos; hay que haber aprendido a descubrir, descifrar, analizar, es decir, a conjugar la información procedente de las situaciones planteadas, y de los conocimientos que permiten comprender y movilizar situaciones planteadas, y de los conocimientos que permiten comprender y movilizar estas situaciones.

Las situaciones son principalmente de dos tipos: las que permiten descubrir al hombre en la diversidad de sus medios de vida, las situaciones planteadas en los cuidados de enfermería tanto en el medio hospitalario como en el extrahospitalario. Las primeras permiten ampliar su campo de información.

La exploración tiene como objetivo aprender a situarse en la palabra *situación* induce una dinámica de personas y de objeto interrelacionadas en el seno de un entorno, nos hace generar conciencia de la forma en que cada se sitúa en la red de relación cuidado-persona cuidada, teniendo en cuenta los factores jerárquicos e institucionales. Esta es una de las bases fundamentales de cualquier situación de cuidados.

Organización de los conocimientos para situaciones con características similares

Basándose en ciertas situaciones que tienen puntos comunes, se pueden establecer áreas de conocimientos a los que nos referimos con frecuencia. La utilización de conjuntos con características en las situaciones que se presentan con frecuencia tiene la ventaja de permitir un reconocimiento más rápido de los signos físicos, psíquicos afectivos o culturales, pero también el riesgo de enmascarar lo desconocido. De cada situación en particular y encerrarla en unas normas categóricas que conducen a la acción de rutina o encuadrarla en una imagen estereotipada.

Este conjunto de características que tienen relación bien sea con una enfermedad, con un periodo de edad, o con un rasgo cultural, no tienen interés y conducen a vías sin salida si no se reconocen los signos indicadores que acreditan o verifican ciertas características.

Libre acceso a los conocimientos

Durante mucho tiempo, las enfermeras tuvieron miedo de los conocimientos, ya que toda la concepción de los cuidados y el sistema de la sociedad las había aislado, debido a la doble filiación femenina y religiosa de la profesión, las enfermeras (o) tuvieron miedo de los conocimientos, ya que toda la concepción de los cuidados y el sistema de la sociedad las había aislado, debido a la doble filiación femenina y religiosa de la profesión.

Cualquier conocimiento nuevo pone en tela de juicio el orden moral preestablecido y el orden social con que se relaciona, estos también modifican la forma de estar en el mundo de comprenderlo y entenderlo y esto en un principio puede producir temor por eso es importante nutrirse de fuentes de conocimiento diferentes.

El acceso a los conocimientos no debería ser tributario de escalas de ascenso piramidal dentro de la profesión de lo contrario, el trabajo de base quedaría siempre subdesarrollado y los que administran cuidados, así como los que los reciben solo pueden ser empobrecerse mutuamente. Por último, es necesario que los conocimientos utilizados por una profesión

constituyan un patrimonio que den lugar a otros conocimientos y sirvan de base permanente para la evolución profesional.

Este patrimonio solo puede constituirse si existen textos que sirvan a la vez de garantía de referencia y de motor para la evolución, sin textos todo está perdido hay que volver a empezar, no hay continuidad y aún menos posibilidad de elaboración y creación

La tecnología

El hombre necesita un instrumento con el cual trabajar, no una maquinaria que trabaje por él, necesita una tecnología que extraiga la mejor parte de la energía y de la imaginación personal, y no una tecnología que le esclavice y le programe. Ningún trabajo, ninguna profesión, puede ejercerse sin la utilización de instrumentos, estos instrumentos determinan la práctica profesional que orientan y ayudan a identificar todo oficio recurre a instrumentos cuyas propiedades es indispensable conocer, así como la manera de emplearlos, las técnicas, el simple conocimiento de las técnicas no será suficiente. Los cuidados, y entre ellos los cuidados de enfermería, han recurrido a tecnologías diversas, siendo las principales, como hemos visto previamente, todas aquellas que sirven para el mantenimiento de la vida.

Los cuidados habituales de higiene, alimentación, y también de relajación de apariencia, estos cuidados han estado siempre acompañados de una relación de base indisociable del acto de cuidar, luego se han unido a técnicas de curación cada vez más complejas a las que habrá que añadir todas las tecnologías de información. El estudio de las tecnologías utilizadas por los cuidados de enfermería es un campo para explotar por completo, el sustituir el rol técnico por el moral ha permitido el reconocimiento de una competencia efectiva en las enfermeras y al mismo tiempo se ha vivido como culpable y en contradicción contra la ideología de los cuidados enfermeros.

La tecnología no ha sido considerada realmente por la enfermería como un elemento fundamental del proceso de cuidar, que interfiere con los demás, solo si se estudian sus propiedades, sus obligaciones y sus limitaciones del mismo modo que otros conocimientos, sus efectos se pueden volver a situar en su justa medida

Las tecnologías para el mantenimiento de la vida

El tacto: primer sentido utilizado en la presentación de cuidados, primero a través de la madre y luego por las manos de todos los que cuidan se usan solo para manosear, manipular, transportar, levantar y coger los instrumentos (presionar, inyectar, vendar)

El oído: que nos transmite el mensaje entendido es el vehículo de la escucha lo que tiene sentido si se puede analizar y compartir para entenderlo

La vista: que sita a las personas en su entorno, que descubre su rostro, que deifica los mensajes enviados por todo el cuerpo según esté doblado, contorsionado, suplicante, nervioso, angustiado

La sensibilidad: redescubrir lo que siente, buscar lo que sienten los demás e intentar ser más claro con lo que uno mismo siente. La personalización del cuerpo solo puede conducir a unos cuidados impersonales y despersonalizados

Las tecnologías de la curación

Son de una gran variedad y deben ser siempre objeto de la imaginación y la creatividad, comprenden todas las tecnologías y los instrumentos que sirven para garantizar el mantenimiento de la vida cotidiana Su uso requiere por parte de los cuidadores un estudio de los hábitos de vida que se refiere al aseo, al tipo de alimentación, al significado de la ropa, o a la manera de moverse a la organización del espacio dentro de la habitación y vivencias (tecnología que compensa defectos funcionales

El "saber utilizar", el aprendizaje ha omitido con frecuencia el desarrollo de una reflexión sobre su utilización, de cualquier instrumento de curación exige un conocimiento exacto del funcionamiento que hay que compensar, las consecuencias favorables o desfavorables de la utilización de dichas herramientas tecnológicas

Su uso requiere por parte de los cuidadores, un estudio de los hábitos de vida que refiere al aseo, el tipo de alimentación al significado de la ropa o a la manera de moverse, a la organización dentro del espacio de la habitación de la vivienda etc.

Las tecnologías de la información: para poder llevar a cabo el proceso del cuidado es necesario echar mano de técnicas e instrumentos de recolección, análisis, consignación, transmisión y coordinación de la información.

Estos instrumentos han tenido la inconveniente de su multiplicación, que se refiere a la cantidad excesiva de documentos, papeles y formas que se han de llenar para llevar a cabo la recolección de datos, los cuales muchas de las veces no arrojo los elementos necesarios para llevar a cabo un adecuado cuidado.

Falta de pertinencia en el contenido de la información: hace referencia a que la información referente a la enfermedad pierde su coherencia cuando no existen las historias de acción social. Toda historia sólo tiene sentido y es eficaz si las personas que la realizan han desarrollado la capacidad de analizar el proceso de los cuidados o el de la acción sanitaria

Los instrumentos de información no son suficientes por sí solos si no existen formas de recopilar datos: reuniones para la evaluación del proceso de los cuidados y reuniones de gestión del servicio.

Conclusiones

La integración de los procedimientos tecnológicos del proceso de relaciones son inseparables en los cuidados curativos. El desarrollo de las tecnologías al final del siglo XIX, la aceleración del ritmo de vida y la división de las tareas han dado como resultado que el cuidado, se convirtiera en un acto aislado, estereotipado, casi ficticio. Es necesario reconsiderar la utilización de los instrumentos y las técnicas empleadas en los cuidados dentro de la amplitud de la dimensión de las relaciones, ya que éstas son las que les dan sentido. Mientras las tecnologías y las relaciones humanas estén disociadas, el proceso de los cuidados será ilegítimo y pobre, y no logrará su objetivo, creando frustración en los otorgadores de cuidados y disgustos en los usuarios de los cuidados.

La importancia de proporcionar un cuidado integral a los usuarios, se basa principalmente en las necesidades que durante la evolución de la raza humana se han ido identificando, esta identificación primeramente se dio como un acto natural y un acto de sobrevivencia, con el paso del tiempo se fue dando forma a un cuidado más elaborado, aunque igualmente empírico, sin embargo la preocupación de los prestadores de cuidado por otorgar servicios específicos y de acuerdo a las necesidades individuales de cada persona, es lo que hoy en día sustenta y da forma a la filosofía de la Enfermería.

Las y los enfermeros, están comprometidos a llevar a cabo prácticas seguras, basadas en su filosofía, en el conocimiento y reconocimiento de sí mismos, y fundamentalmente en la adquisición de más y mejores conocimientos, no sólo en el área biológica, si no en aspectos emocionales, espirituales, sociales y culturales, pues las sociedades así lo demandan.

Bibliografía

- Berman, A. et ál. (2008). Fundamentos de enfermería. Conceptos, proceso y prácticas (8ª ed., vol. 1). Pearson Prentice Hall.
- Borrego, M. (2006). Grupo de cuidado. Cuidado y práctica de enfermería: Facultad de Enfermería-Universidad Nacional de Colombia.
- Chávez, M. (s.f.). La satisfacción laboral de las enfermeras de Instituto de Seguridad Social del Estado de México desde la perspectiva de Herzberg. Consultado el 5 de abril 2021 de <http://www.pesquisando.eean.ufrj.br/viewpaper.php?id=630&print=1&cf=3>
- Collière, F. M. (1999). Promover la Vida: De la Práctica de las Mujeres Cuidadoras a los Cuidados de Enfermería: McGraw-Hill Interamericana.
- Dugas, B. (2000). Tratado de enfermería práctica (4ª ed.): McGraw-Hill Interamericana. Frías
- Espinosa, A. y Murillo, H. (2005). Comunicación. Antología (2ª ed.). México: SUA-ENEO-UNAM.
- Fernández, B. (2003). Nivel de satisfacción laboral en enfermeras de hospitales públicos y privados de la provincia de Concepción. Chile. Consultado el 9 abril 2021 de http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532003000200006&script=sci_arttext
- Fernández, C. et ál. (2000). Enfermería fundamental, Serie Manuales de Enfermería: Masson.
- González, G. et ál. (2004). Enfermería familiar y social: Ciencias Médicas
- Henderson, V. y Nite, G. (1987). Enfermería teórica y práctica (3ª ed., vol. 2). La Prensa Médica Mexicana.
- Jiménez, A. B, et al. (2004). Algunas Reflexiones sobre la Filosofía de Virginia Henderson. Revista Enfermería IMSS (Vol. 12), 2, 61-63. Consultado el 1 abril 2021 de http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/60ABE43C-1330-40E1-BA8E0B9B01DA9A19/0/2_6163.pdf

Juárez, J. (2007). Estudio de la motivación y satisfacción en los profesionales de enfermería y auxiliares de enfermería, en el Hospital Comarcal de Úbeda "San Juan de la Cruz". Consultado el 11 de abril 2021 de <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0216.php>

Kérouac, S. (1996). El Pensamiento Enfermero: Masson.

Marriner, A. y Raile, M. (2005). Modelos y Teorías de Enfermería: Elsevier Science.

Moyano, C. (s.f). Una perspectiva sociohistórica de la organización. Consultado el 9 abril 2021 de <http://www.aulafacil.com/psicologia-tratamiento/curso/analisis-organizacion.htm>

Orem, D. (1993). Modelo de Orem: Conceptos de Enfermería en la Práctica.: Masson-Salvat.

Organización Panamericana de la Salud (1985). Manual de técnicas para una estrategia de comunicación en la salud. Washington: Serie Paltex para técnicos y medios auxiliares, núm. 11

Potter, A. & Perry, A. (2001). Fundamentos de Enfermería. (5ª ed.). Harcourt/Océano. (Vol.3)

Sifuentes, D. (2009). Enfermería, reconocimiento social y subutilización profesional. Escuela de Lic. en Enfermería. Consultado el 9 de abril 2021 de <http://148.204.73.101:8008/jspui/bitstream/123456789/35/1/cyreu-2009-103.pdf>

Zarzar, C. (2005). Habilidades básicas para la docencia. apoyo académico