

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD	VERSIÓN 01
	FACULTAD DE ENFERMERÍA	
	MODELO FUNCIONAL DE CUIDADO EN ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ	FECHA 1-ABRIL-2018

MODELO FUNCIONAL DE CUIDADO EN ENFERMERÍA DEL HOSPITAL SAN JOSÉ

Autores: *Carrillo Ana Julia** Arévalo Yuly Duperly, Torres Wilmer Felipe *

*Enfermera - Decana de la facultad de enfermería de la Fundación Universitaria De Ciencias de la Salud **Estudiantes Programa de Enfermería VII y VIII semestre Fundación Universitaria de Ciencias de la salud*

INTRODUCCIÓN: Desde el comienzo de la enfermería la cual era vocación de quien la ejerce, se plantearon filosofías y teorías que sirven hoy en día de guía para el profesional de la salud en la prestación del cuidado, estos permiten al profesional de enfermería tener un marco de referencia para brindar un cuidado integral, fundamentado en el conocimiento de la disciplina, actuar con autonomía y liderazgo, en el Hospital San José se ha identificado la necesidad de tener un modelo funcional de cuidado propio, en el cual los profesionales de enfermería encuentren una fuente de conocimiento que pueda acercar más la teoría de enfermería a la práctica, basados en la misión institucional y en los valores corporativos que nos hablan de la promoción a nivel investigativo y de generar la oportunidad de crear cultura de cuidado de enfermería.(1) (2).

Basados en los modelos de enfermería que han sido planteados; diferentes instituciones prestadoras de servicios de salud en el país han propuesto un modelo funcional de cuidado basado en las experiencias de cuidado de los profesionales de enfermería que allí trabajan, recopilando información suministrada por ellos mismos y realizando una análisis para realizar la etiqueta de un fenómeno que determine una forma indicada para cuidar en determinada institución, teniendo en cuenta su filosofía, misión y valores institucionales. (1)

La ciencia de Enfermería se logra a través de conocimientos adquiridos por medio de la investigación como puente principal, el componente profesional se actualiza constantemente por medio de la práctica en la cual debe existir una relación entre el componente investigativo y el componente práctico, estas dimensiones deben trabajar siempre de manera conjunta, con el fin de que el desarrollo investigativo se vea reflejado en la práctica basada en evidencias y a su vez sea una fuente de generación de conocimiento que se pueda replicar. (3)

Cabe resaltar que el conocimiento de enfermería nace de la práctica y sustentado por procesos investigativos que aportan al desarrollo teórico de la ciencia esto con el fin de hacer visibles los esfuerzos que se generan para cuidar a las personas. (4) (5).

La enfermería como una ciencia que tiene un cuerpo propio de conocimiento, contiene cinco elementos organizados de lo más abstracto a lo más concreto. Existe un sistema conceptual, teórico-empírico que busca acercar lo teórico e investigativo con la práctica. (7). Es frecuente observar en los servicios de salud, a profesionales que aún mantienen un comportamiento de distanciamiento, con límites al diálogo y a

la reflexión crítica y a la pérdida de la relación de cuidado como el centro de la atención a la salud. (8)

Teniendo en cuenta los planteamientos de distintos personajes que a través de la historia han aportado al ejercicio de la profesión, se elaboró una guía para la construcción una situación de enfermería en narrativa que conjuntamente con otras ayudan a dar la etiqueta en fenómeno que determina una forma correcta de brindar cuidado de enfermería a través de un modelo funcional de cuidado. (9)

OBJETIVO GENERAL: Describir el modelo funcional de cuidado de un hospital de tercer nivel de complejidad a partir de las experiencias narradas por los profesionales de enfermería y del sujeto de cuidado.

METODOLOGÍA: En el siguiente estudio se utilizó la metodología cualitativa, basándose en la perspectiva de cuidado de enfermería que tienen los profesionales para poder realizar la etiqueta de un fenómeno que permitiera describir un modelo funcional de cuidado en enfermería, utilizando como referencia las experiencias de cuidado que fueron significativas por parte de los profesionales de esta ciencia. Orientándose en un paradigma que revela como natural una práctica orientada hacia el paciente y su mundo de aflicción.(3) En este modelo, el profesional de Enfermería deberá utilizar la comunicación narrativa para comprender cómo los niveles individuales y colectivos se conectan en las experiencias de enfermedad y curación. Para realizar la recolección de la muestra se seleccionó un grupo focal de profesionales que cumpliera con los criterios de inclusión y exclusión definidos por el grupo investigador.

Una vez hecha la recolección de datos el grupo investigador analizó los datos para obtener narrativas éticamente aceptables; se dividió el proyecto de investigación en etapas que permitieran cumplir con todas las fases del enfoque cualitativo, la cuales son definidas por el RAE como “Cada uno de los estados sucesivos de un fenómeno natural o histórico; de generación o construcción de un modelo “(4)

FASE 1 La conformación de un grupo investigador:

Se convocaron profesionales de enfermería con un mínimo de experiencia de 10 años en el hospital San José; cuatro enfermeras con roles de liderazgo en los diferentes servicios hospitalarios donde se brinda cuidado de enfermería, entre ellos el departamento de enfermería, el grupo investigador de la misma manera estuvo conformado por profesionales de enfermería con énfasis en docencia universitaria, que a su vez cuentan con experiencia en el ámbito hospitalario y tienen formación académica en el campo de la epistemología en enfermería y por último como auxiliares de investigación participaron estudiantes de pregrado de la facultad de enfermería que realizan el proyecto de grado y cuentan con práctica clínica constante durante su proceso formativo.

FASE 2 Obtención de la información y elaboración de una narrativa:

Para empezar había una necesidad que suplir, obtener información para el grupo investigador que fuera de utilidad para la construcción y descripción del modelo, de manera que la mejor alternativa fue el uso de la narrativa para lograr llegar a una descripción detallada y completa frente a la situación de enfermería; la narrativa se considera una fuente importante para generar nuevos conocimientos en esta ciencia ya que describe la interacción que hay entre la enfermera y el paciente en el

desarrollo del cuidado de enfermería de manera integral y evitando al máximo cualquier tipo de sesgo. (4)

Según Gómez y Gutiérrez una situación de enfermería en narrativa se reconoce como “una metodología dentro de un nuevo paradigma donde es válida la interpretación de las experiencias humanas de salud, y por lo mismo permite reconocer cómo las enfermeras cuidan en dichas experiencias”.(4). Para la obtención de las situaciones de enfermería en narrativa se convocaron profesionales de la misma con un año mínimo de experiencia en el hospital, esto con el fin de que se hayan apropiado la filosofía, misión valores institucionales y experiencia lo cual hace parte de la cotidianidad del cuidado y significa una línea de base esencial. Como métodos de inclusión se tomaron en cuenta hombres y mujeres profesionales de enfermería egresados de diferentes universidades, mayores de 18 años sin establecer límite de edad, vinculados con el hospital San José, sin exclusiones de servicio o turno en el que laboren sus funciones asistenciales, los profesionales de enfermería fueron invitados por los miembros del grupo de investigación a la participación de manera voluntaria en el proyecto sin que ningún otro profesional de un cargo superior a ellos en el ámbito laboral estuviera presente ya que esto podría sesgar la elaboración de una narrativa éticamente aceptable.(5)

Se elaborará una guía para construir una narrativa, donde se le solicitará a cada profesional que reflexione sobre una situación de enfermería en la que interactuó con una persona a fin de cuidarla. Puede ser una situación de su práctica actual o del pasado, pero que haya representado una experiencia muy importante en su ejercicio en el Hospital de san José. El profesional describe de forma escrita una

primera versión de la narrativa y luego revisará y completará el texto teniendo en cuenta los siguientes criterios.

CRITERIOS EVALUABLES DE UNA NARRATIVA
1. ¿Quién era su paciente como persona?
2. ¿Qué servicios requería esa persona, de usted, como enfermero(a)?
3. ¿Quién era usted como persona en la situación?
4. ¿Quién era usted como enfermera en la situación?
5. ¿Cuál fue la necesidad principal de la persona que lo movió a usted a la acción?
6. ¿Cómo fue la interacción entre el paciente y usted?
7. ¿Qué respuestas como enfermero(a) le dio usted a las necesidades del paciente?
8. ¿Qué otra respuesta de enfermería podría haberle dado?
9. ¿Cuál era el ambiente de la situación de enfermería?
10. ¿Qué aspectos del ambiente fueron importantes para satisfacer las necesidades del paciente, para que usted pudiera responder a esas necesidades?

(4)

Los profesionales fueron invitados por el grupo investigador y el taller lo realizaron miembros del grupo investigador que no tienen relación laboral con los mismos, antes de la realización de la narrativa el profesional acepta participar en este proyecto a través de un consentimiento informado.

FASE 3 Selección de narrativas éticamente aceptables.

Una vez los profesionales realizaron las narrativas de las situaciones de Enfermería como fuente de conocimiento. El grupo investigador seleccionó las narrativas que cumplen con todos los pasos de la guía para la construcción de la narrativa de enfermería y realizar el análisis a partir de la estructura conceptual teórica- empírica que comprende: (E-CTE).

Se realizaron dos sesiones de narrativas en diferentes fechas con distintos participantes de turnos mañana tarde y noche que cumplieran con los criterios de inclusión anteriormente mencionados, en dichas sesiones se brinda información de conceptos básicos y lineamientos esenciales para la construcción de una narrativa.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Desde el punto de vista ético, a nivel nacional se tuvo como base esencial los lineamientos provistos por el Ministerio de Salud y protección social de Colombia, el cual establece los requisitos para el desarrollo de la actividad investigativa en salud mediante la resolución 008430 de 1993; Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. (7)

En segunda instancia tenemos la Ley 266 de 1996 “por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones”, contiene el propósito de la profesión mediante su naturaleza, determinando los entes que la rigen y los derechos que se derivan a raíz de esta.(11)

En tercer y última instancia a nivel Colombia tenemos la Ley 911 de 2004, “ Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente”. Donde se prioriza y busca garantizar la responsabilidad de enfermería en el ámbito de investigación como principio ético de la labor profesional. (12); A si el profesional de enfermería debiera sustentar su cuidado concibiendo el individuo como ser biopsicosocial y espiritual, fraccionado en sus componentes físicos, biológicos, sociales y espirituales; el individuo es considerado un ser holístico, las partes como un todo, una entidad integrada, organizada y no reducible. (13)

A nivel Internacional se tuvieron en cuenta las disposiciones elaboradas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS) por medio de las pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos (14).

Ante el debido proceso del proyecto se contó con el comité de investigaciones de la Facultad de Enfermería CIFE, el comité de ética en investigación en seres humanos y el comité de investigación del Hospital de San José a quienes fue presentado y obtenido su visto bueno.

RESULTADOS:

En primera sesión se obtuvo 32 narrativas y de la segunda sesión se obtuvo 15 narrativas, para un total de 47. El grupo investigador determinó con anticipación que si una narrativa cumple con el 75% de los criterios requeridos sería considerada

éticamente aceptable, es decir si cumple con un mínimo de 8 de los 10 ítems establecidos en un inicio se tendrá en cuenta para formar parte de este estudio.

Una vez definidas las pautas y métodos de inclusión de las narrativas, el grupo investigador realizó un análisis individual, se tomó las narrativas una por una realizando una tabulación según su criterio, para luego ser socializados entre todos los integrantes; En la socialización posterior a las sesiones de narrativas por medio de las tabulaciones se cuenta con una obtención de 47 de las cuales 4 fueron eliminadas porque se encontraban repetidas, para un total de 43 narrativas que fueron filtradas concluyendo que solo 30 cumplen con los criterios necesarios para hacer parte del proyecto estas se tendrán en cuenta para realizar su respectivo análisis triangular con el grupo investigador.

Las 30 narrativas seleccionados para revisión cumplieron con los criterios de inclusión establecidos para la investigación, además fueron elegidas sometidas a evaluación por medio de lectura crítica por parte de todos los integrantes, partiendo del diseño de la investigación. Siendo el 100% de los documentos de buena evidencia científica para la construcción del modelo funcional de cuidado en el hospital San José.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Alarcón AM, Barrera L, Carreño SP, Carrillo GM, Farias RE, González G, et al. [Sede Web]. Desarrollo de un Modelo Funcional de Enfermería en Cáncer. Invest Educ Enferm(Colombia). 2014; 32(2), Pg 207 – 215. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S012053072014000200003&script=sci_arttext&tlng=es.
2. Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José. Informe de Autoevaluación de Estándares IPS hospitalaria. Parte 1 – Perfil Hospitalario. Agosto de 2016. 7. Sociedad de Cirugía de Bogotá-Hospital de San José Validación del Direccionamiento Estratégico 2013-2018.
3. Skott C. Caring narratives and the strategy of presence: narrative communication in nursing practice and research. JAMA. 2001; 286(15): 1897-902.
4. Gómez O, Gutiérrez E. La situación de enfermería: fuente y contexto del conocimiento de enfermería. La narrativa como medio para comunicarla. 1era Edición. (Bogotá-Colombia): Universidad Nacional de Colombia; 2011. ISBN: 9789587199888.
5. Real Academia Española [Sede Web]. Madrid-Españ. Rae.es, [Ultima Actualización en 2014; Acceso el 25 de junio de 2017]. Definición de Fase. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=Hf26Nvs>.

6. Prado ML, Lourdes de Souza M, Monticelli M, Cometto MC, Gómez PF, Investigación Cualitativa en Enfermería: Metodología y Didáctica. 1era Edición. (Florianópolis-Brasil): Organización Mundial de la Salud; 2013.
7. Resolución No 008430 DE 1993, de normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. República de Colombia, Ministerio de salud. 4 de octubre de 1993.
8. Barbosa Silva, L. Ventura de Souza, K., Duarte Elysângela D. Soares, SM. ESPACIOS EPISTEMOLÓGICOS DE CUIDADO EN SALUD Y ENFERMERÍA SEGÚN TEORÍA DE HALLDORSDDOTTIR. [Sitio Web]. 2016; Disponible en: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci%5Farttext&pid=S2216-09732016000200014&lng=en>
9. Noguera NY. Proceso de Atención de Enfermería una Herramienta para la Garantía del Cuidado. [Sede Web]. Actual Enferm, (Bogotá-Colombia). 2008; 11(4), Pg 31-35. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-médicas/enfermería/ve-114/procesos-de-atención-de-enfermería/>.
10. Proceso de la investigación cualitativa. Epistemología, metodología y aplicaciones .(2011). 1era edición. [Sede Web] Acceso el 2 de enero de 2018. México: NELLY PATRICIA C. BAUTISTA. Disponible en :

<https://www.casadellibro.com/libro-proceso-de-la-investigacion-cualitativa-epistemologia-metodologia-y-aplicaciones/9789589446409/1962030>

11. Ley 266 de 1996, Por la cual se reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y se dictan otras disposiciones. República de Colombia, Congreso de Colombia, 25 de enero de 1996.
12. Ley 911 de 2004, [Sede Web] Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones, Republica de Colombia, Congreso de Colombia, 05 de octubre de 2014. Disponible en : https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105034_archivo_pdf.pdf
13. Ramírez Perdomo, CA. Rodríguez Vélez, ME, Perdomo Romero, AY. El consuelo de María: una enseñanza de cuidado desde la teoría de Watson. Index Enferm [Sede Web]. 2016; Pag: 27-32. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/scielo.phpscript=sci%5Farttext&pid=S1132-12962016000100007&lng=es>
14. Ginebra Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos, [Sede Web] Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud. 12 de junio de 2017, Disponible en:

https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf