

INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS
“DR. SERAFÍN RUIZ DE ZÁRATE RUIZ”
SANTA CLARA, VILLA CLARA

IDENTIFICACIÓN DE LOS PROBLEMAS DE SALUD CUYA SOLUCIÓN
COMPETE AL LICENCIADO EN ENFERMERÍA.

Por:

Lic. Lidia Martínez Campos¹, Lic. Dayamí Díaz Lazo², Lic. Reina Sánchez Agüero³, Lic. Pedro Martínez Campos⁴ y Lic. Ada Antonia Ojeda Bermúdez¹

1. Licenciada en Enfermería. Master en Educación Avanzada. Miembro titular de la Sociedad Cubana de Enfermería. Profesora Auxiliar. ISCM-VC.
2. Licenciada en Enfermería. Diplomada en Pedagogía. Miembro Numerario de la Sociedad Cubana de Enfermería. Profesora Auxiliar. ISCM-VC.
3. Licenciada en Enfermería. Diplomada en Educación Popular. Miembro Titular de la Sociedad Cubana de Enfermería. Profesora Auxiliar. ISCM-VC
4. Licenciado en Agronomía. Master en Educación Superior. Asistente. Instituto Superior “Félix Varela”.

Resumen

La Licenciatura en Enfermería en Cuba se inicia en 1976, y desde entonces se crea el plan de estudios, que se perfecciona cada cinco años, con el objetivo de lograr un egresado con un alto nivel de competencia y desempeño profesional de acuerdo con las exigencias de nuestra sociedad. Es preciso declarar los problemas profesionales que debe resolver, pues no aparecen en el diseño curricular; por ello es necesario diseñar una estrategia metodológica que sirva de guía para identificarlos, para lo cual se realizó un estudio prospectivo con un enfoque multilateral, donde se entrevistaron 27 directivas en Enfermería de nuestra provincia, que constituyen la muestra y el universo de trabajo, en el período comprendido entre los años 2001-2003. Posteriormente se revisó el análisis de la situación de salud de la provincia de Villa Clara; después de procesados los datos obtenidos en el diagnóstico efectuado, se formaron cuatro grupos focales, uno para cada especialidad. Se obtuvo un grupo de afecciones muy frecuentes en nuestro medio, las cuales se deben tener presente para evidenciar los problemas profesionales del Licenciado en Enfermería.

Descriptores DeCS:

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA
DIAGNOSTICO DE LA SITUACION EN SALUD

Subject headings:

NURSING DIAGNOSIS
DIAGNOSIS OF HEALT SITUATION

Introducción

Desde 1976, año en que se inicia la Licenciatura en Enfermería en Cuba, se crea el plan de estudios, el cual se perfecciona cada cinco años, con el objetivo de lograr un egresado con un alto nivel profesional de competencia y desempeño, de acuerdo con las exigencias de nuestra sociedad.

El plan de estudios actualmente contiene los documentos necesarios para la formación de los mismos, pero es preciso determinar cuáles son los problemas de salud que debe resolver un

egresado de esta profesión, ya que no están precisados hasta el momento, por lo que se dificulta la determinación de contenido en cada disciplina de la carrera.

Florencia Nightingale tenía la firme convicción de que el conocimiento de Enfermería es intrínsecamente distinto al de medicina¹. Orlando, en 1961, refiere que la enfermería es una profesión independiente que funciona de una manera autónoma, aunque históricamente ha sido alineada con la medicina² y otros modelos teóricos que describen las actividades propias de las enfermeras, encontradas en las respuestas globales de las personas que interactúan con el entorno, y destacan que la enfermería se relaciona con otras ciencias y se basa en el conocimiento de las mismas³⁻⁵.

Las diferentes corrientes de pensamiento coinciden en precisar que su centro de interés es el cuidado de la persona, y consideran al hombre holístico que pertenece a un entorno social y familiar⁶⁻¹¹; de ahí que el ejercicio de la enfermería implique el compromiso de promover la calidad de vida, prevenir las enfermedades, cuidar al enfermo y ayudar a las personas a vivir con sus limitaciones.

La actividad de enfermería no se circunscribe únicamente a la atención médica, sino que se extiende a diagnosticar y tratar determinados problemas de salud reales y potenciales, a iniciar las acciones para asegurarse del tratamiento adecuado⁷, por lo que pudiéramos plantear la siguiente interrogante científica: ¿Cuáles son los principales problemas de salud que debe resolver un licenciado general integral en su labor profesional?

El objetivo del presente trabajo es dar respuesta a este problema.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, prospectivo con un enfoque multilateral, donde se atendieron variables cuantitativas y cualitativas, con el objetivo de diseñar una estrategia metodológica para identificar los problemas de salud que debe resolver el Licenciado en Enfermería en la provincia de Villa Clara, en el período correspondiente a 2001-2003.

El trabajo fue diseñado en dos etapas: a) En la primera se realizó un diagnóstico del estado actual de conocimiento sobre las enfermedades que aparecen en nuestro medio, donde acciona el personal de Enfermería con mayor frecuencia, para lo cual se aplicó una encuesta al universo de estudio ([Anexo 1](#)) y se revisó el análisis de la situación de la provincia en el período correspondiente a los años 2000-2002, para indagar acerca de los principales problemas de salud. Posteriormente se formaron cuatro grupos focales, uno por cada especialidad, con los siguientes criterios de inclusión (tener como mínimo uno de los siguientes requisitos): categoría docente, Master, diplomado, o más de 15 años de labor en la especialidad para determinar los diagnósticos de enfermería más utilizados por especialidad ([Anexo 2](#)).

Luego de procesados los datos, se pasó a una segunda etapa:

b) Se efectuó un análisis documental aplicando el método histórico-lógico, para fundamentar esta estrategia desde el punto de vista psicológico, sociológico y pedagógico, producto de la aplicación de la técnica de modelación.

Asimismo, se realizó una evaluación perital por los profesores de Licenciatura en Enfermería (docentes y docentes asistenciales) profesores de filosofía, ciencias básicas y ciencias pedagógicas, así como directivos de la docencia (Jefes de Departamento y asesores metodológicos nacionales de enfermería), lo que propició el perfeccionamiento de la estrategia.

Fueron investigadas las siguientes variables:

1. Enfermedades.

Muy frecuentes: Si las refieren más del 70 % de los encuestados en el primer lugar, por incidir más en el accionar de trabajo.

Frecuentes: Si las refieren entre 50 y 59 % de los encuestados en segundo lugar, por incidencia de aparición en el accionar de trabajo.

Poco frecuentes: Si la refieren menos del 49 % de los encuestados en tercer lugar, por presentarse con menos incidencia en el accionar de trabajo.

2. Diagnóstico de enfermería: Juicio clínico sobre la respuesta de un individuo, familia o comunidad, a problemas de salud reales o potenciales y a procesos vitales.

Serán utilizados por especialistas según patrones funcionales afectados.

Más utilizados: Si aparecen en más de cinco diagnósticos en las diferentes especialidades (médico-quirúrgica, pediatría, atención a la familia y Ginecoobstetricia).

Menos utilizados: Si aparecen en menos de cinco diagnósticos aplicados en las diferentes especialidades.

Los datos fueron procesados en porcentajes y llevados a tablas estadísticas.

Resultados

La procedencia de los Licenciados en Enfermería y el cargo administrativo se muestran en la tabla 1; el por ciento mayor correspondió a las vicedirectoras municipales (44,8 %) y el menor a las vicedirectoras de provincia (3,4 %).

Tabla 1 Licenciados en Enfermería por procedencia y cargo administrativo.

Procedencia	Cargo	Número	%
Municipios	Vicedirectora	13	44,8
Provincia	Vicedirectora	1	3,4
Provincia	Asesores	3	10,3
Policlínico	Vicedirectores	5	19,2
Hospitales	Vicedirectores	5	19,2
Docencia	Directivas	2	6,8
TOTAL	-	29	100,0

Fuente: Encuesta.

Al analizar los años de experiencia en las diferentes esferas laborales (tabla 2) el mayor por ciento correspondió al intervalo de 16-20 años con un 20 %, y los menores entre 21-25 y 36-40 con 3,4 %; existió predominio de los años de experiencia en la atención primaria de salud.

Tabla 2 Años de experiencia en las diferentes esferas laborales de los Licenciados en Enfermería.

Años de experiencia	APS	Asistencia	Docencia	Total	%
1-5	4	2	0	6	17,1
6-10	4	2	0	6	17,1
11-15	2	2	1	5	14,2
16-20	3	3	1	7	20,0
21-25	1	0	0	1	3,4
26-30	3	2	0	5	14,2
31-35	1	1	0	2	5,7
36-40	0	1	0	1	3,4
+40	2	0	0	2	4,2
TOTAL	20	13	2	35	100,0

Fuente: Encuesta.

APS: Atención Primaria de Salud.

De las afecciones poco frecuentes referidas por las encuestas (tabla 3) se registra el cáncer de pulmón (27,6 %), seguida del varicocele y la hemofilia con 31 % respectivamente, y el mayor porcentaje correspondió al hipertiroidismo e hipotiroidismo (51,7 %).

Tabla 3 Afecciones poco frecuentes referidas por los encuestados.

Afecciones	No.	%
Cáncer de pulmón	8	27,6
Varicocele	9	31,0
Hemofilia	9	31,0
Esquizofrenia	14	48,2
Leptospirosis	9	31,0
Escabiosis	13	48,8
Meningoencefalitis	13	48,8
Hipertiroidismo e hipotiroidismo	15	51,7

Fuente: Encuesta.

Cuando analizamos las afecciones frecuentes referidas por los encuestados (tabla 4), los mayores porcentajes se correspondieron con hepatitis, artrosis y furunculosis (100 %), seguidas de las infecciones de transmisión sexual con 68,9 y del suicidio con 65,5 %.

Tabla 4 Afecciones frecuentes referidas por los encuestados.

Afecciones	No.	%
Isquemia	15	51,7
Leptospirosis	14	48,2
Artritis	10	34,5
Artrosis	29	100,0
Cáncer ginecológico	15	51,7
Infecciones de transmisión sexual	20	68,9
Suicidio	19	65,5
Furunculosis	29	100,0
Quemaduras	23	73,3
Hepatitis	29	100,0

Fuente: Encuesta.

Otros de los datos importantes que arroja nuestra investigación es que las encuestadas refieren un grupo de afecciones muy frecuentes: infarto agudo del miocardio, hipertensión arterial, fracturas y conjuntivitis, complicaciones propias del embarazo, enfermedades benignas de útero, accidente vascular encefálico, epilepsia, parasitismo, depresión psíquica, pediculosis, epidermofitosis, sepsis urinaria, anemia, obesidad, diabetes y enfermedades respiratorias.

Los diagnósticos de enfermería más utilizados por especialidad, según patrones funcionales afectados, se muestran en la tabla 5. El patrón intercambio fue el más utilizado en las diferentes especialidades, y dentro de éste, los diagnósticos de enfermería potencial de infección y potencial de lesión; aunque el patrón conocimiento es utilizado en todas las especialidades, pero con un solo diagnóstico.

Tabla 5 Diagnósticos de enfermería más utilizados por especialidad según patrones funcionales afectados.

Patrones	Diagnóstico	Especialidades					
		Médico-Quirúrgico	Pediatría	Psiquiatría	Atención a la familia	Ginecoobstétrico	
Intercambio	Alteración de la nutrición por exceso	X	X		X		
	Alteración de la nutrición por defecto	X			X	X	
	Potencial de infección	X	X		X	X	
	Diarreas	X	X		X		
	Alteración de la eliminación urinaria	X	X			X	
	Déficit de volumen de líquidos	X	X			X	
	Patrón respiratorio ineficaz	X	X			X	
	Potencial de lesión	X	X	X	X	X	
	Alteración de la protección	X			X	X	
	Potencial de traumatismo	X	X		X	X	
	Lactancia materna ineficaz	X			X	X	
	Lactancia materna eficaz			X	X	X	
	Relaciones	Alteración de los procesos familiares				X	
	Elección	No seguimiento del tratamiento		X	X	X	
	Movimiento	Deterioro de la movilidad física	X	X	X	X	X
Intolerancia a la actividad		X	X		X	X	
Conocimiento	Fatiga	X	X		X	X	
	Déficit de conocimientos	X	X	X	X	X	

Fuente: Grupos focales.

En las encuestas aparecen también como datos importantes que el personal de enfermería labora en promoción y prevención de salud sobre modo y estilo de vida y, además, en investigaciones y docencia.

Discusión

Al realizar nuestro estudio se tuvo presente a las vicedirectoras de todos los municipios de nuestra provincia, así como a las directivas provinciales, pues son las que mayor información poseen sobre el análisis de la situación de salud de sus áreas, conocen los problemas de salud en su radio de acción, los cuales aportan datos importantes, teniendo en cuenta sus años de experiencia en diferentes esferas, dato que coincide con lo informado por la Organización Panamericana de la Salud en 1998¹², donde se plantea que los tumores malignos constituyen la segunda causa de muerte en Cuba, y dentro de las cinco localizaciones más frecuentes, el cáncer de pulmón; sin embargo, consideraron frecuentes la hepatitis, el suicidio, el cáncer ginecológico, las infecciones de transmisión sexual y la leptospirosis, que son informadas también en el análisis de la situación de salud (1999-2000) de la provincia¹³.

Otros datos importantes obtenidos por las encuestadas fueron las afecciones muy frecuentes en nuestro medio, como el infarto agudo del miocardio, hipertensión arterial, accidentes vasculares encefálicos, parasitismo intestinal, enfermedades respiratorias, que coinciden con las informadas en el Boletín de la Organización de la Salud¹⁴ y "La salud en las Américas"¹², donde se plantea que dentro de las diez primeras causas de muerte, las enfermedades cerebrovasculares ocupan el tercer lugar, la diabetes mellitus constituye la séptima causa, y las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas y el asma bronquial se hallan entre las principales causas de muerte en todas las edades.

Es de señalar que algunas de estas enfermedades identificadas en el presente estudio están relacionadas con brotes de aparición por determinadas causas, como son: La hepatitis, meningoencefalitis, leptospirosis, entre otras, por lo que no se mantiene un índice elevado durante el año.

Como se puede observar, al ser estas afecciones más frecuentes en nuestro medio, hay una correspondencia con los diagnósticos identificados en cada especialidad y, especialmente, los del patrón intercambio.

Otro de los aspectos presentes en la labor de enfermería son:

Las actividades de promoción y prevención sobre modo y estilo de vida, la docencia y la investigación.

Es importante que el personal de enfermería analice la situación normal o anormal inherente al estado de salud del hombre, familia o comunidad, en relación con su medio, para aplicar acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, teniendo siempre presente los niveles de atención que necesita, ya que en el nivel mínimo se le proporciona al paciente un mínimo de comodidad, mientras que en el intermedio se alivian los signos y síntomas derivados del diagnóstico y a la vez se promueve la salud.

En el nivel óptimo, el personal de enfermería satisface las necesidades del paciente, el cual depende totalmente del cuidado de la enfermera.

La actividad inmediata y oportuna estará en correspondencia con las habilidades que posee, entre ellas, las manuales, utilizadas para realizar los procedimientos técnicos inherentes a la profesión; las interpersonales, para establecer las relaciones con los pacientes, familiares y equipo de salud; las intelectuales, para profundizar en el conocimiento científico y el pensamiento crítico, y discernir su actuación de acuerdo con las dimensiones: dependiente (nivel III), actividades que se desarrollan a partir de las instrucciones del médico, interdependientes (nivel II), labores que se realizan conjuntamente con otros miembros del equipo de salud, e independientes (nivel I), incluidas en el campo de diagnóstico y tratamiento de enfermería, en las cuales se utilizan enfoques promocionales, preventivos y correctivos, que se materializan en el Proceso de Enfermería ([Anexo 3](#)).

Mediante la determinación de enfermedades más frecuentes y los diagnósticos identificados por especialidades en enfermería, se ha diseñado una estrategia metodológica como guía para declarar los problemas profesionales en la especialidad de Licenciatura en Enfermería.

El valor teórico metodológico de la investigación está dado por la estrategia como guía para identificar los problemas de salud a resolver por el Licenciado en Enfermería, y desde el punto de vista práctico resulta de interés, pues es aplicable en otros contextos específicos.

Summary

Nursing studies began in Cuba in 1976. Since then, a plan of studies was created, improved every five years, aimed at preparing graduates with a high level of competence and professional labor according to the demands of our society. It is necessary to declare, however, the professional problems it must solve since they are not present at the curriculum design. That's why it is necessary to design a methodological strategy as a guide to identify them. For this purpose a prospective study with a multilateral approach was carried out. The sample and universe of work comprised 27 Nursing direction staffs interviewed from 2001 to 2003. Then, there was a review of the situation of health in Villa Clara province and with the process of data gathered at the diagnosis, four focal groups were created, one for each specialty. A group of affections very frequent in our environment was obtained. They must be taken into account to evidence the professional problems of nursing licentiates.

Referencias bibliográficas

1. Feliú Escalona BM, Estrada Muñoz R. Modelo de atención de enfermería comunitaria. Cuba: Walsud; 1997.
2. Orlando IJ, Schumacher LP, Fisher S, Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teoría. 4ª ed. Madrid: Harcourt; 2000. p. 351-63.
3. Henderson V. La naturaleza de la enfermería reflexiones 25 años después. España: Interamericana-McGraw-Hill; 1994.
4. Wiedenbach E, Mckee NJ, Danko M, Heidenreiter TJ, Hunt NE, Marich JE, et. al. El arte de la ayuda de la enfermería clínica. En: Marriner Tomey A, Raile Alligood M. Modelos y teoría en enfermería. 4ª ed. Madrid: Harcourt; 2000. p. 86-98.
5. Abdellah FG, Halterman TD, Dyeus DK, McClure EA, Schmeises DN, Taggart FM, et. al. Veintiun problemas de enfermería. En: Marrier Tomey A, Raile Alligood M. Modelos teorías en enfermería. 4ª ed. Madrid: Harcourt; 2000. p. 112-31.
6. Watzon J, Patton TJF, Barnhart DA, Bennett PM, Porter BD, Sloan RS. Filosofía y ciencia de la asistencia. En: Marrier Tomey A, Raile Algood M. Modelos teorías en enfermería. 4ª ed. Madrid: Harcourt; 2000. p. 142-56.
7. González Trompeto A. Actuación de enfermería en atención primaria y especializada. Madrid: Fundación para el desarrollo de la enfermería; 1997.
8. Iyer Patricia W, Toplich Bárbara J, Bemochiosey B. Proceso y diagnóstico de enfermería. 3ª ed. México: Interamericana McGraw-Hill; 1995.
9. Festón Feil MC, Bello Fernández N, Gómez Castro S, Popoca Ortega G, Yera León A. Manual de enfermería general I y II. La Habana: Pueblo y Educación; 1996.
10. Alfaro Lefevre R. Aplicación del proceso de enfermería. Guía práctica. 3ª ed. Madrid: Mosby; 1996.
11. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Proceso de atención de enfermería. En: Carpeta metodológica. La Habana: MINSAP; 1997.
12. Organización Panamericana de la Salud. La salud en las Américas vol. 2. Washington: OPS; 1998.
13. Análisis de la situación de salud provincial Villa Clara; 1999-2000. Santa Clara: MINSAP; 2001.
14. Bruce N, Pérez Padilla R, Albalak R. Contaminación del aire de los locales cerrados en los países en desarrollo: importante reto en salud pública. Bol Organ Mund Salud 2001;(4):38-52.