

Fundamentos teóricos del proceso de desempeño profesional de los Licenciados en Enfermería en la atención al paciente pediátrico

Theoretical fundamentals of the process of professional performance of Nursing Graduates in pediatric patient care

Autora: Niurka Milán Dobson.¹

¹Lic. Enfermería

MSc. Atención Integral al Niño

Profesora auxiliar y principal de Pediatría

Investigador agregado

Miembro numerario de la SOCUENF

Correo electrónico: niurkamilan@infomed.sld.cu

Teléfono: 7 205 14 81

Centro de trabajo: Facultad de Enfermería Lidia Doce.

Dirección del centro: Ramón Pinto # 202 / Ensenada y Villa Nueva. Municipio 10 de Octubre. La Habana. Cuba.

Resumen

Introducción. El perfeccionamiento en los planes de estudio, la priorización de las necesidades asistenciales del sistema nacional de salud, la proyección de una elevada pertinencia social en la formación del egresado en correspondencia con las exigencias de la sociedad, no han logrado abarcar la totalidad de las funciones que un enfermero profesional debe realizar; ya que en la Resolución 396/2007 que norma la práctica de la profesión, no aparecen declaradas las habilidades específicas para el trabajo en los servicios de Pediatría, por lo que los egresados no cuentan con todas las herramientas que les permitan desarrollar dentro de la especialidad esas habilidades para brindar una atención capaz de suplir las carencias que no fueron solventadas en el pre grado. **Objetivo.** Exponer los fundamentos teóricos que respaldan el proceso de desempeño profesional de los Licenciados en Enfermería en la atención al paciente pediátrico sustentado en teorías y modelos que guían el desarrollo continuo de la práctica clínica. **Metodología.** El estudio histórico lógico contempló el análisis de contenido de documentos, revisión de artículos de revistas indexadas, textos y tesis doctorales, así como la sistematización de expertos del área de la Enfermería y la Pedagogía, acción que enriqueció los criterios que sustentaron el objetivo del artículo; se asumen diferentes posturas relacionadas con los modelos y teorías de enfermería. **Conclusiones.** Realizar seguimiento a los egresados es una variable de importancia que condiciona la necesidad de desarrollar estrategias que posibiliten el mejoramiento de su desempeño, ya que esto permite establecer indicadores con respecto a la calidad y eficiencia en las instituciones de salud. El proceso de mejoramiento profesional lleva implícito la aplicación de modelos y teorías que guían el desarrollo continuo de la práctica de enfermería.

Palabras clave: desempeño; mejoramiento profesional; enfermería, educación avanzada

Summary

Introduction. The improvement in curricula, the prioritization of the health care needs of the national health system, the projection of a high social relevance in the training of graduates in accordance with the demands of society, have not been able to cover all the functions That a professional nurse must perform; Since in Resolution 396/2007 that rules the practice of the profession, the specific skills for work in the Pediatrics services are not stated, so that the graduates do not have all the tools that allow them to develop within the specialty Those abilities to provide an attention able to fill the gaps that were not solved in the degree. Objective. To present the theoretical foundations that support the process of professional performance of Nursing Graduates in pediatric patient care based on theories and models that guide the continuous development of clinical practice. Methodology. The logical historical study contemplated the analysis of document content, review of articles of indexed journals, texts and doctoral theses, as well as the systematization of experts in the area of Nursing and Pedagogy, an action that enriched the criteria that underpinned the objective of the article ; We assume different positions related to nursing models and theories. Conclusions. Follow-up of graduates is an important variable that determines the need to develop strategies to improve their performance, since this allows establishing indicators with respect to quality and efficiency in health institutions. The process of professional improvement implies the application of models and theories that guide the continuous development of nursing practice.

Keywords: performance; Professional improvement; Nursing, advanced education

Introducción

Aunque se han realizado perfeccionamientos en los planes de estudio para estar a tono con las tendencias nacionales e internacionales de finales del siglo XX y principios del XXI, se han priorizado las necesidades asistenciales del sistema nacional de salud, se ha proyectado una elevada pertinencia social en la formación del egresado en correspondencia con las exigencias de la sociedad, y en los currículos se han puesto de manifiesto los principios de la educación superior cubana de la unidad de lo educativo y lo instructivo, así como de la vinculación de la teoría con la práctica en una interrelación dialéctica tomando como sustento filosófico la Dialéctica Materialista de esencia humanista y que en Cuba tiene fuerte tradición y raíces en el pensamiento martiano ya que el hombre no puede ser analizado fuera del contexto histórico en el que se desarrolla para con ello lograr su pleno desarrollo espiritual.

No se ha logrado abarcar la totalidad de las funciones que un enfermero profesional debe realizar. En la Resolución 396/2007 que norma la práctica de la profesión, no aparecen declaradas las habilidades específicas para el trabajo en los servicios de Pediatría, por lo que los egresados no cuentan con todas las herramientas que les permiten desarrollar dentro de la especialidad esas habilidades para brindar una atención capaz de suplir las carencias que no fueron solventadas en el pre grado a través del plan de estudio establecido.

Por lo que se evidencian insuficiencias en el desarrollo de habilidades prácticas de los Licenciados en Enfermería durante la atención al paciente pediátrico, además de existir diversidad de criterios entre los profesionales docentes y los asistenciales en cuanto a la forma de ejecutar los procedimientos en los servicios de Pediatría.

El proceso de mejoramiento profesional lleva implícito la aplicación de modelos y teorías que guían el desarrollo continuo de la práctica clínica

Es por ello que el objetivo del presente artículo es exponer los fundamentos teóricos que respaldan el proceso de desempeño profesional de los Licenciados en Enfermería en la atención al paciente pediátrico sustentado en teorías y modelos que guían el desarrollo continuo de la práctica clínica.

Desarrollo

En Cuba los primeros pasos en la enseñanza de la pediatría se produjeron en 1842, con la apertura en la Universidad de La Habana de la cátedra de Obstetricia, enfermedades infantiles, Sifilíticas y del sexo.

Los estudiantes realizaban sus prácticas en la Real Casa de Maternidad donde se les mostraban las afecciones infantiles y recibían adiestramientos para saber diagnosticar y tratar.

En el 1900 se logró que algunas camas fueran destinadas a niños en el hospital "Nuestra señora de las Mercedes". El 16 de noviembre de 1906 se creó el servicio de niños en el hospital no. 1 Calixto García, el cual sirvió como pilar sobre la que se levantó la escuela de pediatras cubanos. ¹

No obstante, la precaria situación de aquella época, no permitía brindar una atención adecuada en especial a la mujer y al niño, y no es hasta 1959 con el triunfo de la revolución que se realizan profundas transformaciones económicas y sociales que repercutieron de manera decisiva en la asistencia médica.

En el campo de la pediatría la atención integral al niño devino centro de una política bien diseñada que se fue haciendo realidad con un trabajo eficiente, sistemático y dedicado. ²

La necesidad de instruir de manera especial a las enfermeras en el cuidado de los infantes, se desarrolló paralela al perfeccionamiento de unidades separadas para el cuidado de estos, que aparecieron primero como casas de cuna, se transformaron luego en hospitales infantiles y más tarde en unidades de pediatría dentro de los hospitales generales, para convertirse definitivamente en lo que son hoy los hospitales pediátricos, como los de Filadelfia, Denver, Boston y Nueva York por citar algunos.

Las prácticas de enfermería y los tratamientos en aquellos días se llevaban a cabo con tanta atención a los detalles que alcanzaban el grado de rito. Entre las figuras destacadas de Enfermería del pasado inmediato se pueden citar a la estadounidense Lillian Wald (1867-1940), la que fue responsable del establecimiento de una oficina Federal para los niños en EUA, en 1912, Eglantyne Jebb, fundadora en 1919 de Save Children, centrada en sus inicios en programas únicamente para niños, que en la actualidad realiza una labor conjunta con adultos para convertir los derechos de la infancia en una realidad.

En España, en 1923 se funda la Escuela Nacional de Puericultura, la formación especializada en Enfermería Pediátrica fue una de las que se cursaban en el antiguo Plan de Estudios del Ayudante Técnico Sanitario. En 1987 el Ministerio de Educación reguló la obtención de enfermera especialista mediante Real-Decreto 9992/87. ^{3,4}

Pero no fue hasta que los servicios de pediatría se establecieron definitivamente en las escuelas de medicina que la especialidad se hizo parte obligatoria del pan de estudios de la carrera de enfermería. El grado universitario de enfermería pediátrica no apareció hasta la cuarta década del siglo pasado. ⁵

En Cuba, entre los años 1960 y 1961 se implementan los planes de estudios de seis meses para formar auxiliares de Enfermería, en el año 1963 se inician los pos básicos de administración y docencia; no sucediendo así con las Auxiliares Pediátricas quienes comenzaron su formación en 1962, donde se admitieron las que oscilaban entre las edades de 18 a 30 años en cursillo intensivo de 6 meses, basado en Salud Pública, asistencia dietética y pediatría, enfermedades transmisibles y vacunación, así como toda clase de medidas preventivas encaminadas a evitar las enfermedades en individuos sanos. ⁶

En 1964 comienzan a convertirse las Auxiliares en enfermeras con perfil pediátrico, con un período de duración de dos años, culminando el primer curso en 1966, posterior a un análisis del Ministerio de Salud

Pública y mediante la Dirección de Docencia y Perfeccionamiento que llevó a valorar la importancia de la preparación de un personal para el cuidado de los niños con la calidad requerida.

Es válido señalar que para ese entonces ya existían 26 enfermeras especializadas en neonatología; sin embargo no es hasta el año 1977, en que se aprueba la Resolución 230/77 del Ministerio de Educación que ampara los Planes de Estudios de las especialidades de Enfermería y Técnico, del Subsistema de Docencia Médica Media del Ministerio de Salud Pública.

En 1980 se crean los Planes de estudio de Enfermería Pediátrica, Plan III para Auxiliares de Enfermería General y además Pediátrica, y se aprueban otras resoluciones para la especialidad de Pediatría, siendo aprobada por el Ministerio de Educación como última la Resolución No. 196/84, vigente desde el curso escolar de su aprobación hasta el curso 1985-1986.⁷

Luego podrían continuar la superación a través de cursos de complementación para la obtención del título de enfermeras técnicas en la especialidad de Pediatría, encontrándose como pioneros de esta formación los Hospitales William Soler, Pedro Borrás Astorga y Ángel Arturo Aballí, paulatinamente se fueron incrementando otras instituciones que perseguían el mismo objetivo.⁸

En 1976 se crea el plan de estudios de Licenciatura en Enfermería, momento de gran desarrollo que sentó las bases para que en ese año se pudiera iniciar la carrera profesional, con un plan de estudios de cuatro años de duración, para enfermeros técnicos con más de cinco años de graduados, por modalidad presencial. En el 1985 se diseñó otro plan de estudio para Licenciatura en Enfermería pero como curso regular diurno (CRD) para trabajadores, estructurado en módulos integrados y que culminaba con un Trabajo de Diploma. Formación que permitía insertar a los egresados de nivel universitario dentro del sistema de postgrado del Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana (ISCMH) y elevar la disponibilidad del personal de Enfermería con formación universitaria.

Aparejada a la formación universitaria en el 1980 se crea el Plan de estudio III, para Auxiliares de Enfermería General y Pediátrica, respectivamente y se aprueban otras resoluciones para la especialidad de Enfermería Pediátrica, siendo la Resolución No. 196/84, la última aprobada por el Ministerio de Educación, vigente desde el curso escolar de su aprobación hasta el curso 1985-1986.⁹

Por lo que se puede afirmar que desde el triunfo de la Revolución cubana, la formación de enfermeros se ha sustentado en la elevada pertinencia, por su correspondencia con el encargo social, ajustado a las necesidades del sistema de salud y respaldada por la voluntad política que ha prevalecido en el país en relación con la salud como derecho universal.

En la década de los años 70, surgen nuevas funciones para la Enfermería a nivel mundial, no obstante en la actualidad algunos autores plantean que existe una profunda crisis del pensamiento tradicional y lo que es aún más comprometedor, del comportamiento que no es ajena al profesional que labora en Pediatría.

El mejorar la calidad del servicio que se brinda en la especialidad es esencialmente una respuesta o solución a las demandas actuales, es desechar la sensación de pérdida de protagonismo de los profesionales de Enfermería que laboran en esta área y hacer realidad los postulados de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la cual ha apostado por el personal de enfermería en muchos escenarios, considerándolos, "pilares de la reforma profesional capaz de poner en marcha acciones para el cuidado de la salud."¹⁰

La preparación del Licenciado en Enfermería para el manejo del paciente pediátrico

En la década de los años 80 las escuelas de enfermería comenzaron a integrarse en Politécnicos de la Salud, donde egresaban enfermeros generales de perfil amplio, con posible ubicación en cualquiera de los centros de salud del sistema nacional donde se brindara atención y se continuó la formación con los cursos pos básicos.

Estos cambios estaban aparejados con la transformación mucho más profunda de la formación de los licenciados en enfermería,¹¹ lo que ha sido una regularidad en todos los planes de estudio de la carrera y se le ha concedido una importancia especial al posgrado mediante las diferentes formas académicas de este, donde se incluyen los diplomados, las especialidades, las maestrías y doctorados.¹²

En opinión de la autora, una cuestión que necesita ser tratada, por ser una debilidad substancial de este argumento es que no se ha logrado abarcar la totalidad de las funciones que un enfermero profesional debe realizar, muestra de ello es la Resolución 396/2007¹³ que norma la práctica de la profesión, donde no aparecen declaradas las habilidades específicas para el trabajo en los servicios de Pediatría, por lo que los egresados no cuentan con todas las herramientas que les permiten desarrollar dentro de la especialidad esas habilidades para brindar una atención capaz de suplir las carencias que no fueron solventadas en el pre grado a través del plan de estudio establecido

No obstante los profesionales de la Enfermería cubana que prestan sus servicios en hospitales pediátricos, tienen ante sí, el reto de egresar con un perfil amplio, con capacidad para resolver una gama importante de problemas profesionales, que les posibilite laborar en cualquiera de los niveles de atención médica; pero que debe verticalizarse en Pediatría y a su vez apropiarse de herramientas que les permitan desarrollar dentro de la misma habilidades y destrezas, para brindar atención a los niños; elementos fundamentales que no se completan en la formación de pregrado.

Las formaciones académicas comprendidas entre los años 1977 hasta el 1988, en las que los planes de estudios contemplaban asignaturas de formación general, básica y específica así como las asignaturas correspondientes al ejercicio de la profesión; dentro de las cuales se encontraban: Enfermería de la Comunidad, Puericultura, Clínica Quirúrgica Pediátrica, Psicología y Psiquiatría Infantil, Introducción a la Especialidad y Administración, así como actividades prácticas en: escuelas, círculos infantiles, consultas de adultos, de Pediatría, en servicios de especialidades como Psiquiatría, Cardiología, Neonatología y salón de partos, además de asistir a la atención de los pacientes graves en urgencia y cuerpos de guardia, permitían al egresado durante las rotaciones por los diferentes servicios de la especialidad llegar con competitividad para desempeñar su función con un mayor grado de habilidad y destreza, poder establecer una relación mantenida con el niño, y el manejo adecuado de éste; alejada del temor y la sensación de inexperiencia que experimenta en la actualidad el profesional de enfermería al enfrentarse a la pediatría.

Por tanto una clara desventaja de este enfoque es que no cuentan con todas las herramientas que les permiten desarrollar dentro de la especialidad las habilidades y destrezas para brindar una atención capaz de suplir las carencias que no fueron solventadas en el pre grado a través del plan de estudio establecido.

No obstante, aunque es insuficiente como vía de superación en la especialidad de Pediatría ya se han graduado Especialistas en la Atención Materno Infantil, lo que constituye un logro y un gran reto para todos los actores involucrados en el proceso de desarrollo de la profesión de Enfermería, debido a que la formación universitaria en Cuba aún es joven y no se encuentra dentro de los países que cuentan con programas de estudios avanzados.^{14, 15}

Las consideraciones anteriores permiten a la autora reconocer como contradicción la que se manifiesta entre el desempeño profesional de los licenciados en enfermería durante la atención al paciente pediátrico y el desarrollo científico técnico, la excelencia en la calidad de la atención y las exigencias de la sociedad.

Esta contradicción unida a los antecedentes expuestos, posibilitaron la identificación del siguiente problema científico:

¿Cómo contribuir al mejoramiento del desempeño profesional de los Licenciados en Enfermería durante la atención al paciente pediátrico?

Son variadas las acciones que se pueden desarrollar para contribuir al mejoramiento de ese desempeño en cualquier puesto de trabajo donde el profesional tenga que llevar a cabo su labor, prueba de ello son los múltiples autores que han abordado el tema, Anibal ¹⁶, en el 2015 realiza una sistematización de la definición de desempeño profesional ofrecida por expertos del área de la Pedagogía y la enfermería como las Dras. Añorga Morales, Urbina Laza, Barazal, y Miranda y Pérez, por solo citar algunos, donde se arriba al consenso de que existe una relación directa entre desempeño y modos de actuación, se distingue lo que el profesional en realidad hace y no solo lo que sabe hacer, de ahí la importancia de la evaluación frecuente para identificar las áreas con debilidades y potenciar el desarrollo de las competencias laborales en aras de que se propicie el mejoramiento profesional y humano de los recursos.

Sobre este tema no solo se han elaborado definiciones sino que se han realizado investigaciones en diferentes áreas del conocimiento que han tenido como objetivo fundamental el mejoramiento del desempeño profesional y humano.

En el área de la enfermería Barazal Gutiérrez (2011)¹⁷ propuso un modelo de evaluación del impacto de la maestría en enfermería en la transformación del desempeño profesional de los egresados, por su parte Mulens Ramos (2012)¹⁸ elaboró una estrategia educativa para enfermeros en la atención a las pacientes con aborto espontáneo, que llevaba implícito diferentes formas de la Educación Avanzada, más adelante Sixto Pérez (2014)¹⁹ pudo constatar en la práctica que la Estrategia Pedagógica para la preparación de los Licenciados en Enfermería en las competencias investigativas desarrollada en su investigación contribuyó al desarrollo de la función asistencial, potenciado el mejoramiento profesional y humano de estos profesionales y más reciente Anibal (2017) ²⁰, propuso una estrategia de intervención para el mejoramiento profesional de enfermería en el seguimiento a la adherencia al tratamiento antirretroviral.

Desde el área de las Ciencias Pedagógicas, Charbonet Martell ²¹ (2009) diseñó una estrategia pedagógica para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico para la educación ambiental de los profesores de Ciencias Naturales, Vázquez Fabregat (2010) ²², propuso un sistema de superación para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico de los profesores de una facultad de Ciencias Técnicas, Peñalver Rodríguez (2016) ²³ con su Programa Educativo para el mejoramiento permanente en los trabajadores de servicio del "Hospital Universitario General Calixto García pudo constatar en la práctica el paso progresivo de los sujetos hacia un estado cualitativamente superior en el mejoramiento continuo de los comportamientos humanos.

Como se puede apreciar independientemente del objeto de estudio y del objetivo propuesto, todos los autores que han trabajado el tema persiguieron un objetivo común, el mejoramiento profesional y humano. Pero como lograr ese mejoramiento si no se tienen en cuenta elementos medulares que deben ser vinculados a las categorías de profesionalización, desempeño, desarrollo de competencias y profesionalidad.

La Dra. Añorga Morales ²⁴ ha expresado con relación a estas categorías que son relaciones esenciales que se establecen al analizar el vínculo entre teoría y práctica, principio rector estructurador del desarrollo de la Teoría de Educación Avanzada, criterios que la autora comparte y asume, dado que la teoría es esencial para la práctica enfermera porque ayuda a organizar, comprender y analizar los datos del enfermo y a tomar decisiones sobre las intervenciones de enfermería, constituye una herramienta en todas las áreas de la profesión: administración, docencia, investigación y asistencia.

La clasificación más importante de los modelos enfermeros descrita en la bibliografía es la de Kérouac, que diferencia según el momento histórico tres paradigmas: categorización, integración y transformación. El meta paradigma enfermero es clave en la teoría enfermera, es el nivel de conocimiento más abstracto y está formado por los conceptos de persona, entorno, salud y enfermedad. Para defenderlos las enfermeras desarrollan una estructura mental en la cual basan su práctica, y están influenciados por sus creencias, desarrollo personal y profesional, por lo que deben ser relevantes en el ámbito laboral tanto para las enfermeras como para las personas atendidas. ²⁵

La práctica de la profesión comprende experiencias y fenómenos que la enfermera encuentra cuando brinda cuidados, éstos se originan en el paciente, la relación enfermera-paciente, la enfermera y el contexto. Las teorías surgen de la práctica y de la investigación y al validarlas se convierten en explicativas y directivas de la misma; la práctica basada en teoría se realimenta y por refinamiento metodológico, se convierte en autónoma y creativa. ²⁶

Durante el proceso de sistematización para buscar un posicionamiento teórico, la autora pudo constatar que diversas teorías de enfermería basan sus enfoques en la importancia de la ayuda que el profesional presta para la protección de la salud, y en las acciones para el mantenimiento y recuperación de esta.

Ernestina Wiedenbach, en su filosofía de "El útil arte de la enfermería clínica", fundamenta lo relacionado con la acción de la enfermera en el arte de la profesión. Especificó los cuatro elementos de la enfermería clínica: a) filosofía, b) objetivos, c) práctica, d) arte. Sus postulados estuvieron dirigidos a la enfermería clínica con el objetivo de satisfacer las necesidades de ayuda percibidas por el paciente. Acerca del ejercicio profesional como acciones guiadas por pensamientos y sentimientos disciplinados, que pretenden satisfacer la necesidad de ayuda del paciente, es una clara muestra de cómo se pueden visualizar los patrones estéticos y de conocimiento personal en el cuidado de enfermería. ²⁷

Es necesario que la enfermera tenga criterio o capacidad para tomar decisiones emanadas de procesos cognitivos; que la necesidad de ayuda se base en la percepción individual de la situación propia.

La aplicación de este modelo a la práctica exige que el profesional posea conocimientos amplios de los estados normales y patológicos de las personas a las cuales les va a prestar el cuidado, así como competencias en las técnicas clínicas en función del desarrollo de las competencias laborales relacionadas con las prácticas y los problemas propios del cuidado del paciente.

Callista Roy, en su modelo de adaptación, se propone facilitar estos mecanismos mediante el fortalecimiento de elementos de afrontamiento a los modos de adaptación. Durante el desempeño de su trabajo en el área de la pediatría observó la gran capacidad de recuperación y adaptación que tenían los niños tanto a los cambios físicos como a los psicológicos, incluso lo consideró como un marco conceptual para la enfermería, por lo que proporcionó un sistema de clasificación de los productores de tensión que suelen afectar la adaptación, donde la intervención de enfermería implica aumento, disminución o mantenimiento de estos estímulos. ²⁸

En el 1984, Roy, citada por Aníbal ²⁹ afirma que el objetivo de la Enfermería es ayudar a las personas a adaptarse a las necesidades fisiológicas, su auto concepto, el desempeño de roles y en sus relaciones de interdependencia durante la salud y la enfermedad. El cuidado de enfermería es requerido cuando la persona gasta más energía en el afrontamiento dejando muy poca para el logro de las metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. Incluye valoración, diagnóstico, establecimiento de metas, intervención y evaluación.

Este modelo es utilizado ampliamente en la práctica de la enfermería ya que pone de relieve las características de la disciplina y guía la formación, la investigación y la práctica en entornos institucionales.³⁰

Otro enfoque razonable con implicaciones para la práctica es la "La teoría de Enfermería como cuidado: un modelo para transformar la práctica", desarrollada por Anne Boykin y Savina O. Shoenhofer, teóricas del siglo XX, que ofrecen un marco filosófico amplio con implicaciones prácticas para la transformación de esta.

Dentro de los conceptos principales que se abordan está el cuidado, el cual precisa de una mirada inteligente ya que la práctica de la enfermería y el conocimiento práctico de la enfermera se colocan en un contexto relacional de la persona cuidada con la persona que cuida.

Al practicar la enfermería se requiere la aceptación de que conocerse a sí mismo como cuidado es importante y esencial para conocer a los otros también como cuidado, significativo en los contextos prácticos que despersonalizan y apoyan la noción de la enfermera como instrumento y medio para un fin, en lugar de centrar la práctica en la intención de conocer a la persona como cuidado.³¹

En este sentido la autora despliega su valoración crítica y concuerda con lo aceptado por la comunidad científica en relación a este enfoque ya que la enfermería es una forma de vivir los cuidados y se reproduce en patrones personales de este cuidado.

En la actualidad, el profesional de enfermería se desempeña en diferentes áreas, todas de gran importancia; sin embargo, el área asistencial tiene una amplia participación en la cual se deben desarrollar y fortalecer actitudes, aptitudes y valores que involucran el ser y que deben acompañar su hacer; esperando así, un enfermero reflexivo, crítico, comprometido, humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable para atender a las personas en un sistema de salud que trata de atender las necesidades de los pacientes y sus familias.

Es por ello que referente especial para estas reflexiones resulta Patricia Benner con su obra: "Del principiante al experto, excelencia y poder de la enfermería clínica", la cual permite advertir, la importancia que tiene la práctica dentro del rol del profesional de Enfermería, la cual se va adquiriendo a través del tiempo. Que la práctica experta exige una sólida base de formación, que posibilita adquirir las técnicas basadas en la experiencia de una forma rápida y segura.

Desde esta perspectiva, se exponen algunas valoraciones que sirven de sustento para el mejoramiento del proceso de desempeño profesional de los Licenciados en Enfermería en la atención al paciente pediátrico.

A juicio de la investigadora un aporte relevante de Benner se muestra cuando afirma que el desarrollo del conocimiento en una disciplina práctica consiste en ampliar ese conocimiento mediante investigaciones basadas en la teoría, y la exploración del conocimiento práctico existente desarrollado mediante la experiencia clínica en la práctica, aspecto que ha contribuido a la descripción del saber práctico de la enfermería.

Siguiendo la lógica agregaba, que las situaciones clínicas son mucho más variadas y complicadas de lo que la técnica muestra, es por ello que la práctica clínica es un área de investigación y una fuente para el desarrollo del conocimiento.

Otra contribución a la práctica clínica de la enfermería fue la adaptación del modelo de los hermanos Dreyfus (filósofo) y Stuart Dreyfus (matemático), (1980-1986) sobre la adquisición y desarrollo de habilidades y competencias, describiendo cinco niveles: a) principiante, b) principiante avanzado, c) competente, d) eficiente, e) experto.

Al llevar a la práctica este modelo bajo la supervisión de sus creadores, Benner observó que la adquisición de habilidades basadas en la experiencia es más segura y rápida cuando tiene lugar a partir de una base educativa sólida. A medida que una enfermera gana en experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico.³²

En un estudio cuantitativo realizado en el 2010, en diferentes servicios de hospitalización, que tomó como referente la teoría de Benner se pudo concluir que el nivel de formación académica del profesional de enfermería fue considerado adecuado y que la experiencia laboral que poseen es alta lo que es propicio para brindar atención asistencial de calidad a los usuarios, de acuerdo a las necesidades de los mismos. Con relación al manejo y la atención basada en las habilidades y competencias, estuvo dentro de los aspectos favorables, porque un promedio alto de los profesionales ejecutan las actividades acorde a la formación recibida, sustentando la teoría con la práctica en las diferentes competencias, de igual manera fueron clasificados los profesionales sobre la base de la adquisición y desarrollo de habilidades según la teoría de Patricia, con el objetivo de determinar su desempeño en el área asistencial y se evidenciaron resultados positivos porque un alto porcentaje (80.55%), fue valorado como habilidoso.³³

Los resultados del estudio permiten a la autora asumir que independientemente que en menor proporción se encontraron los profesionales valorados como competentes, y que no hubo ninguno incluido en las categorías de eficiente y experto, los que resultaron en mayor proporción poseen la amplia experiencia para ejecutar las actividades y procedimientos; igualmente tienen confianza en los conocimientos y habilidades, tomando las decisiones de acuerdo a las necesidades del paciente.

Otra útil contribución de esta teórica a la profesión es describir la capacidad que tienen los enfermeros de descubrir y dejar constancia de los cambios que se producen en la condición del enfermo. Cambios que pueden verificarse por medio de datos basados en la observación y en la medida que las enfermeras se involucran en su rol de cuidadoras y van adquiriendo experiencia, tienen como profesionales expertas la posibilidad de actuar partiendo de un profundo conocimiento de la situación global; se les reconoce porque son profesionales con agudeza de percepción.

Un estudio llevado a cabo en una situación de enfermería presentada en clase, demostró que la teoría aplicada, cambia la forma de comprender y procesar información, porque exige profundidad de pensamiento y búsqueda de nuevos instrumentos de análisis para reflexionar las acciones.³⁴

Otros autores que constituyeron referentes teóricos respecto al tema pero desde la óptica de las Ciencias Pedagógicas han abordado un aspecto que a juicio de la investigadora es un complemento a las cuestiones antes mencionadas, y es lo relacionado con el desempeño profesional de Enfermería como una de las vías para garantizar un efectivo proceso de cuidar. Que si bien no es una categoría privativa del contexto de la Enfermería, puesto que aparece en la literatura y se acompaña de otros vocablos, es un término que requiere especial atención durante el ejercicio profesional, dada la repercusión que tiene cuando este no se realiza de una manera consiente, con seriedad y lleva implícito la ejecución de una obligación o un deber.

En ese sentido autores como: Galarza en el año 1994, Añorga J en el año 1995, Fernández JA en el año 1999, Roca A en el año 2001, Moreno V en el año 2003, Santiesteban ML en el año 2003, Álvarez LM en el año 2008, han definido operativamente el término. En el decursar del tiempo otros autores han emitido también su criterio e incluso lo han redefinido.

La autora asume como fundamento teórico la definición que considera más acabada ofrecida por la Dra. Añorga Morales, donde expresa que es: "La capacidad que posee el individuo de efectuar acciones, deberes, obligaciones propias de su cargo y funciones profesionales que exige su puesto de trabajo. Este se expresa en el comportamiento real de la conducta en relación con las otras tareas a cumplir durante el ejercicio de su profesión."³⁵

Desde esta definición se puede valorar la necesidad de la competencia del profesional en cada una de sus acciones, con la dosis de responsabilidad moral y legal, donde se ponga de manifiesto la creatividad y el nivel de resoluntividad ante cualquier problema que se le presente en una interrelación dialéctica de conocimientos, habilidades, actitudes y valores.

Sin obviar que es un proceso desarrollado por un sujeto mediante las relaciones de carácter social que se establecen en la aplicación de métodos para el cumplimiento de su contenido de trabajo, en correspondencia con los objetivos de la actividad profesional en que participa y el logro de un resultado que evidencia el mejoramiento profesional, institucional y social que se alcanza; la atención a la educación de su competencia laboral y la plena comunicación y satisfacción individual al ejercer sus tareas con cuidado, precisión, exactitud, profundidad, originalidad y rapidez. Categoría que también la Dra. Añorga en el año 2008 define.³⁶

Conclusiones

Realizar seguimiento a los egresados es una variable de importancia que condiciona la necesidad de desarrollar estrategias que posibiliten el mejoramiento de su desempeño, ya que esto permite establecer indicadores con respecto a la calidad y eficiencia en las instituciones de salud.

El proceso de mejoramiento profesional lleva implícito la aplicación de modelos y teorías que guían el desarrollo continuo de la práctica de enfermería.

Referencias bibliográficas

1. Jordán-Rodríguez J: Historia de la Pediatría Cubana. Conferencia impartida en XXIV Congreso Nacional de Pediatría, La Habana, Cuba, 2001
2. López Espinosa JA. Contribución a la historia de la bibliografía pediátrica cubana. ECIMED [revista en la Internet]. 2009 [citado 2017 ene 10]; 20(2). [Aproximadamente 4 pantallas]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352009000800004&lng=es
3. Morales Perzil J, Morales Perzil A, Lerena Bejerano A, Ortega Drugrot Y, Vega Rodríguez C. El desarrollo de la Enfermería pediátrica en el ámbito internacional y nacional.
4. Ruíz González MD, González Carrión P, Martínez Barellas MR. Enfermería 21. Enfermería del niño y adolescente. 1ra. ed. Madrid: Difusión avances de enfermería; 2000. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=266424>.
5. Blake F G, F Howell W. Enfermería Pediátrica de Jeans. 7ma ed. Edición Revolucionaria. 1969. [citado 2014 Dic 10] p 3-5. Disponible en: <http://www.worldcat.org/title/enfermeria-pediatrica-de-blake->

jeans/oclc/634272450/editions?start_edition=21&SD=asc&referer=di&se=yr&editionsView=true&q.

6. Alonso, D. Bibliografía de Dr. "Ángel Arturo Aballí" en Revista Cubana de Pediatría [internet]. 1980 [citado 2015 Aug 09]; 52: [Aproximadamente 2 pantallas].275-85. Disponible en:<http://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/518>
7. Bello Fernández N, Fenton Tait M, Yera León A; Proceso de Atención de Enfermería. Necesidad de cambio. Rev. Cub Enfer [internet]. 1988 sept-dic [citado 2016 abr 16]; 4 (3). p 11: [Aproximadamente 3 pantallas]. Disponible en:<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=80880&indexSearch=ID>.
8. Colectivo de Autores. Fundamentos de Enfermería. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2006, p. 155-162.
9. Entrevista a Lic. María Verdaguer Varona. Metodóloga de la carrera de enfermería. La Habana 2011
10. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Plan de Salud 1970-1980. La Habana: Instituto Cubano del Libro; 1970, p. 103-106.
11. Bello Fernández N, Zubizarreta Estévez MM. Experiencia y resultados en la formación del licenciado de enfermería en Cuba, 1976-1998. Educ Med Super [Internet]. 2001 Dic [citado 2017 Abr 17]; 15(3): 242-251. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412001000300005&lng=es
12. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2009. Ciudad de La Habana, Cuba: abril, 2010, p. 235.
13. Regulaciones de la práctica de enfermería. República de Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución Ministerial no. 396/07.
14. Barco Díaz V. Propuesta Preliminar de un Diplomado sobre Enfermedades crónicas no transmisibles. Trabajo para optar por el título de Máster en Enfermería. Ciudad de la Habana: Facultad de Ciencias Médicas Julio Trigo López; 2003. Disponible en: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/desarrollo-enfermeria-pediatrica/3/>
15. Padrón Vera EM. Propuesta de Diseño Curricular de Especialidad en Enfermería Materno Infantil. Trabajo para optar por el Título de Master en Educación Médica Superior. Ciudad de La Habana; 2002. Disponible en: <http://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/desarrollo-enfermeria-pediatrica/3/>
16. Espinosa Aguilar A. El desempeño de los profesionales de Enfermería. Rev Cub Enf [internet]. 2016 [consultado dic 08 2016]; 32 (1): [Aproximadamente 6 pantallas]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/823/155>.
17. Barazal Gutiérrez A. Modelo de evaluación de impacto de la maestría de enfermería en el desempeño profesional de sus egresados. [tesis doctoral]. 2011. p 5.
18. Mulens Ramos I. estrategia educativa para enfermeros en la atención a las pacientes con aborto espontáneo. [tesis doctoral].2012. p 5.

19. Sixto Pérez A. estrategia pedagógica para la preparación de los licenciados en enfermería en las competencias investigativas. [tesis doctoral].2014. p 5.
20. Espinosa Aguilar A. Desempeño profesional de Enfermería en el seguimiento a la adherencia al tratamiento antirretroviral. [tesis doctoral]. 2017. p 4.
21. Charbonet Martell ME. Mejoramiento del desempeño profesional pedagógico para la educación ambiental de los profesores de ciencias naturales de los preuniversitarios. una estrategia pedagógica. [tesis doctoral]. 2009. p 9
22. Vázquez Fabregat LL. Sistema de superación para el mejoramiento del desempeño profesional pedagógico de los profesores de la Facultad de Ciencias Técnicas de la UCP "Héctor Pineda Zaldívar". [tesis doctoral]. 2010. p 6
23. Peñalver Rodríguez CE. Programa educativo para el mejoramiento permanente de los comportamientos humanos en los trabajadores de servicio del "hospital universitario general Calixto García. [tesis doctoral]. 2016. p 9
24. Morales Añorga J. La Educación Avanzada y el mejoramiento humano. Revista Científico-Metodológica. 2014 [citado 23 abr 2016]; 58(1):[Aproximadamente 7 pantallas]. p 19-31. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3606/360634165003.pdf>
25. LIBRO DE PONENCIAS. XI Encuentro de Investigación en Enfermería. Madrid 14-17 de noviembre de 2007. En: Aplicabilidad de Modelos y Teoría de Enfermería en la realidad asistencial: Primera fase Unidad de coordinación y desarrollo de Enfermería (Investen-ISC-III). Instituto de Salud Carlos III. Disponible en: www.ISCiii.es/investen/.
26. Mejía Lopera ME. Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica. Index Enferm [internet] 2008 jul-sep Granada. [citado 2017 feb 10],17 (3): [Aproximadamente 3 pantallas].Disponible en:http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008003300110
27. Alligood MR, Tomey AM. Modelos y Teorías en Enfermería. España. Editorial Elsevier; 2015. p.50
28. Idem al 27 p.335
29. Idem al 16.
30. Cisneros GF. Introducción a los modelos y teorías de enfermería. Universidad del Cauca. Popayan. ago 2002. Disponible en:<https://es.slideshare.net/anakarenhernandeztoa/introduccion-a-lasteoriasymodelosdeenfermeria>
31. Idem al 27. p.393
32. Idem al 27. P. 137
33. Guerrero Pasijojoa VM, López Vallejo AI, Mavisoy Fajardo SS, Rodríguez Zambrano KA, Rosero Pantoja CJ, Fernanda Acosta Fecha A. Desempeño del profesional de Enfermería en el área asistencial en una Institución de salud de la ciudad de Pasto – Nariño 2009 – 2010 Revista Unimar [internet]. [citado 2017 mar 03]; 28 (3): [aproximadamente 7 pantallas]. Disponible en: <http://www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/unimar/article/view/191>

34. Idem al 26

35. Idem al 16

36. Añorga J, Dora L, Robau G., Magaz E., Caballero A., Toro A J. Glosario de términos de Educación Avanzada. La Habana, Cuba: Geneseda-Instituto Superior Pedagógico "Enrique José Varona"; 1999, p 61.