

Modelo de consultoría en enfermería neurológica

Ma. Guadalupe Nava Galán, Rocío Valdez Labastida,** Patricia E. Zamora Ruíz****

RESUMEN

Introducción: Los modelos son patrones a seguir o imitar debido a su contribución en la prestación del cuidado personalizado a los pacientes neurológicos y neuroquirúrgicos. Se presentan a través de la Consultoría en Enfermería Neurológica (CEN), este servicio se considera una asesoría profesional que el personal de enfermería brinda a los beneficiarios; por medio de estas asesorías se identifican las necesidades reales y potenciales de cada enfermo y se le orienta en sus cuidados específicos. El profesional de enfermería imparte consejos y educación sobre los cuidados, todo ello con el fin de promover la salud, el autocuidado y la prevención de complicaciones. **Objetivo:** Establecer un modelo de Consultoría en Enfermería Neurológica con un equipo de profesionales especialistas en el área para disminuir los reingresos, días-cama-hospital y el costo hospitalario, así como proporcionar consulta de especialidad neurológica a personas afectadas para favorecer el cuidado y la calidad de vida en los enfermos. **Metodología:** Se aplica el proceso enfermero (PE), método científico implementado en la práctica asistencial, el cual permite la interacción con los enfermos y la familia a fin de brindar cuidados de forma organizada, racional, lógica y sistemática, así como educación y promoción de la salud a través de intervenciones educativas con planes y guías. **Resultados:** Se obtienen a través de la recolección y valoración de los datos personales, que permiten la elaboración de un archivo clínico, éste integra la historia individual, tomando nota de sus problemas, que posteriormente contribuyen a los diagnósticos y planes de cuidados para su ejecución. **Análisis:** Se evalúan los resultados de los planes e intervenciones administrados. **Discusión:** De acuerdo con Alfaro Lefevre, Carpenito, Bener P, Luis RT, el PE es sistemático, continuo, lógico y organizado. **Conclusiones:** La CEN personaliza el cuidado, lo individualiza a través de un juicio clínico y pensamiento crítico.

Palabras clave: Consultoría en enfermería, cuidado individualizado, proceso enfermero.

Consulting model for neurological nursing

ABSTRACT

Introduction: Model, is a pattern to follow or imitate, for its contribution to the provision of personalized care to Neurological and Neurosurgical patients. This occurs through the Neurological Nursing Consulting (NNC) and it's considered a professional service, which offers consultation through the interview between the beneficiary and the nurse, it identifies real and potential needs of the patient oriented to the specific care of each person, and the provision of assistance by family also provided advice on the care and education, all to promote health, self-care and prevention of complications. **Objective:** Establish a model for Neurological Nursing Consultancy with a team of specialists in the area to reduce readmissions, days - bed - hospital and the hospital cost; also provide neurological specialty consulting to affected people, to promote the care and quality of life in patients. **Methodology:** Applying the Nursing Process (NP), scientific method implemented in clinical practice, which allows interaction with patients and their families to provide care in an organized, rational, logical

* *Maestra en Enfermería en Educación.*

** *Maestra en Rehabilitación Neurológica.*

*** *Maestra en Administración.*

Correspondencia: Ma. Guadalupe Nava Galán, Insurgentes Sur Núm. 3877. Col. La Fama, 14269 México, D.F. Delegación Tlalpan, Correo electrónico: rev.enf.neurol@gmail.com

Este artículo puede ser consultado en versión completa en <http://www.medigraphic.com/enfermerianeurologica>

and systematic way. As well as education and health promotion through educational interventions with plans and guides. **Results:** Obtained through the collection and assessment of personal data, enabling the development of a clinical record, it integrates the individual history, noting their problems, which then contribute to the diagnosis and care plans for their implementation. **Analysis:** Are evaluated results of the plans and interventions administered. **Discussion:** According to Alfaro Lefevre, Carpenito, Bener P, Luis RT, the NP, is systematic, continuous, logical, and organized. **Conclusions:** The CEN personalize and individualized the care, through clinical judgment and critical thinking.

Key words: Nursing consulting, individualized care, nursing process.

ANTECEDENTES

En México, desde 1997, se realiza la consultoría en el primer nivel de atención en el Centro de Investigación Materno Infantil del Grupo de Estudios al Nacimiento (CIMI-Gen)¹; así mismo, existen Programas Integrados de Salud (PREVENIMSS) que desarrollan acciones de carácter preventivo y de rehabilitación para mejorar la salud mediante la consulta externa; estos programas fueron implementados para sus derechohabientes desde 2002.² En el segundo nivel de atención, la consultoría es conocida como consejería en enfermería y actualmente es aplicada en el Hospital General de México.³ En el tercer nivel de atención, la consultoría se proporciona en Enfermería Neurológica (CEN) en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN). Fue autorizada e implementada el 13 de septiembre de 2011 con el fin de beneficiar al enfermo por medio de la relación enfermera-paciente-familia. También favorece la adherencia terapéutica, previene y evita riesgos para la salud, mejora los estilos de vida y ayuda en la rehabilitación, utilizando el proceso enfermero.⁴

En EUA y en otros países, la consultoría se basa en el *Código de Ética y Conducta*⁵ en el ámbito de la práctica de la enfermera consultora legal,⁶ aplica las *normas de práctica jurídica de consultoría de enfermería y el ejercicio profesional*⁷ (AALNC), describe la especialidad de enfermería de consultoría legal. Las funciones principales de la enfermera consultora son valorar, evaluar, analizar y emitir opiniones informadas sobre la prestación de asistencia sanitaria y los resultados obtenidos.⁸

En Canadá existe desde hace 10 años la formación para desempeñarse como educador de Enfermeros Consultores Legales (CanLNC); estos docentes aportan su experiencia y conocimiento de los cuidados para ayudar a los abogados con la educación y la opinión de los litigios relacionados con la medicina.⁹

En Argentina, a partir de 1998, se puso en marcha exitosamente la consultoría en enfermería desde el primer nivel hasta la consulta en salud mental.¹⁰ Actualmente, en España se aplica la Asistencia Neurológica Ambulatoria en

Enfermería, ésta es considerada el modo más frecuente e importante de asistencia para mejorar la calidad de atención en la población debido a la alta demanda de atención, lo cual ha beneficiado la hospitalización.¹¹

En Holanda se lleva a cabo la consultoría en los países bajos, actualmente hay ocho centros oncológicos integrales, cuyo principal cometido es optimizar el tratamiento y cuidados paliativos de pacientes con cáncer en la región. El cuidado de los enfermos con padecimientos terminales se ha incrementado por las demandas específicas que tienen los profesionales de enfermería, ya que han demostrado beneficio a través de la implementación de sus conocimientos y habilidades.

Actualmente existe el IKA, Centro Integral del Cáncer de Ámsterdam, en esta institución se brinda un servicio de asesoramiento en enfermería para promover la profesionalidad y la distribución del conocimiento entre el personal de enfermería de los hospitales regionales a fin de proporcionar consultoría en enfermería,¹² en la cual los profesionales de enfermería de especialidad en neurología participan activamente y con gran éxito.

En México, a partir de 2011, se emplea el Modelo de Consultoría en Enfermería Neurológica (MCEN) en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía (INNN). Este modelo es aplicado por profesionales en enfermería neurológica: especialistas capacitados con experiencia clínica y pensamiento crítico que poseen conocimiento, y habilidad para proporcionar consulta de alta especialidad; los requisitos principales son tener postgrado, experiencia clínica neurológica mínima de 5 años y cédula profesional. En la consulta se realiza la valoración, se establecen diagnósticos de enfermería y planeación individualizada, es ejecutada y evaluada; en cada persona está orientada al cuidado específico de padecimientos neurológicos, neuroquirúrgicos y psiquiátricos para mejorar la calidad en la atención y la alta demanda de servicios de salud.

En materia de salud, establecer una consultoría de especialidad mediante la creación de un modelo de consultoría de enfermería neurológica, es una estrategia para ayudar a disminuir la enorme demanda de asistencia clínica.

Tomando en cuenta que el aumento de la población actualmente va a requerir de atención para la salud, crear un modelo de consultoría de enfermería neurológica en el Instituto Nacional de Neurología y Neurocirugía es una forma de disminuir la enorme demanda de asistencia clínica; países como EUA, Canadá, España y Holanda la llevan a cabo a través de la participación de los profesionales de enfermería de especialidad en neurología, salud mental y primer nivel de atención, quienes participan activamente y con gran éxito.

VISIÓN

Tener un área de consultoría en enfermería neurológica que preste servicio de salud de la más alta calidad los 365 días del año. Al contar con una estancia para aplicar el modelo, el cuidado se personalizará; es decir, el trato con los enfermos y la familia al momento de brindarles orientación y capacitación profesional será más ameno en un ambiente propicio, agradable y de calidad.

MISIÓN

Brindar consultoría de la más alta calidad que ofrezca cuidados especializados, capacitación, trato humano y compromiso en la atención a la salud. Garantizar atención oportuna e integral con equidad, calidad y calidez en corresponsabilidad con el profesional de enfermería-enfermo-familia para contribuir a lograr una mejor calidad de vida.

OBJETIVO GENERAL

Establecer un modelo de consultoría en enfermería neurológica con un equipo de profesionales especialistas en el área para disminuir los reingresos, días-cama-hospital y el costo hospitalario.

OBJETIVO ESPECÍFICO

Proporcionar consulta de especialidad neurológica en personas afectadas para favorecer el cuidado y la calidad de vida en los enfermos.

JUSTIFICACIÓN

La enfermería ha alcanzado un grado de autonomía profesional a través de la profesionalización y cuenta con el apoyo para ofertar de forma autónoma la consulta hacia una población asignada. Este proyecto expone las actividades que se pueden realizar en la consulta, una vez analizadas las necesidades de cada persona, y es presentado por la Subdirección de Enfermería del Instituto Nacional de Neurología

y Neurocirugía (INNN) como propuesta de consultoría en Enfermería Neurológica.

Los ingresos hospitalarios al INNN durante el periodo 2009-2010 fueron de 1,479 pacientes, de los cuales el 53% correspondió al Servicio de Urgencias y el 47% a Consulta Externa, superando el 9% a los 1,361 ingresos de primer semestre 2009;¹⁰ cabe mencionar que en este año se incrementó el número de camas, el resultado fue de 126 censables y 36 no censables. Las causas más frecuentes de hospitalización fueron: tumores cerebrales (benignos y malignos), enfermedad cerebrovascular, esquizofrenia, epilepsia, hemorragia subaracnoidea y neurocisticercosis. Se registraron 1,450 egresos hospitalarios, 9% más que los 1,327 registrados en 2009; esta cifra está por arriba de lo programado. De acuerdo a lo reportado en su clasificación: 93.9% fueron por mejoría, 2.7% por alta voluntaria y 3.4% por defunción.

Al menos la tercera parte de las altas hospitalarias egresan con alguna discapacidad que requiere de apoyo para cuidados en su domicilio. La alta demanda de atención clínica que se proporciona en la consulta y la asistencia a pacientes neurológicos requiere de estrategias para disminuir la carga de trabajo y optimizar la atención de salud de las personas afectadas por padecimientos neurológicos; varios aspectos deben ser tomados en cuenta: crear unidades de asistencia clínica neurológica a cargo del profesional de enfermería especializado para proporcionar valoración, diagnóstico y tratamiento a enfermos que lo requieran.

Estos enfermos pueden ser vistos en el Servicio de Consultoría en Enfermería con garantías de éxito, en la que se capacita al enfermo y al familiar para llevar a cabo prácticas de autocuidado con la finalidad de favorecer la adherencia terapéutica y disminuir infecciones o lesiones; evitando complicaciones o secuelas, los enfermos que saturan los hospitales representan cada vez una mayor demanda. Los profesionales de enfermería están especializados para realizar la consulta de especialidad y ofrecer una solución a problemas reales de cada situación, a través de la identificación de necesidades.

Actualmente existen datos reportados por la OMS/OPS de consultoría en enfermería en diversas áreas de la salud, los cuales señalan que estas propuestas se han llevado a cabo en países de América Latina y Europa que consideran que la consultoría es un beneficio al enfermo y a la familia. Para implementarlo, en el INNN se realizó un análisis FODA y se conformó un marco teórico para su aplicación y sustento. En el *Institute of Manguen Consultants* (IMC) del Reino Unido, la consultoría se define como: "Un servicio prestado por una persona o personas independientes y calificadas en la edificación e investigación de problemas relacionados con política, organización, procedimientos y métodos. Reco-

mendación de medidas apropiadas y prestación de asistencia en la aplicación de dichas recomendaciones.”

DEFINICIÓN DE OPERACIONAL DE CONSULTOR EN ENFERMERÍA

“Es el estudio del cuidado que se va a proporcionar, basado en las necesidades de cada persona y de cada familiar, aquí el profesional de enfermería aporta su experiencia o conocimientos sobre vivencia e interrelación de la salud humana”. “El profesional de enfermería utiliza sus conocimientos y experiencia clínica para promover cuidados de salud a través de diferentes medios relacionados al trato directo con el paciente y el familiar, el objetivo es trabajar como un consultor agente de cambio”.

Entre los países socialistas era aceptado utilizar el término de consultoría para quien “representa una forma de asistencia a las organizaciones económico-productivas con el fin de activar el progreso científico y técnico, mediante la transferencia de las experiencias y de los resultados de las investigaciones científicas en la esfera de la organización de la producción, el trabajo y la dirección, la selección y la realización”.

Aspectos de la consultoría. Es considerada como un servicio independiente, tiene implícita la imparcialidad. Como su nombre lo indica, su carácter es consultivo: el consultor dirige la entidad, área o actividad en la que realiza su trabajo; vincula la teoría con la práctica.

La consultoría puede enfocarse *como un servicio profesional o como un método de prestar asesoramiento y ayuda práctica*. También es un método para contribuir, en conjunto con las organizaciones, a mejorar las prácticas clínicas especializadas, así como el desempeño individual y colectivo; éste se puede proporcionar a enfermos con problemas neurológicos; de él se pueden generar manuales, programas, guías, planes y líneas de investigación.

CARACTERÍSTICAS PARTICULARES DE LA CONSULTORÍA

Ayuda profesional a las personas que tengan problemas neurológicos. En la consultoría se resuelven problemas prácticos, se utiliza la experiencia adquirida para ayudar a los enfermos con daño o secuelas neurológicas haciendo frente a nuevas situaciones, proporcionando una solución apropiada; comprende los conocimientos teóricos y metodológicos para una práctica avanzada, con énfasis en las intervenciones especializadas y el desarrollo de habilidades para la valoración del paciente, diagnóstico, intervención para favorecer la adherencia terapéutica a través de la interpretación de los exámenes de laboratorio y gabinete.

La finalidad es contar con especialistas que brinden a los pacientes y sus familias, un cuidado de enfermería integral, oportuno y eficaz dentro de una concepción científico-técnica y ético-humanística. Las intervenciones de enfermería especializada se aplican en los tres niveles de atención a la salud, con énfasis en acciones dirigidas a la promoción de la salud y la elaboración de programas de educación. En los siguientes niveles se centran tanto en la construcción y ejecución de planes de cuidado, como en la orientación de las personas para el seguimiento de su tratamiento y rehabilitación.

CAMPO DE ACTUACIÓN

El campo de actuación CEN es amplio en cuanto a población. Está enfocado a: 1. Brindar atención a enfermos con padecimientos crónicos y degenerativos; 2. Detectar alteraciones en las necesidades de oxigenación; 3. Ofrecer soluciones a los problemas más comunes como: alimentación, incontinencia, estreñimiento, ansiedad, apoyo a la familia, prevención de accidentes, tabaquismo, hipertensión, diabetes mellitus, actividad física, alteraciones del sueño, autocontrol de parámetros clínicos, adhesión al tratamiento farmacológico, atención del duelo y aceptación de la enfermedad.

PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

El profesional de enfermería destaca por su capacidad para responder a los cambios de la sociedad a consecuencia de las necesidades del cuidado que la población y el sistema de salud han ido demandando. “Todas las profesiones tienen muchas cosas en común, sirven para “algo”, pero no todas sirven a “alguien”, entendiéndose siempre que ese alguien se refiere al ser como persona”¹¹ con sus componentes biológicos, psicológicos, sociales, culturales y espirituales.

La enfermería es una profesión de servicio que desarrolla y fortalece actitudes, aptitudes y valores reflexivos y críticos para promover la salud y prevenir enfermedades en individuos sanos. El juicio clínico es comprometido, humanista, solidario, respetuoso, honesto, creativo, participativo y responsable. El profesional de enfermería ha consolidado “el cuidado” como su *objeto de estudio*. Por medio del arte, la ciencia y la tecnología se han asentado los sólidos cimientos de la enfermería moderna;¹² actualmente la profesión los concibe como aspectos éticos-legales, científico-técnicos y prácticos.

Para lograrlo, la enfermería debe apoyarse en las ciencias biológicas, sociales, humanas y en la disciplina de la ética, a fin de favorecer el desarrollo armónico del ser humano en sus diferentes espacios; también debe fortalecer y reformar

sus capacidades y potencialidades del cuidado de su salud y del logro de sus aspiraciones de vida y bienestar.¹³ Así mismo, define sus actividades y realiza investigación desde la práctica, apoyada en la base teórica, posee un cuerpo de conocimientos especializados que le permite resolver problemas a través de la utilización del proceso enfermero, apoyado de teorías y modelos conceptuales existentes, que le dan autonomía al profesional para orientar sus funciones asistenciales, docentes, investigativas y administrativas.

En respuesta a las necesidades de cuidado y políticas de salud cambiantes, el perfil de formación del profesional de enfermería debe ajustarse a la realidad. Para ello, el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) ha clasificado las funciones en cuatro áreas: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y mantenimiento de la salud y alivio del sufrimiento.⁷

Para llevar a cabo estas actividades, el profesional de enfermería se apoya en el proceso enfermero,⁸ implementado por: Hall (1955), Johnson (1959), Orlando (1961) y Wiedenbach (1963), Yura y Walsh (1967), Bloch (1974), Roy (1975), y Aspinall (1976); este método emplea conocimientos, soluciona problemas, desarrolla su creatividad y tiene presente el aspecto humano de su profesión.

Sus objetivos son el cuidado individualizado, la interacción con el sujeto de cuidado en forma holística, en sus dimensión biológica, psicológica, socio-cultural y espiritual, con desempeño en el área clínica y profesional; esto da el soporte de seguridad social en salud y las políticas de la institución donde se labore. Cabe destacar que el CIE refiere que las funciones de enfermería en atención directa y en la práctica avanzada se están reconociendo en todo el mundo a través de las redes de enfermería, las cuales proporcionan la siguiente definición:

“La enfermera de atención directa en la práctica avanzada es una especialista que ha adquirido una base de conocimientos de experto y la capacidad de adopción de decisiones complejas y de competencias clínicas necesarias para el ejercicio profesional ampliado, cuyas características vienen dadas por el contexto o el país en el cual la enfermera está acreditada para ejercer.”

BASES LEGALES DE LA PROFESIÓN

Es indispensable que el profesional de enfermería se base en los artículos 39 de la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal; 3º fracción I, 45 y 46; 4º, 60, 87, 141 de la Ley General de Salud;⁹ 3º, fracción XI, 40, fracción VII y XI, 41, 43 y 47 de la Ley Federal sobre Metrología y Normalización; 6º, fracción XVII, y 23, fracción V del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud; me permito

ordenar la publicación en el DOF el Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales generales y consultorios de atención médica especializada, y en la NOM-168-SSA1-1998 del expediente clínico en su apartado 4.9, 4.12.

En este sentido, la OMS creó la *Guía de la Buena Prescripción*, en la cual se advierte que el sujeto facultado para prescribir no es siempre un médico y que las prácticas de prescripción realizadas por enfermeras y enfermeros son necesarias con base en la insuficiencia *per cápita* de médicos.¹⁰

En el mismo sentido, la OPS determinó la importancia de los consultorios de enfermería para proporcionar atención a pacientes con enfermedades de bajo riesgo en el primer nivel de atención, consideró que la enfermería de atención primaria es capaz de proporcionar un amplio asesoramiento en materia de hábitos de vida, asistencia familiar y servicios de atención domiciliaria y que su participación con el equipo de salud se encuentra centrada en la ayuda al individuo y a la familia para el autocuidado de la salud.¹¹

Por otra parte, se debe considerar que la Legislación en México contempla en el artículo 240 de la Ley General de Salud, la prescripción por profesionales circunscrita solamente a los medicamentos estupefacientes, siempre que tengan título registrado por las autoridades educativas competentes, cumpliendo con las condiciones que señala esta ley y sus reglamentos, así como con los requisitos que determine la Secretaría de Salud.⁹

Así mismo, el artículo 28 del Reglamento de Insumos para la Salud menciona que la receta médica es el documento que contiene, entre otros elementos, la prescripción de uno o varios medicamentos. Ésta podrá ser emitida por médicos, homeópatas, cirujanos dentistas, médicos veterinarios en el área de su competencia, pasantes en servicio social de cualquiera de las carreras anteriores, enfermeras y parteras.

EL CONSULTOR COMO AGENTE DE CAMBIO

Las características fundamentales que requiere el consultor son las siguientes:¹⁷ Buena salud física y mental; ética profesional y cortesía; estabilidad de comportamiento y acción; confianza en sí mismo; eficiencia y eficacia personal y dinamismo; integridad (cualidad que engendra confianza); independencia; competencia intelectual; juicio correcto (ser capaz de juzgar con objetividad); elevada capacidad de análisis o de resolución de problemas; imaginación creadora (capacidad de ver cosas bajo nuevas perspectivas); aptitud para las relaciones interpersonales; orientación hacia el aspecto humano de los problemas; receptividad a la información o a los nuevos puntos de vista expuestos por los demás; capacidad para ganarse la confianza y el respeto

del personal al que va atender; capacidad para obtener la participación del paciente en la solución de los problemas; capacidad para transmitir sus conocimientos al personal de la organización; capacidad para aplicar los principios y las técnicas de un cambio planificado; capacidad para despersonalizar los problemas y enseñar sus causas a las personas; capacidad superior para comunicar y persuadir (verbalmente o por escrito, gráficamente); madurez psicológica; habilidad como mediador de conflictos; capacidad de auto aprendizaje continuo.

PERFIL ACADÉMICO PROFESIONAL COMO REQUISITOS PARA SER CONSULTOR

Tener título de postgrado en enfermería como: especialista o maestría; cédula profesional; experiencia laboral mínima de 5 años, tener diploma de curso postécnico de enfermería neurológica. El CEN debe tener conocimientos específicos en el campo en el que es experto, desarrollar una serie de aptitudes que le permitan analizar situaciones conceptuales con objetividad. Al completar los estudios de especialización, el egresado será capaz de: Emplear con eficacia y eficiencia los métodos y técnicas de la atención de enfermería neurológica apropiadas a las circunstancias individuales y de grupo; planear con sentido crítico los recursos de educación, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la persona con riesgo y daño neurológico; ejercer su especialidad basada en los principios éticos y legales que le son inherentes; proporcionar cuidado directo y especializado a las personas, manteniendo en todo momento una actitud humana, reflexiva, anticipatoria y transformadora; diseñar estrategias para la consultoría y asesoría especializada a la persona, familia, grupos y profesionales de enfermería.

OBJETIVOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PARA LA ASISTENCIA EN LA CONSULTORÍA

Para el paciente: Promover el bienestar y la salud mediante la educación sanitaria, mejorar la calidad asistencial, mejorar el seguimiento de determinadas afecciones, entrenar al paciente en la administración de sus fármacos, apoyar el control analítico para evitar efectos adversos, mejorar el cumplimiento terapéutico.

Para el cuidador: Implementar enseñanza y organización en su práctica diaria.

En el campo profesional, el consultor podrá ejercer en: Unidades de 1^{ro.}, 2^{do.} y 3^{er} nivel de atención; en servicios de hospitalización, de rehabilitación neurológica, en la práctica independiente; en la práctica docente en instituciones y/o escuelas de enfermería y en el hogar.

ASPECTOS ÉTICOS DEL CONSULTOR

Las normas de conducta ética del consultor deben ser:¹⁸ Modestia, demostrar competencia sin valerse de ardidés para impresionar; trabajo organizado y disciplinado, utilizar únicamente el tiempo requerido por el problema; confidencialidad; tener capacidad y paciencia para escuchar los argumentos del personal consultante; enseñar a trabajar; evitar el enfrentamiento con otros profesionales u organismos; actuar como mediador en los conflictos; utilizar el convencimiento y no la imposición para que se acepten sus criterios; asumir la responsabilidad de las decisiones; espíritu de sacrificio y consagración al trabajo; ser un baluarte del cumplimiento de las leyes establecidas y no establecer recomendación alguna que implique efectos a la sociedad o terceros; ser honesto en el más amplio sentido de la palabra; trabajar con el espíritu de triunfo. El consultor debe ser un activo y responsable promotor de cambio, las soluciones que se brinden deben tener una incidencia positiva a nivel de la economía nacional y tomar en consideración los efectos sociales y ambientales que de ellas se derivan.

Además, el consultor debe demostrar su experiencia, responsabilidad, resultados y liderazgo a los directivos. Expresar ideas y soluciones como parte del equipo y no propias, pero reconocer su coparticipación y responsabilidad; infundir en todo momento ánimo y transmitir un espíritu de triunfadores.

Los consultores deben evitar caer en los errores siguientes:

Deben estar dispuestos a revisar periódicamente su persona a partir de las siguientes necesidades: Profundizar en el conocimiento de sí mismos, incluso sus potenciales y limitaciones, con la imagen que le refleje los equipos con los cuales trabaje; relacionarse con los demás y entender la situación de éstos; escuchar y observar la disposición para centrar la atención en lo que sucede en la dinámica de trabajo. La actitud de escuchar requiere fijar la atención en las necesidades y recursos para dar una respuesta a las demandas de ellos y no a las propias; comunicar a las personas y a los grupos las observaciones derivadas de su comportamiento para orientarlos hacia la consecución de sus metas. Al mismo tiempo, deben estar abiertos a la información respecto a su desempeño como consultor y manejar la ambigüedad, lo cual se relaciona con la capacidad de aceptar las contradicciones y limitaciones.

EL PROCESO DE CONSULTORÍA

El proceso de consultoría es una actividad conjunta entre el consultor y el enfermo destinado a resolver un problema concreto y a aplicar los cambios deseados en la organización.

ETAPAS ACEPTADAS

Existe una gama sumamente amplia de enfoques, técnicas, métodos, modos y estilos de consultoría. Esta diversidad es una de las características más interesantes, ya que incluso los enfermos con problemas muy específicos pueden encontrar un consultor que se adapte a su situación particular.

No obstante, la consultoría se caracteriza no sólo por la diversidad, sino también por ciertos principios y métodos comunes. Algunos de ellos son aplicados por la inmensa mayoría de los consultores. Por ejemplo, las pruebas psicológicas constituyen una técnica especial de investigación que se emplea únicamente en ciertas tareas de selección personal. Algunos consultores se oponen incluso a esta técnica. En cambio, todos los consultores se sirven de las entrevistas y deben estar capacitados para redactar informes. La entrevista y la redacción de informes son técnicas fundamentales de la consultoría.

En pocas palabras, un método eficaz de consultoría indica cómo se han de abordar las dos dimensiones esenciales del cambio en las organizaciones. Una dimensión técnica vinculada con la naturaleza de la gestión o problema de la organización que afronta el paciente y la forma de que este problema se puede analizar y resolver. Una dimensión humana, es decir, la relación entre el consultor con la persona enferma, y la forma en que los miembros de la organización reaccionan a los cambios y pueden ayudar a planificarlos y aplicarlos. Por razones metodológicas a menudo se tratan por separado estas dos dimensiones. En la práctica de la consultoría no se separan. Los problemas técnicos y humanos de una organización están interrelacionados y es sumamente conveniente que así lo entienda el consultor.

En primer lugar, el consultor ayuda a la persona a abordar sus problemas desde un punto de vista técnico. El enfermo espera que el consultor posea considerables conocimientos para ejercer su consultoría; por ejemplo, la valoración, el diagnóstico, la planificación estratégica para ejecutar las mejores intervenciones y evaluarlas. Para abordar el problema en cuestión, el consultor aplica un método riguroso de identificación y solución de los problemas; éste incluye el acopio, la comprobación y la verificación cruzada de los hechos, así como el cuestionario de las hipótesis e impresiones comunicadas por el cliente y el sometimiento de todos los resultados a un minucioso diagnóstico. El consultor es igualmente metódico, pero también aplica un amplio conjunto de técnicas creativas en busca de nuevas soluciones factibles, la determinación y justificación de las mejores soluciones que ha de elegir, la concepción de planes de acción para la aplicación de las propuestas y la ayuda para organizar y la vigilancia de esa aplicación.

El consultor y el enfermo tienen que delimitar sus respectivas funciones, asegurándose de que sean complementarias, se apoyen mutuamente y sean plenamente entendidas por ambas partes, el consultor puede elegir entre diversas funciones (o modalidades) según la índole del problema y la experiencia y actitudes del cliente. El consultor procurará obtener la colaboración del cliente en todas las etapas de su tarea, con el fin de que éste participe activamente y de que el resultado final de la consultoría sea un logro conjunto, en lugar de atribuirse exclusivamente al consultor.

El objetivo final consiste en ayudar al enfermo a introducir cambios progresivos en su salud de manera organizada y con seguimiento, proporcionar a la institución una capacidad propia de cambio que sea óptima para mejorar de forma continua y ayudar a resolver problemas técnicos concretos. El consultor se ocupa, por consiguiente, de problemas y aspectos humanos de cambio en la organización. A los consultores se les llama a menudo "gerentes del cambio". Esta designación destaca su papel de ayuda en la determinación de las necesidades en la planificación y aplicación de éste.

CONCLUSIONES

Los profesionales que imparten la Consultoría en Enfermería Neurológica deben considerar que están al servicio de las personas a las que atienden de forma individualizada, por ese motivo es esencial que su juicio clínico sea crítico al aplicar sus habilidades teórico-prácticas para ofrecer a los enfermos alternativas de solución en la atención proporcionada en las diversas áreas de las neurociencias. El cuidado que se brinda a los pacientes es integral e integrador: es deber de los consultores y un derecho de las personas que demandan sus servicios.

Hasta este momento se ha conformado un equipo de profesionales con estudios de postgrado con interés en la consultoría en enfermería neurológica. Se espera seguir contando con el apoyo directivo para proporcionar atención especializada en consultoría que impacte favorablemente y de manera organizada en distintos ámbitos (personal, familiar, comunitario, institucional y social). Por otro lado, es primordial reflexionar que el cuidado aprendido en el consultorio disminuye los reingresos hospitalarios y favorece la calidad de atención y de vida de las personas que son atendidas, ya que la orientación y capacitación que se promueve contribuye a solucionar situaciones en el hogar que pueden ser aplicadas de manera oportuna por el enfermo y el familiar; el profesional de enfermería debe contribuir a favorecer el autocuidado del enfermo y reintegrarlo a la vida social.

Se espera que la contribución de los profesionales de enfermería en la consultoría influya de manera significativa en cuidados específicos como curación de estomas y adherencia

a tratamientos de diversos padecimientos, así como en la rehabilitación individualizada para evitar complicaciones y disminuir riesgos y secuelas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Vargas-García C. Centro de Investigación Materno Infantil del Grupo de Estudios al Nacimiento México (CIMI-Gen), Consultado el 30 de agosto de 2011, Disponible en: <http://www.comminit.com/la/node/37725>.
2. Muñoz-Hernández O. Programas Integrados de Salud. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2006; 44 (Supl 1): S1-S2.
3. Castro-Serralde E, Padilla-Zárate MP, Solís-Flores L. Consejería personalizada en enfermería en el Hospital General de México. Rev Med Hosp Gen Mex 2009; 72 (4): 228-230.
4. Ballesteros MM, Jiménez L. La enfermería, una profesión de servicio a las personas. Metas de Enfermería 2003; 6 (59):65-67.
5. Restrepo de ACM. Simbolismo de la profesión. En: Historia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de Antioquia. Medellín; 1997: 162-98.
6. Castrillón MC. La disciplina de Enfermería. En: Desarrollos y perspectivas de la profesión de Enfermería. Inv Edu Enfer 2000; 10 (2): 53-6.
7. CIE. La definición de enfermería. Disponible en Internet: <http://www.actualidad.enfermuni.com/enfin/enfincie/index.asp>. Consultado en marzo de 20011.
8. Marriner T. Teorías y Modelos. 6ta Edición. España: Elsevier; 2007: 3-14.
9. Ley General de Salud.
10. Organización Mundial de la Salud: Programa de acción sobre medicamentos esenciales. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1998.
11. Organización Panamericana de la Salud.
12. Sánchez B. Identidad y Empoderamiento de la profesión de Enfermería. Avances en Enfermería 2002; 20 (1): 22-32.
13. Alberdi RM. Las enfermeras para el tercer milenio. Rol de Enfermería 1993; 178: 43-50.