

	GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS						 ISO 9001 Icontec SC 7384-1	 GP 205-1	 CERTIFIED iNet MANAGEMENT SYSTEM CO-SC 7384-1
	CARTA DE AUTORIZACIÓN								
CÓDIGO	AP-BIB-FO-06	VERSIÓN	1	VIGENCIA	2014	PÁGINA	1 de 1		

Neiva, 11 Junio 2020

Señores

CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

Ciudad

El (Los) suscrito(s):

Catherine Cordoba Romero, con C.C. No.52799219 de Bogotá,

autor(es) de la tesis y/o trabajo de grado titulado “ Factores relacionados con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería” presentado y aprobado en el año 2020 como requisito para optar al título de **MAGISTER EN EDUCACIÓN**; autorizo al **CENTRO DE INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN** de la Universidad Surcolombiana para que con fines académicos, muestre al país y el exterior la producción intelectual de la Universidad Surcolombiana, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios puedan consultar el contenido de este trabajo de grado en los sitios web que administra la Universidad, en bases de datos, repositorio digital, catálogos y en otros sitios web, redes y sistemas de información nacionales e internacionales “open access” y en las redes de información con las cuales tenga convenio la Institución.
- Permita la consulta, la reproducción y préstamo a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato Cd-Rom o digital desde internet, intranet, etc., y en general para cualquier formato conocido o por conocer, dentro de los términos establecidos en la Ley 23 de 1982, Ley 44 de 1993, Decisión Andina 351 de 1993, Decreto 460 de 1995 y demás normas generales sobre la materia.
- Continúo conservando los correspondientes derechos sin modificación o restricción alguna; puesto que, de acuerdo con la legislación colombiana aplicable, el presente es un acuerdo jurídico que en ningún caso conlleva la enajenación del derecho de autor y sus conexos.

De conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la Ley 23 de 1982 y el artículo 11 de la Decisión Andina 351 de 1993, “Los derechos morales sobre el trabajo son propiedad de los autores”, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

EL AUTOR/ESTUDIANTE:

CATHERINE CORDOBA R.

Firma

	GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS						  
	DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO						
CÓDIGO	AP-BIB-FO-07	VERSIÓN	1	VIGENCIA	2014	PÁGINA	1 de 3

TÍTULO COMPLETO DEL TRABAJO:

FACTORES RELACIONADOS EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

AUTOR O AUTORES:

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Cordoba Romero	Catherine

ASESOR (ES):

Primero y Segundo Apellido	Primero y Segundo Nombre
Arias Torres	Dolly Orfilia

PARA OPTAR AL TÍTULO DE: Magister en Educación

FACULTAD: Educación

PROGRAMA O POSGRADO: Maestría en Educación

CIUDAD: Bogotá **AÑO DE PRESENTACIÓN:** 2020 **NÚMERO DE PÁGINAS:** 58

TIPO DE ILUSTRACIONES (Marcar con una X):

Diagramas___ Fotografías___ Grabaciones en discos___ Ilustraciones en general___ Grabados___ Láminas___
Litografías___ Mapas___ Música impresa___ Planos___ Retratos___ Sin ilustraciones___ Tablas o Cuadros X

SOFTWARE requerido y/o especializado para la lectura del documento:

Word

MATERIAL ANEXO:

PREMIO O DISTINCIÓN (En caso de ser LAUREADAS o Meritoria):

	GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS						  
	DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO						
CÓDIGO	AP-BIB-FO-07	VERSIÓN	1	VIGENCIA	2014	PÁGINA	2 de 3

PALABRAS CLAVES EN ESPAÑOL E INGLÉS:

<u>Español</u>	<u>inglés</u>	<u>Español</u>	<u>Inglés</u>
1. Factores	Factors	6. Enfermería	Nursing
2. Intervienen	Interview	7. Pautas	Guidelines
3. Proceso	Process	8. Acción	Action
4. Atención	Attention		

RESUMEN DEL CONTENIDO: (Máximo 250 palabras)

El objetivo de esta investigación fue analizar los factores involucrados en la aplicación del Proceso de Cuidado de Enfermería (PAE) con el fin de estructurar pautas de acción para su fortalecimiento en el lugar de desempeño profesional. Se utilizó una metodología cualitativa, en la que, a través de tres grupos focales, se develaron percepciones, conocimientos y factores que determinan su uso en la práctica profesional.

La investigación tuvo un enfoque fenomenológico, que centra su atención en las experiencias de los sujetos de estudio respecto a un fenómeno social estudiado. La información fue analizada a través herramientas de la teoría fundamentada, que permitió la creación de 154 códigos, 3 categorías de análisis y relaciones entre ellas, ejercicio que se facilitó con el software de análisis cualitativo Nvivo.

Según los resultados, el PAE es concebido como un proceso estructurado de atención; es una herramienta importante en la toma de decisiones en Enfermería, sin embargo, muchas de estas decisiones no son registradas, hecho que se convierte en una barrera para volver eficiente el proceso.

ABSTRACT: (Máximo 250 palabras)



GESTIÓN SERVICIOS BIBLIOTECARIOS

DESCRIPCIÓN DE LA TESIS Y/O TRABAJOS DE GRADO



CÓDIGO

AP-BIB-FO-07

VERSIÓN

1

VIGENCIA

2014

PÁGINA

3 de 3

The objective of this research was to analyze the factors involved in the application of the Nursing Care Process (PAE) in order to structure action guidelines for strengthening in the place of professional performance, a qualitative methodology was used, in which 3 focus groups were carried out to account for both perceptions, and knowledge about the SAP, to obtain the factors involved in its application.

The approach that was given to the research was through the phenomenological method, which focuses on the experiences and experiences of the informants to determine their reality in the face of a social phenomenon studied. In order to maintain a level of scientific rigor, the information was analyzed through the grounded theory method, generating axes of inquiry and analysis categories, using NVivo qualitative analysis software, which obtained 154 codes, and 3 categories that are responsible for to show the interpretation of the information collected.

The results show how the PAE is conceived as a structured care process, it is perceived as an input of great relevance to make decisions in nursing, however, many of these decisions are not recorded, which becomes a barrier to make the process efficient.

APROBACION DE LA TESIS



María Elvira Carvajal Salcedo



Luis Carlos Torres Soler

**FACTORES RELACIONADOS EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

CATHERINE CORDOBA ROMERO

**UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD DE EDUCACIÓN
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN PROFUNDIZACIÓN EN DISEÑO, GESTIÓN
Y EVALUACIÓN CURRICULAR**

NEIVA

2020.

**FACTORES RELACIONADOS EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

Evaluación y Gestión Educativa

CATHERINE CORDOBA ROMERO

Trabajo de grado para optar al título de Magíster en Educación

DOCENTE ASESORA

DOLLY ARIAS TORRES PhD.

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA

FACULTAD DE EDUCACIÓN

**MAESTRÍA EN EDUCACIÓN PROFUNDIZACIÓN EN DISEÑO, GESTIÓN
Y EVALUACIÓN CURRICULAR**

NEIVA

2020.

Contenido

Lista de Tablas.....	vi
Introducción.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
Planteamiento del Problema.....	1
Pregunta de Investigación.....	3
Operacionalización de los Términos.....	3
<i>Factores que intervienen.....</i>	<i>3</i>
<i>Proceso de Atención de Enfermería</i>	<i>3</i>
<i>Pautas de Acción:.....</i>	<i>3</i>
<i>Desempeño profesional:</i>	<i>3</i>
Justificación	4
Objetivos	6
<i>General.....</i>	<i>6</i>
<i>Específicos.....</i>	<i>6</i>
Marco Conceptual	7
<i>Antecedentes Investigativos</i>	<i>7</i>
Proceso de Atención de Enfermería (PAE).	10
<i>Etapas del Proceso de Atención de Enfermería</i>	<i>11</i>
Primera etapa: Valoración.....	11
Segunda etapa: Diagnóstico.....	12

¿Cómo diagnóstica una enfermera?.....	13
Tercera etapa: Planificación.....	15
Cuarta etapa: Ejecución	15
Quinta etapa: Evaluación	16
Diseño Metodológico.....	18
<i>Tipo de Estudio.....</i>	<i>18</i>
<i>Población.....</i>	<i>19</i>
<i>Muestreo</i>	<i>19</i>
<i>El Método:</i>	<i>19</i>
<i>Instrumento:.....</i>	<i>19</i>
<i>Procedimiento para la recolección de información.....</i>	<i>19</i>
<i>Procesamiento de la información.....</i>	<i>20</i>
Consideraciones Éticas	20
Autonomía:	20
Beneficencia:	20
Justicia:	20
No Maleficencia	20
Confidencialidad de los datos:	20
Derecho a la privacidad y al consentimiento informado.....	20
<i>Conflicto de intereses</i>	<i>21</i>
Resultados	22
<i>Categorías orientadoras resultantes.....</i>	<i>22</i>
<i>Descripción de Resultados.....</i>	<i>23</i>
<i>Percepción del PAE.....</i>	<i>23</i>
<i>Factores relacionados con la aplicación del PAE.....</i>	<i>30</i>

<i>Pautas de acción frente al PAE</i>	33
Anexos	39
<i>Consentimiento Informado para la Participación en Investigaciones de Salud</i>	39
<i>Guía de Entrevista</i>	43
Bibliografía	45

Lista de Tablas

Tabla I. Significados del PAE.

Tabla II. Importancia del uso del PAE.

Tabla III. Experiencias con la Aplicación del PAE.

Tabla IV. Barreras en la Aplicación del PAE.

Tabla V. Facilitadores de Aplicación del PAE.

Tabla VI. Sugerencias para el Fortalecimiento.

Introducción

“La vida no es fácil, para ninguno de nosotros. Pero... ¡Qué importa! Hay que perseverar y, sobre todo, tener confianza en uno mismo” Marie Curie.

Este proyecto responde a un interrogante que la investigadora se ha forjado desde los inicios en el pregrado; luego durante la formación de posgrado y después en su experiencia profesional en el área de urgencias y en la docencia universitaria: **¿cómo se enseña la importancia del Proceso de Atención de Enfermería en la obtención de resultados expresados en términos de bienestar de los pacientes, las familias, las comunidades y la sociedad en general; al igual que en el ejercicio autónomo de la profesión?**.

La motivación para la selección de este tema obedece a los múltiples factores que facilitan o limitan su rigurosa y sistemática aplicación. Existen investigaciones acerca de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en diferentes servicios de hospitalización; no obstante, en los servicios de urgencias ha sido poco estudiado.

Para algunos teóricos, la falta de aplicación del PAE se relaciona con la pérdida de la esencia del cuidado, razón de ser de Enfermería. De ahí que la investigadora se ha tomado el tiempo para indagar acerca de los factores que influyen en el abandono de esta herramienta valiosa, a fin de encontrar estrategias para destacar su importancia en la práctica clínica, en especial, en un servicio de urgencias, ejercicio que se espera incentive su aplicación en todos los escenarios en los que se brinda atención de salud.

Transitar por el camino del PAE en un servicio de urgencias fue un arduo trabajo, que requirió tiempo, esfuerzo y muchos aprendizajes. Se espera que los resultados orienten muchos trabajos que conviertan el PAE en la principal herramienta del ejercicio profesional autónomo de Enfermería.

Resumen

El objetivo de esta investigación fue analizar los factores involucrados en la aplicación del Proceso de Cuidado de Enfermería (PAE) con el fin de estructurar pautas de acción para su fortalecimiento en el lugar de desempeño profesional. Se utilizó una metodología cualitativa, en la que, a través de tres grupos focales, se develaron percepciones, conocimientos y factores que determinan su uso en la práctica profesional.

La investigación tuvo un enfoque fenomenológico, que centra su atención en las experiencias de los sujetos de estudio respecto a un fenómeno social estudiado. La información fue analizada a través herramientas de la teoría fundamentada, que permitió la creación de 154 códigos, 3 categorías de análisis y relaciones entre ellas, ejercicio que se facilitó con el software de análisis cualitativo Nvivo.

Según los resultados, el PAE es concebido como un proceso estructurado de atención; es una herramienta importante en la toma de decisiones en Enfermería, sin embargo, muchas de estas decisiones no son registradas, hecho que se convierte en una barrera para volver eficiente el proceso.

Palabras clave: Proceso de atención de enfermería, factores que intervienen, desempeño profesional, pautas de acción.

Abstract

The objective of this research was to analyze the factors involved in the application of the Nursing Care Process (PAE) in order to structure action guidelines for strengthening in the place of professional performance, a qualitative methodology was used, in which 3 focus groups were carried out to account for both perceptions, and knowledge about the SAP, to obtain the factors involved in its application.

The approach that was given to the research was through the phenomenological method, which focuses on the experiences and experiences of the informants to determine their reality in the face of a social phenomenon studied. In order to maintain a level of scientific rigor, the information was analyzed through the grounded theory method, generating axes of inquiry and analysis categories, using NVivo qualitative analysis software, which obtained 154 codes that are responsible for to show the interpretation of the information collected.

The results show how the PAE is conceived as a structured care process, it is perceived as an input of great relevance to make decisions in nursing, however, many of these decisions are not recorded, which becomes a barrier to make the process efficient.

Keywords: Care process, involved factors, professional performance, action guidelines.

Planteamiento del Problema

El Proceso de Atención de Enfermería-PAE- es un método científico que busca, a través de sus diferentes fases, el potencial máximo de salud del paciente y el desarrollo autónomo profesional. Su uso se intensificó a partir de la publicación de la Standards of Nursing Practice por la American Nurses Association (ANA), documento en el que se consignaron las competencias y criterios de calidad de atención disciplinar. (Asociation, 2019). Pese a su importancia, en la práctica clínica y asistencial no se sigue con rigurosidad el PAE, o cuando se aplica, no se realizan los registros clínicos correspondientes de forma metodológica o sistemática, hecho que invisibiliza el actuar de enfermería como profesión liberal y limita la evaluación y el seguimiento de los resultados esperados, con consecuencias negativas para el paciente, la familia, las instituciones y la profesión de Enfermería.

Existen investigaciones que dan cuenta de factores que limitan la aplicación del PAE en la práctica profesional de Enfermería. Según Rojas, éste es asumido como un requisito durante la etapa de formación, que no se apropia e incorpora como metodología en el desempeño profesional a causa de la divergencia conceptual, falencias en la inclusión de la perspectiva disciplinar en los proyectos educativos y ausencia de diálogo académico, sobre la filosofía del cuidado y estrategias para su implementación, que se registra entre las instituciones formadoras y las instituciones de salud (Rojas, 2007).

Gutiérrez Lesmes, afirma que los profesionales deben tener claro el significado e importancia que tiene para la práctica asistencial la aplicación del PAE, pues fomenta el pensamiento crítico, la investigación y el desarrollo de los conocimientos propios que le aportan autonomía a la profesión y sustentan el quehacer científico de la misma (Gutierrez Lesmes , 2008).

Rojas plantea, al igual que Céspedes, Orozco y Pérez, que la no aplicación del PAE está directamente relacionada con la falta de reconocimiento, motivación y compromiso de

las instituciones por el fomento del desarrollo profesional, lo cual lleva a la instrumentalización del cuidado (Rojas, 2007).

Según la Ley 911 de 2004, la aplicación del PAE es una de las exigencias establecidas para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; no obstante, tal como lo expresan Casafranca et al, su aplicación está limitada, principalmente porque el personal de enfermería enmarca su trabajo en dar cumplimiento a las indicaciones médicas con pobre actuación independiente (Casafranca & Pudencio, 2014).

A la revisión de antecedentes relacionados con esta temática se encontraron pocos estudios que den cuenta de la aplicación del PAE en los servicios de urgencias, unidad que recibe un alto porcentaje de pacientes en los hospitales, por ser una de las puertas de ingreso de los usuarios que requieren atención clínica asistencial.

Las (os) enfermera(os) identifican con claridad algunos factores que impiden la aplicación del PAE, entre ellos: alto volumen de pacientes, falta de tiempo y de experticia, desconocimiento de fundamentos básicos del PAE, poco interés por un ejercicio autónomo y obligatoriedad del cumplimiento de las órdenes médicas. (Casafranca & Pudencio, 2014).

La no aplicación del PAE puede derivar en ausencia de objetivos de atención de enfermería centrados en el paciente que limitan el establecimiento de resultados y el posterior seguimiento a la calidad de la atención. También se minimiza la labor del profesional de enfermería al no evidenciarse el pensamiento crítico, analítico y lógico, útil a la hora de valorar indicadores como estancia hospitalaria, riesgos y costos hospitalarios.

Con base en lo expuesto, se planteó la siguiente pregunta:

Pregunta de Investigación.

¿Cuáles son los factores que intervienen en la aplicación del proceso de atención de enfermería a fin de estructurar, de forma participativa, pautas de acción para su fortalecimiento en un servicio de urgencias?

Operacionalización de los Términos

Factores que intervienen: Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación.

Proceso de Atención de Enfermería: Es el método científico sistemático que los profesionales de enfermería implementan para la identificación de problemas de salud de los pacientes, planear acciones y evaluar resultados.

Pautas de Acción: Del latín Pacta “pacto” “convenio” es un término que permite hacer referencia a un modelo, a un ejemplo, normativa o regla en el actuar.

Desempeño profesional: actuación que permite demostrar idoneidad en el actuar.

Justificación

El PAE es el método científico de la enfermería, profesión liberal o autónoma (Amaro, 2004) con suficiente sustento teórico, mismo que ha evolucionado desde hace más de un siglo con Florence Nightingale, quien inspiró a teoristas y meta teorizadoras en la búsqueda de la esencia de la enfermería, ejercicio que condujo a la elaboración de marcos conceptuales, teorías, filosofías de cuidado entre otros, intentado delimitar el área de investigación y de la práctica misma. Sin duda alguna, al ser una disciplina, tiene como objetivo desarrollar conocimientos sistemáticos que puedan ser aplicados a través de un modelo teórico que guie la práctica profesional.

El actuar de los profesionales de enfermería ha de estar en sintonía con las necesidades de los pacientes, las instituciones, los colegas, el personal subordinado y los otros profesionales de salud y organizado de forma lógica y sistemática con base en los conocimientos y en la propia experiencia. Las características definitorias del Cuidado de Enfermería están orientadas al desarrollo máximo de potenciales individuales y colectivos, para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida.

El PAE está dirigido a identificar las necesidades humanas de las personas, familia y comunidad y las posibles alteraciones de sus patrones de salud con el propósito de realizar intervenciones adecuadas y oportunas (Amaro, 2004). Es por ello que en la atención secundaria y terciaria no tiene por qué perderse el enfoque socio-psico-biológico del proceso salud-enfermedad; máxime que en estos servicios cada vez se nota la invasión de la compleja y deshumanizante tecnología (Amaro, 2004).

El PAE, mediante la valoración inicial, facilita el diagnóstico y la formulación de un plan de manejo acorde con problemas reales y potenciales de salud, reduciendo la incidencia de ingresos hospitalarios y los costos en la atención. Tiene requerimientos precisos de

documentación, diseñados para mejorar la comunicación y prevenir errores, omisiones y repeticiones innecesarias y dejar un “rastros de papel” que posteriormente pueda seguirse para evaluar los cuidados del paciente y realizar estudios que permitan el avance de la enfermería y mejorar la calidad y la eficacia de los cuidados de salud.

De igual manera, el PAE previene que se pierda de vista la importancia del factor humano, promueve la flexibilidad y el pensamiento independiente, ajusta las intervenciones al individuo no a la enfermedad, ayuda a los pacientes y familiares a ser conscientes de que su aporte es importante y que sus puntos fuertes son sus recursos (Amaro, 2004). Así mismo ayudará a definir estrategias de mejora que permitan el empoderamiento del profesional de enfermería y obtener mayores beneficios para los pacientes, sus familias y la institución.

El estudio fue viable y factible dado que contó con la participación del personal de enfermería que labora en un servicio de urgencias, incentiva la visibilidad profesional, motiva al pensamiento crítico, invita al profesional a la utilización del PAE como método científico y beneficia al personal mismo, a los pacientes, sus familias y el hospital. Todos estos aspectos facilitaron el desarrollo del trabajo y muy seguramente orientará la ejecución de nuevos estudios.

Objetivos

General.

Analizar los factores que intervienen en la aplicación del PAE **a fin de estructurar participativamente pautas de acción** para su fortalecimiento en un servicio de urgencias.

Específicos.

- ✓ Establecer los factores que intervienen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en un servicio de urgencias.
- ✓ **Estructurar** de manera participativa, **pautas de acción** para el fortalecimiento del PAE en un servicio de urgencias.

Marco Conceptual

Antecedentes Investigativos

Rojas concluye que: la formulación de diagnósticos y la evaluación son las actividades del PAE menos realizadas porque suponen un alto grado de complejidad para los profesionales; toda vez que los profesionales indican utilizar el diagnóstico médico para orientar el plan de cuidados y no utilizan las etiquetas diagnósticas de enfermería porque las ven como difíciles de elaborar, poco prácticas y conocen poco de ellas. La planeación se apoya en el diagnóstico médico, las rutinas y protocolos establecidos en las unidades; a esto se añade la hegemonía médica, la escasa apropiación del PAE en la institución en el contexto institucional y la influencia de los cambios derivados de la reforma del sistema general de seguridad social que fomentan el ejercicio profesional centrado en intervenciones derivadas de la prescripción médica y las normas institucionales. (Rojas, 2007)

Reina Nadia Carolina afirma que es de vital importancia fortalecer, desde la academia, el proceso de atención como instrumento fundamental para brindar cuidado de enfermería, comenzando con los docentes que se encargan de supervisar las prácticas de los estudiantes, afianzando previamente sus conocimientos sobre la aplicación de éste en forma conjunta, para hacer fácil la transición de la parte teórica del proceso a la práctica propiamente dicha, entendiéndolo como un instrumento necesario para el uso diario que permite el registro por turnos de la labor de enfermería (Reina, 2010).

El PAE es un instrumento requerido para el buen desempeño profesional; los modelos y teorías que lo sustentan retroalimentan la teoría y la práctica, permiten la integración de intervenciones y mayor empoderamiento de las(os) Enfermeras(os) en el campo asistencial clínico. También coadyuva en procesos investigativos, en el crecimiento personal y profesional, en el aprendizaje continuo, estandarizando y actualizado. Todos estos aspectos dan solidez teórica y científica a la disciplina (Reina, 2010).

Amaro Cano afirma que es necesario capacitar a las enfermeras, desde el punto de vista teórico, en materia ética y bioética, para que puedan demostrar en la práctica con su conducta, la aplicación de principios, normas y valores éticos, tanto aquellos universalmente reconocidos como los principios propios de su cultura, sociedad y profesión. Su objetivo es apoyar la docencia de enfermería en la aplicación del método científico de la profesión, el proceso de atención (Amaro, 2004).

Gutiérrez Lesmes, Torres Cesar y Lobo Nelly afirman que la aplicación del PAE en la Orinoquia se encuentra en concordancia con los resultados esperados; su aplicación trae beneficios para el paciente y permite el desarrollo de autonomía por parte de la enfermería como disciplina; la falta de tiempo es la razón más argumentada para no lograr su aplicación en dicho lugar. Los profesionales que tienen una mejor percepción de su utilidad lo aplican con más regularidad y obtienen mayores beneficios en su ejercicio y en la salud del paciente (Gutiérrez Lesmes, 2008).

Rodríguez- Jiménez, M. Cárdenas- Jiménez, Pacheco- Arce, y M. Ramírez - Pérez concluyen que el valor del cuidado se vive cuando aumenta o devuelve la esperanza de existir y de alcanzar la autonomía, y permite a la enfermera dimensionar ese poder terapéutico que tiene para sí misma y para los demás (S. Rodríguez- Jimenez, 2014). El cuidado ético se manifiesta como un acto de vida y libertad en todos los seres humanos, es prerequisite en el desarrollo positivo de las personas a través del bien, ya que la práctica moral exige un pensamiento reflexivo de la ontología de la enfermería.

El cuidado es una relación transpersonal, interpersonal intersubjetiva y fenomenológica situada en una esfera cósmica; en este sentido se reconoce el carácter complejo de la relación humana entre el cuidado y el ser cuidador, el cuidado es una forma de estar en el mundo, en la relación consigo mismo, y con los otros; a través de él se logra trascendencia. (S. Rodríguez- Jimenez, 2014).

La enfermera es un ser de relaciones con las personas que cuida a partir de la comprensión de su ser ahí y en el devenir del mundo; el cuidado se visualiza en dos dimensiones: fenomenológica y holística, es decir, entender los significados que la persona confiere a sus experiencias de salud en interacción con la enfermera (o), quien le acompaña en un diálogo permanente para encontrar su ser ahí (espiritual) en relación con su entorno; el cuidado es un concepto multidimensional en constante construcción en un horizonte histórico, lo cual obliga a la reflexión permanente de sus fundamentos filosófico (M. Ramirez- Perez, 2015)

Según la ley 266 de 1996, la Enfermería es una profesión liberal y una disciplina de carácter social, cuyos sujetos de atención son la persona, la familia y la comunidad con sus características socioculturales, sus necesidades y derechos, así como el ambiente físico y social que influye en la salud y en el bienestar. Tiene como propósito general promover la salud, prevenir la enfermedad, intervenir en el tratamiento, rehabilitación y recuperación de la salud, aliviar el dolor, proporcionar medidas de bienestar y contribuir a una vida digna de la persona. Fundamenta su práctica en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías (Colombia, 1996).

El fin de Enfermería es dar cuidado integral de salud a la persona, a la familia, a la comunidad y a su entorno; ayudar a desarrollar al máximo los potenciales individuales y colectivos para mantener prácticas de vida saludables que permitan salvaguardar un estado óptimo de salud en todas las etapas de la vida (Colombia, 1996).

Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

Según Lyer la ciencia de la enfermería se fundamenta en una base teórica amplia que se materializa a través de un proceso sistemático y ordenado denominado PAE cuyo propósito central es resolver problemas con base en reflexiones permanentes, mismas que exigen capacidades cognoscitivas, técnicas e interpersonales, a fin de cubrir las necesidades del paciente y su familia y posibles alternativas de solución (Lyer, 1997).

Para Kozier el proceso de enfermería es un método sistemático y racional de planificación y de prestación individualizada de los cuidados de enfermería. Su finalidad es reconocer el estado de salud de un cliente y los problemas o las necesidades reales o potenciales del mismo; organizar planes para satisfacer las necesidades detectadas, y llevar a cabo determinadas intervenciones de enfermería para cubrir esas necesidades. Con dicho proceso de atención de enfermería se incorpora una nueva dimensión a la actividad del cuidar (Kozier, 1994).

Carpenito refiere que el PAE es el instrumento empleado para realizar la interacción mutua entre la enfermera, el cliente y la familia y para identificar los objetivos de salud, las energías y limitaciones del cliente y los recursos disponibles para conseguir el estado óptimo de salud (Carpenito, 1995). Alfaro lo considera como un método, organizado para administrar el cuidado de enfermería (LeFevre, 2019).

Según el Colegio de Enfermeros del Perú, “El cuidado integral de enfermería es el servicio que la enfermera(o) brinda a la persona en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de salud-enfermedad, implementando el método científico a través del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que garantiza la calidad del cuidado profesional”. A partir de esta premisa se establece como una de las funciones de la enfermera(o) el “Brindar cuidado integral basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que incluye la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución

y la evaluación del mismo, el cual será registrado obligatoriamente en la historia clínica del paciente y/o en la ficha familiar” (Enfermeros del Peru, 2002).

El PAE fue considerado como proceso en 1955, gracias a Hall, a quien posteriormente se unieron otras teóricas como Johnson en 1959, Orlando en 1961 y Wiedenbach en 1963. En la época constaba de tres etapas: valoración, planeación y ejecución. Yura y Walsh en 1967, establecieron cuatro etapas: valoración, planificación, realización y evaluación. La etapa diagnóstica fue incluida entre 1974 y 1976 por Bloch, Roy y Aspinall, quedando desde entonces el PAE como actualmente se conoce: Valoración, Diagnostico, Planificación, Ejecución y Evaluación (Raquel Elso Galves, 2009).

Etapas del Proceso de Atención de Enfermería

De manera estructurada, sistemática y metodológica, el PAE contempla cinco etapas, que han sido el resultado de procesos investigativos desde la década de los 50 en el siglo XX.

Primera etapa: Valoración.

Esta etapa tiene como fin la búsqueda de la información sobre el estado de salud del individuo, familiar y/o comunidad, indaga las alteraciones y los factores que ponen en riesgo la salud y busca los recursos disponibles para resolver sus problemas. Está dirigida al registro de los hechos y los datos que permitan conocer y analizar lo que sucede alrededor del paciente, familia y/o comunidad lo que nos permite plantear acciones que se encuentren acordes a su realidad; se trata de recoger la mayor información posible usando la entrevista, la observación, el examen físico, las técnicas de exploración, las pruebas diagnósticas y la información aportada por el paciente, la familia y otros integrantes del equipo de salud. Es un proceso continuo que se realiza en todas las fases del proceso de atención de enfermería. Es la etapa más importante ya que todas las fases del proceso de enfermería se basan en una recogida precisa y completa de los datos. Dichos datos se deben obtener, organizar, analizar y registrar.

Segunda etapa: Diagnóstico

La NANDA –North American Nursing Diagnosis Association- define el diagnóstico de enfermería como un juicio clínico sobre las respuestas de un individuo, familia o comunidad a los problemas de salud real o potenciales y a los procesos vitales. (Association, Diagnosticos Enfermeros Definiciones y clasificacion, 2012- 2014). Esta fase proporciona los fundamentos para la selección de las intervenciones de enfermería necesarias para la consecución de los resultados.

Para elaborar un diagnóstico de enfermería es indispensable el desarrollo del pensamiento crítico y analítico acerca de la información obtenida durante la valoración, y obtener así los problemas reales o potenciales logrando de esta manera el establecimiento de planes de cuidado ajustados a la realidad particular y general de los escenarios vitales de los actores del cuidado. La aptitud clínica requerida está fundamentada en los conocimientos adquiridos durante el proceso educativo formal, la experiencia práctica clínica o comunitaria y el pensamiento crítico, combinados con la actitud profesional. Es un paso fundamental que precede la planificación y se convierte en el eje de todo el proceso de atención, puesto que ayuda a decidir los objetivos y las intervenciones.

En la edición 2015- 2017 del texto clásico y reconocido internacionalmente NANDA-I presenta 235 diagnósticos enfermeros en términos estandarizados, los cuales incluyen diagnósticos relacionados con la promoción de la salud, diagnósticos de riesgo y diagnósticos reales. Usa una estructura taxonómica y codificada para la práctica de las enfermeras/o a nivel mundial; cada uno de ellos contiene una definición, que hace referencia a un problema, fortaleza o riesgo identificado; las características definitorias, signos o síntomas relacionados que indican causa o factor contribuyente o factores de riesgo. Están divididos en 13 dominios y 46 clases. (Association, Diagnosticos Enfermeros Definiciones y clasificacion, 2012- 2014)

Las enfermeras tratan repuestas a afecciones de salud/procesos vitales de personas, familias, grupos y comunidades. Dichas repuestas orientan el cuidado enfermero. Un diagnóstico enfermero puede focalizarse en un problema, en un riesgo potencial o en un estado de promoción de la salud (Association, Diagnosticos Enfermeros Definiciones y clasificacion, 2012- 2014)

¿Cómo diagnóstica una enfermera?

Según lo refiere la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) internacional, el proceso de atención de enfermería incluye la valoración, el diagnóstico enfermero, la planificación, el establecimiento de objetivos, las intervenciones y la evaluación. Las enfermeras usan la valoración y el juicio clínico para formular hipótesis, o explicaciones, sobre la presencia de problemas reales o potenciales, riesgo y/u oportunidades de promoción para la salud. Todos estos pasos requieren conocimientos sobre los conceptos subyacentes de la ciencia enfermera antes de que los patrones puedan ser identificados en los datos clínicos o de que puedan formular diagnósticos precisos (Association, Diagnosticos Enfermeros Definiciones y clasificacion, 2012- 2014).

Según Fanny Cisneros, para comprender y estudiar estos conceptos teóricos es necesario el uso de indicadores empíricos, que son los instrumentos reales, condiciones y procedimientos experimentales que se usan para observar o medir los conceptos de una teoría; éstos vinculan el mundo abstracto con el mundo concreto, son la única forma de conectar los aspectos teóricos con la práctica. (Cisneros, 2019)

Es importante saber que cada teoría estudia un aspecto limitado de la realidad. Por lo tanto, es necesario contar con muchas teorías que estudien todos los fenómenos relacionados con el cuidado de enfermería. No todos los modelos y teorías se aplican a todas las situaciones en las que está involucrada enfermería, sino solo a una pequeña parte de todos los fenómenos de interés para la enfermería. (Cisneros, 2019)

Es por esto, que en este caso se utilizan los lineamientos establecidos por la NANDA Internacional como referente.

Dominios de Enfermería

1. Promoción de la Salud	2. Nutrición	3. Eliminación e Intercambio
Toma de conciencia de la salud	Ingestión	Función urinaria
Gestión de la salud.	Digestión	Función gastrointestinal
	Absorción	Función tegumentaria
	Metabolismo	Función respiratoria
	Hidratación	
4. Actividad y Ejercicio	5. Percepción / Cognición	6. Autopercepción
Sueño y reposo	Atención	Auto concepto
Actividad y ejercicio	Orientación	Autoestima
Equilibrio de la Energía	Sensación/ percepción	Imagen corporal
Respuestas cardiovasculares	Cognición	
Autocuidado	Comunicación	
7. Rol / Relaciones	8. Sexualidad	9. Afrontamiento / Tolerancia al Estrés
Rol del cuidador	Identidad sexual	Respuestas pos traumáticas
Relaciones familiares	Función sexual	Respuestas de afrontamiento
desempeño del rol	Reproducción	Estrés neurocomportamental
10. Principios Vitales	11. Seguridad y Protección	12. Confort
Valores	Infección	Confort Físico
Creencias	Lesión física	Confort del entorno
Congruencia entre valores/creencias/acciones	Violencia	Confort Social
	Peligros del entorno	
	Procesos defensivos	
	Termorregulación	
13. Crecimiento / Desarrollo		
Crecimiento		
Desarrollo		

Fuente: Diagnósticos Enfermeros 2015-17

Tercera etapa: Planificación

Kozier define la planificación como una fase deliberada y sistemática que implica la toma de decisiones y la solución de problemas, involucra cuatro elementos claves que son: la determinación de prioridades inmediatas, la fijación de objetivos o resultados esperados, la determinación de las intervenciones o acciones de enfermería y la individualización de un plan de cuidados que responda a la situación específica de la persona (Kozier, 1994).

Lo ideal es que las intervenciones se planteen con el paciente y estén centradas en el abordaje de los problemas reales o potenciales, acudiendo a las posibilidades ofrecidas por el medio en el que interactúan.

En la planificación, el profesional de enfermería establece las intervenciones de enfermería necesarias para evitar, reducir o eliminar los problemas de salud del paciente. El producto final de la fase de planificación es un plan de cuidados de enfermería. Aunque la planificación es responsabilidad del profesional de enfermería, incluye al paciente y a la familia en la mayor extensión posible en todos los pasos. El plan de atención debe ser elaborado por la enfermera, teniendo en cuenta el carácter holístico del paciente, es decir tanto lo biológico, social y cultural, así como los recursos con los que cuenta el paciente. (Kozier, 1994)

Cuarta etapa: Ejecución

Se define como la realización de las acciones o intervenciones de cuidado para el logro de los objetivos. Una intervención de enfermería es cualquier tratamiento basado en el juicio clínico y el conocimiento, que un profesional de enfermería realiza para potenciar los resultados del paciente. Es un proceso analítico y reflexivo en la toma de decisiones en torno a los objetivos propuestos; no sólo implica la puesta en práctica de actividades rutinarias.

Independientemente del escenario donde se ejecute o se realice el plan establecido, corresponde al desarrollo de las intervenciones planteadas. Usando la terminología de la NIC

-Nursing Interventions Classification-la ejecución consiste en la realización y registro de las actividades que constituyen las acciones de enfermería específicas necesarias para llevar a cabo las intervenciones.

Quinta etapa: Evaluación

En esta fase el profesional de enfermería determina, de manera planificada y continua, el progreso del paciente hacia la consecución del logro de los objetivos y la eficacia del plan de cuidados de enfermería. Las conclusiones extraídas determinan si las intervenciones deben replantearse, continuar o terminarse. Consta de dos etapas, la primera, se refiere al momento en que el profesional de enfermería usa el juicio, mediante una comparación entre los resultados esperados con los resultados alcanzados para determinar si el plan de atención fue eficaz para resolver, reducir o evitar los problemas. La segunda hace referencia a una evaluación de cada una de las etapas del proceso de atención.

En síntesis, las etapas del proceso de atención de enfermería se encuentran yuxtapuestas ya que cada fase del proceso afecta a las otras y todas están íntimamente relacionadas (Casafranca & Pudencio, 2014). El PAE nace de una necesidad de organizar la práctica del cuidado de manera que se logre satisfacer las necesidades de los pacientes; es un método científico, cíclico, organizado con producción intelectual y autónoma que busca a través de sus elementos lograr el potencial máximo de salud del paciente. Como todo método, el PAE, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí, y aunque se estudien por separado todas las etapas se superponen.

Los objetivos del PAE se centran en la construcción de una estructura que pueda cubrir, de forma individualizada, las necesidades del paciente, familia y comunidad desde todos los entornos, es decir, en la práctica clínica y en la comunidad.

La aplicación del PAE tiene ventajas en el ámbito profesional porque incrementa la satisfacción y el crecimiento disciplinar ante la consecución de objetivos concretos, dada su

connotación científica, centrada en respuestas humanas de la persona, familia y comunidad; también impide omisiones o repeticiones innecesarias optimizando el tiempo y los resultados. A nivel del paciente, lo hace partícipe de su propio cuidado y garantiza la continuidad y la calidad en la atención (Raquel Elso Galves, 2009).

Diseño Metodológico.

Tipo de Estudio.

Estudio cualitativo que indagó acerca de la aplicación del PAE en un servicio de urgencias y los factores relacionados a fin de establecer pautas de acción para su fortalecimiento y mejorar la calidad de la atención profesional. Se recurrió al enfoque fenomenológico, haciendo énfasis en las experiencias y vivencias de los individuos (Moreno, M. C. , 2005) en este caso, de la aplicación del PAE por parte de los profesionales de Enfermería del área asistencial de urgencias.

Para la Enfermería de manera específica, los estudios cualitativos permiten el acceso a la acción y, como señala Strauss (1983), a una acción que es moral y eficaz. “Ellos proporcionan claves para, por ejemplo, prestar cuidados realmente individualizados y basados en las necesidades del paciente”. Un buen estudio cualitativo permite la aproximación a la experiencia subjetiva como lo hacen las buenas obras de arte y las buenas narraciones. Las imágenes que despiertan permiten captar lo vivido. Aprender el mundo del otro nos convierte sin duda en mejores profesionales (Cerquin Saldarriaga, 2005)

La producción científica de los últimos años muestra el potencial que tienen los estudios cualitativos para mejorar la práctica de enfermería: facilitan la contextualización de los cuidados, proporcionan información para el cuidado anticipatorio y las intervenciones oportunas. Esto significa que pueden orientar las actividades de promoción, prevención y de asistencia. También contribuyen al desarrollo de la disciplina al generar teoría basada en la realidad de los profesionales.

Los productos de la investigación cualitativa amplían el conocimiento sobre significados, experiencias y procesos que permita una mejor comprensión del mundo que nos rodea. Bajo este punto de vista, el objetivo de la ciencia es abrir la comprensión mutua y promover la tolerancia y sensibilidad hacia otras formas de describir y explicar los

acontecimientos. La investigación cualitativa crea para la enfermería, indudablemente, nuevas opciones. (Cerquin Saldarriaga, 2005)

Población

La investigación se realizó con 19 profesionales de enfermería que laboran en un servicio de urgencias con experiencia en diferentes hospitales y clínicas de la ciudad, distribuidos en los turnos de mañana, tarde y noche.

Muestreo

El muestreo se efectuó por bola de nieve, es decir, a conveniencia, con el fin de ubicar informantes clave para realizar las entrevistas en profundidad hasta la obtención de saturación teórica, misma que ocurre cuando “los datos se vuelven repetitivos o redundantes y el análisis confirma lo que se ha fundamentado” (Hernandez,, Fernandez, , & Baptista,, 2014) Se conformaron tres grupos de discusión con los 19 profesionales de enfermería que aceptaron voluntariamente su participación.

El Método: el método empleado fue la entrevista, se utilizó la técnica de grupos focales, con un promedio de 6 personas por cada uno de ellos. En total de realizaron tres encuentros, con una duración aproximada de una hora cada uno.

Instrumento: Se utilizó una guía de entrevista que indagaba sobre aspectos relacionados con la aplicación del PAE (Ver anexo).

Procedimiento para la recolección de información: En un primer momento se identificaron los profesionales de enfermería que laboraban en una unidad de urgencias del sector Chapinero de Bogotá; luego se procedió a contactarlos para informarles del objeto y procedimientos del estudio. En total se ubicaron 40 enfermeros(as), de los cuales 19 aceptaron la vinculación al estudio. Acto seguido se procedió a la firma del consentimiento informado (ver anexo) y a programar los encuentros según fecha, hora y lugar sugerido por los entrevistados.

Procesamiento de la información. Luego de la realización de los grupos focales, se transcribió la información obtenida, misma que se procesó a través del Software NVivo para análisis de datos cualitativos, Versión 12 plus.

Consideraciones Éticas

Según al artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993, esta fue una investigación sin riesgo porque empleó técnicas y métodos de investigación sencillos como los grupos focales; no hubo intervenciones o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los participantes en el estudio. En su desarrollo, se tuvieron en cuenta los siguientes principios éticos:

Autonomía: Se respetaron los derechos de los profesionales de enfermería de aceptar o rechazar la participación en la investigación o de retirarse en cualquier etapa del estudio; aspectos consignados en el consentimiento informado debidamente diligenciado y firmado.

Beneficencia: Una vez finalizada la recolección de la información se abrió un espacio para el análisis crítico de los resultados y la definición de pautas de mejoramiento con los sujetos de estudio.

Justicia: A los profesionales de enfermería que participaron en la investigación se les brindó un trato respetuoso, se les reservó su identidad, y se les informó que dicha información sería utilizada exclusivamente con fines científicos.

No Maleficencia: este estudio no causó daños o riesgos a los participantes.

Confidencialidad de los datos: en ningún aparte del informe aparecen datos que permitan identificar a los participantes en el estudio.

Derecho a la privacidad y al consentimiento informado: se respetó el derecho a decidir autónomamente sobre aspectos relacionados con el desarrollo del proyecto y los participantes previamente firmaron el consentimiento informado.

Conflicto de intereses: la autora declaró no tener conflicto de intereses.

La información personal de los informantes será guardada y no revelada ante nadie, a menos que los mismos autoricen incluir sus datos y publicarlos en algún lugar de ser necesario.

Resultados

En el análisis de la información se utilizaron herramientas de la *teoría fundamentada* (TF), pensada y propuesta por Barney Glaser y Anselm Strauss en la década de los 60. Sus inspiraciones para desarrollar esta metodología estriban en la necesidad de salir al campo de investigación para descubrir los conceptos que allí subyacen. Ambos investigadores compartían la necesidad de hacer comparaciones constantes mientras se hacían los análisis cualitativos, con la finalidad de desarrollar conceptos y relacionarlos (San Martín D., 2014)

Este método de análisis (Teoría fundamentada) permite la exploración de textos libres a través de la reducción de los mismos a códigos, en donde el análisis de esquemas, el análisis de contenido clásico, los modelos de decisión etnográficos, entre otros, se convierten en la base fundamental de la teoría que proporciona los resultados de la investigación en su fase cualitativa (Fernandez, 2006).

La codificación de la información se efectuó en tres fases a saber: una *codificación abierta* o fragmentación inicial de toda la información relacionándola a un concepto sin alterar su significado y guardando las características y dimensiones que tiene; una *codificación axial* que reúne los códigos abiertos teniendo en cuenta esas características y dimensiones alrededor de los ejes temáticos y por último una *codificación selectiva* que es la integración de los códigos axiales formando las categorías orientadoras y como tal la teoría que explica el fenómeno estudiado.

Categorías orientadoras resultantes

Como resultado del proceso de codificación de la información en el software de análisis cualitativo Nvivo, se obtuvieron tres categorías que orientaron las conclusiones del estudio, a saber:

1. **Factores relacionados con la aplicación del PAE:** tres ejes de indagación (Barreras para la aplicación del PAE, Experiencias relacionadas con la aplicación del método PAE y Facilitadores para la aplicación del PAE).
2. **Percepción del PAE:** tres ejes de indagación (Significados del PAE, Importancia del PAE para pacientes y familia e importancia en el uso del método científico en la práctica).
3. **Pautas de acción para el fortalecimiento del PAE:** en la práctica profesional dos ejes de indagación (Método científico en la práctica y Sugerencias de fortalecimiento para el PAE).

Entre tanto, durante la descripción de los hallazgos, se realizó de forma específica la interpretación de todas las categorías orientadoras y sus ejes temáticos.

Descripción de Resultados

Uno de los principales hallazgos de la investigación en cuanto a la conceptualización, es que el PAE sí significa un Proceso Estructurado de Atención de Enfermería. Los participantes del estudio consideraron que es un método que se aplica a diario y en todo momento, es decir, en todas las decisiones que se toman en la práctica de enfermería.

Percepción del PAE

La percepción del PAE se construyó de dos formas, una mediante la experiencia propiamente dicha y la otra a través de la voz a voz de otros, es decir, de lo que se ha escuchado. Por esto, se recolectaron diferentes significados del PAE, dejando claro que su principal utilidad es que ayuda en la *identificación de necesidades de cuidado: (6 citas)*.

“El proceso de atención de enfermería es una secuencia en donde nosotros hacemos una valoración del paciente, identificando una necesidad de cuidado y por medio de esta identificación, planeamos unas actividades con el fin de lograr metas” EM1.

“Es como su palabra lo indica, un proceso secuencial, ordenado, muy estricto y riguroso que debe seguir cada enfermera para brindar cuidado de calidad.” EM2.

El PAE como método científico es relevante, en tanto, una de las principales funciones de la enfermería es el cuidado de los pacientes. Es una herramienta de *planeación de actividades a partir de la identificación de necesidades particulares*:

“Es una herramienta que ayuda a estructurar la acción profesional a partir de la identificación de las necesidades de nuestro paciente” EM3.

“Son las intervenciones con que nosotros planeamos luego de identificar las necesidades del paciente” EM4

El PAE permite a los enfermeros y enfermeras reconocer a sus pacientes y el tipo de cuidado a brindar.

El PAE es definido como la *secuencia de pasos a partir del establecimiento de una relación dialógica y terapéutica con el paciente (4 menciones)*

“Son los pasos para seguir para definir intervenciones de enfermería acordes con la situación de cada paciente, los objetivos a alcanzar y los indicadores de medición” EM5

Según los informantes, es necesario evaluar el estado de los pacientes momento tras momento, para identificar o dar un diagnóstico final, siempre, acompañado de aquello que expresa el paciente. Cuatro de los participantes del estudio consideraron que el Proceso de Atención en Enfermería, *estructura la acción de los enfermeros y enfermeras (4 menciones)*, es decir, da las pautas necesarias para saber cómo operar en diferentes casos y explica la forma como debe llevarse a cabo un proceso de cuidado de un paciente.

“El PAE es el instrumento que nos permite, de manera organizada, brindar una atención estructurada, partiendo de una valoración, un diagnóstico y unas actividades de enfermería, acordes con los requerimientos del paciente” EM6.

En la siguiente tabla se enuncian los diferentes significados atribuidos al PAE:

Tabla I. Significados de PAE

<u>Significados del PAE</u>	<u>Densidad</u>	<u>Frecuencia</u>
Es un método científico	1	2
Estructura la acción en enfermería	3	4
Guía enfocada al paciente	1	1
Herramienta especializada para enfermería	3	3
Identificación de necesidades de cuidado	3	6
Instrumento que permite brindar atención estructurada	1	3
Método de enfermería centrado en resultados con paciente	1	2
Método de enfermería para relacionar los procedimientos	2	2
Método de enfermería que garantiza atención integral	1	2
Método de mayor relacionamiento emocional paciente enfermero	1	1
Pasos a seguir de intervención en enfermería	1	3
Plan con características científicas	1	1
Plan que beneficia a paciente y familiares	1	1
Planeación de actividades del paciente a partir de la identificación de necesidades	2	5
Proceso de atención en enfermería	1	1
Proceso secuencial, ordenado, estricto, riguroso	2	2
Programa de metas claras para paciente	1	1
Programa de metas para satisfacción del paciente	1	1
Secuencia de valoración a partir del abordaje paciente	1	4

Fuente. Elaboración propia con el software de análisis cualitativo Nvivo, 2019.

El uso del PAE en la práctica profesional de Enfermería tiene *alta importancia* (13 citas); es percibido como una herramienta que garantiza la calidad del cuidado, fortalece los vínculos con los pacientes, representa la aplicación permanente de conocimientos, regula las acciones para el bienestar del paciente y asegura el ejercicio ético y responsable.

“Es el fundamento del quehacer de la enfermería; el PAE respalda todo lo que han planteado las diferentes teoristas; sustenta la Enfermería como arte y ciencia” EM6.

“El PAE es la esencia de nuestro ser, saber y hacer profesional” EM7

Pese a la importancia dada al PAE por los sujetos de estudio, se consideró que aplicarlo a través de plataformas *virtuales limita la verdadera mediación dialógica que lo caracteriza* (5 menciones). *Su aplicación, a veces tortuosa, no es valorada en su justa dimensión, hecho que desmotiva al personal de enfermería.*

“Es lo que nos hace realmente diferentes; su principal resultado es el plan de cuidados del paciente; me gustaría que nos reconocieran mejor nuestra labor” EM8.

Los informantes aseguran que el PAE plasma en la historia clínica de los pacientes, lo que hace enfermería. Por tanto, puede ser útil a la hora de investigar. Es conveniente sensibilizar a todo el equipo de salud sobre la importancia del Proceso de Atención en Enfermería.

“El proceso de atención de enfermería es muy importante; nos orienta sobre las intervenciones a desarrollar, los patrones alterados, tópicos a investigar, etc.” EM9.

“En el ámbito laboral vemos que la cultura del PAE está perdida; no valoramos su importancia; es más, hacemos otras cosas y abandonamos lo propio” EH1.

“Considero de vital importancia el PAE dado que en él se fundamenta científicamente el ejercicio profesional y las evidencias de lo que hacemos por el bienestar de los pacientes” EM12.

“Es muy importante el plan de atención de enfermería como método científico; desde la academia adquirimos conocimientos básicos para la atención de los usuarios. De igual manera es importante actualizarnos en temas de enfermería para no quedarnos atrás; todos los días salen conocimientos o métodos nuevos para la atención en salud” EM13.

Tabla II. Importancia del PAE

<u>Importancia del PAE</u>	<u>Densidad</u>	<u>Frecuencia</u>
Es un método científico	1	1
Regula acciones para el bienestar del paciente	1	2
Evidencia eficacia de la profesión	1	1
Fundamenta científicamente el ejercicio profesional	1	1
Permite visualizar resultados de las intervenciones	1	1
No se valora su importancia en una dimensión justa.	1	1
Ha perdido su objetivo	1	1
Está bien diseñado, pero es de poca aplicación.	1	1
Garantiza la calidad del cuidado	1	2
Tiene alta importancia	2	13
Determina metas claras de atención al usuario	1	1
Fortalece la práctica de enfermería	1	1

Fortalece vínculos con el paciente	1	1
Permite enfocarse individualmente en los usuarios	1	1
Admite plasmar en la historia clínica lo que hace enfermería	1	4
Abre espacios a la investigación en el área	1	4
Exige actualización permanente de conocimientos	1	2
Representa lo aprendido en la academia	1	1
Se puede aplicar en urgencias y otros servicios.	1	1
Requisito que pierde su objetivo	1	1
Sin fundamento científico reconocido	1	2
Plataforma con criterios médicos, no de enfermería	1	5
Se requiere la creación de plataforma para enfermería	1	1
Es preciso sensibilizar sobre su importancia.	1	4
Permite un trabajo ético y responsable	1	1

Fuente: Elaboración propia con el software de análisis cualitativo Nvivo, 2019.

Los profesionales de enfermería reconocen la importancia del PAE; sin embargo, los productos de cada una de las fases o etapas quedan sin registrar en la historia clínica, circunstancia que no ayuda a evidenciar las contribuciones en el proceso de recuperación de los pacientes.

Las principales barreras para la implementación del PAE son: problemas de tiempo, alta rotación de pacientes y sobrecarga de trabajo.

“La sobrecarga de trabajo no nos permite realizar todas las actividades a cabalidad; además del trabajo directo con los pacientes se ha incrementado la carga con actividades administrativas, disminuyéndose, de manera sensible, el tiempo para el cuidado personalizado de pacientes” EM10.

“Además de la sobrecarga de trabajo administrativo, hay pacientes que por su condición de salud requieren mayor dedicación; no siempre es posible aplicar el PAE, tampoco registrar todo lo que hacemos” EM11.

Desde la formación profesional se aprende que en la implementación del PAE son de utilidad el NIC (Nursing Interventions Classification), en los NOC (Nursing Outcomes Classification) y la NANDA (North American Nursing Diagnosis Association). Sin embargo,

los participantes del estudio refieren que existe una brecha entre lo aprendido en el pregrado y lo que sucede en la vida real. Es usual, desde la academia, realizar ejercicios con información básica y con casos simulados; los talleres sobre esta temática eran vistos de poca relevancia para el ejercicio profesional.

“En la universidad nos enseñaban a aplicar el PAE y a medir su efectividad, pero en la práctica todo es diferente sobre todo cuando hay que plasmar la información en la historia clínica” EM8.

“Recuerdo que cuando iba a las prácticas los jefes de servicio me decían que no me estresara pues eso nunca lo iba a hacer después; en la universidad nos trasnochábamos haciendo los PAE después de obtener toda la información con los pacientes” EM1

La formación de pregrado en PAE se da en dos sentidos:

1. Analizar la importancia del PAE y realizar ejercicios prácticos con casos sencillos de la vida real.
2. Comprender los aportes del PAE en el desempeño del rol profesional del enfermero o enfermera.

Los sujetos de estudio reconocen la existencia de diferentes formatos de PAE, algunos para diligenciar con ayuda de softwares, otros de manera manual, pero estos no funcionan de la misma manera en todos los casos; incluso, en algunas ocasiones están desactualizados.

Se reconoce la necesidad de actualización permanente en aspectos relacionados con la implementación del PAE; lo cual demanda reentrenamiento en procedimientos y en normativa.

“constantemente se les están dando indicaciones sobre signos de alarma y formas de cuidar en los diferentes espacios en los que viven las personas. Esos detalles de cuidado son puestos en práctica cuando se han comprendido los mensajes” EM15.

Según los participantes del estudio, la principal barrera en la implementación del PAE está asociada a la falta de herramientas que integren información y agilicen los registros. No todas las veces, la forma en que se registran datos, permite tener una visión global y completa de la situación.

“Sería bueno disponer de un espacio para desarrollar ejercicios completos “EM16”

En relación con las experiencias o vivencias acerca de la aplicación del PAE en el servicio de urgencias se refirió *baja rigurosidad en su aplicación (5 casos), falta de estandarización de información.*

Por otro lado, otra de las experiencias en el método, ha sido la *complejidad para aplicar el PAE en urgencias (5 menciones).*

La práctica de enfermería como un espacio para aplicar en ejercicio el método científico y la no unanimidad de herramientas de registros para aplicar el PAE en todas las instituciones de salud (*4 menciones cada una*), lo que muestra que este, no es un proceso estándar en la mayoría de clínica u hospitales.

Tabla III Experiencias Aplicación Método PAE

<u>Experiencias en la Aplicación del Método PAE</u>	<u>Densidad</u>	<u>Frecuencia</u>
Aplicación del método científico permite disminuir tiempos y procedimientos en el paciente	1	1
Baja rigurosidad en el registro PAE, pero sí en la práctica	2	5
Barrera al tener menor importancia diagnóstico de enfermería respecto al diagnóstico del médico	2	5
Complejidad aplicación PAE en urgencias	2	5
Complejidad aplicación PAE según el tipo servicio desarrollado	1	2
Dificultad diligenciar las herramientas del PAE	1	1
el tiempo es una limitante para aplicar la totalidad del método PAE	2	4
Estructura de atención por prioridad paciente	1	1
Falta de herramientas como barrera implementación PAE	2	5
La práctica de la enfermería conlleva en su ejercicio aplicar el método científico	1	4
Labores complementarias al ejercicio enfermería como barrera desarrollo PAE	1	3
Labores complementarias inciden en falta de actualización y práctica del PAE	2	3

no es unánime las herramientas de registro PAE en todas las instituciones	1	4
PAE deriva en la mejor de productividades tiempos y procedimientos	1	1
PAE no se registra en tiempo real lo vuelve inefectivo	1	3
PAE permite tomar acciones contingentes cuando se carece de información o historia	1	1
Tiempo como barrera aplicación método PAE	2	3

Fuente: Elaboración propia con el software de análisis cualitativo Nvivo, 2019.

Factores relacionados con la aplicación del PAE

El número de pacientes por enfermera(o) se convierte en la primera barrera para la implementación adecuada del PAE (barrera) (15 citas). En términos de planeación y ejecución hay sobre esfuerzo para lograr atenciones eficientes y ordenadas, lo mismo que reducción del tiempo que se puede traducir en atención deficiente (10 menciones). El desempeño simultáneo de funciones asistenciales y administrativas limita el tiempo para trabajar en el PAE.

A juicio de los participantes, la implementación del PAE en la práctica profesional de enfermería es limitada por múltiples factores; hace falta más información y sensibilización sobre su importancia, tanto de las(os) enfermeras(os) como del resto de integrantes de los equipos de salud.

Se identificaron razones de peso por las cuales no se registran los productos derivados del PAE: por lo general, las anotaciones se hacen al final del turno; hay enfermeros que no tienen buen dominio de herramientas tecnológicas; en algunos casos el software no incluye información específica del servicio; en otros, el software maneja criterios aplicables para otros servicios.

Otra de las grandes barreras es que el *PAE es un proceso sistematizado, que no está articulado con las labores que desempeñan. También las plataformas se convierten en barreras evidentes al momento de aplicar el PAE en contextos reales.*

Debido a la alta rotación de pacientes que en esta unidad de servicio hay, se reconoce una dificultad en este aspecto y hay una expectativa alta de mejora en este punto. Así mismo,

la *falta de herramientas para implementar el PAE (5 menciones)*, ha sido parte de las experiencias que impactan en la satisfacción negativa de los enfermeros y enfermeras a la hora de hacer uso del método, dado que, se considera un proceso de alta relevancia con poco desarrollo.

Dentro de otros aspectos que conforman las experiencias en la aplicación del método PAE, se encuentra también y nuevamente, el tiempo como una limitante para aplicar en su totalidad el proceso.

Tabla IV Barreras de aplicación del PAE

<u>Barreras en la Aplicación del PAE</u>	<u>Densidad</u>	<u>Frecuencia</u>
Cantidad pacientes por enfermera(o)	3	15
Cultura o sentido de pertenencia como barrera PAE	1	1
Desconocimiento PAE por paciente y familiares como barrera	2	3
Dificultad creación PAE a partir únicamente de actividades	1	1
Dificultad valoración estructurada para crear PAE	2	2
Falta información en plataforma asociada al PAE	1	1
Falta reconocimiento de los pacientes a enfermeros como barrera PAE	1	1
Infraestructura como barrera aplicación método PAE	2	4
Limitaciones PAE dependen del tipo de servicio	1	1
PAE no se registra en tiempo real lo vuelve inefectivo	1	3
PAE sistematizado, pero sin articulación con Aux enfermería	1	5
Plataforma limita la valoración desde enfermería	2	4
Recursos entidad como barrera aplicación método PAE (Nodos)	1	1
Rotación de pacientes como barrera aplicación método PAE	2	7
Ruido como barrera aplicación método PAE	1	2
Tiempo como barrera aplicación método PAE	3	10
Tipo de patología limita aplicación PAE	2	2
Trabajo ético a pesar de las limitaciones de tiempo	1	1

Fuente. Elaboración propia con el software de análisis cualitativo Nvivo, 2019.

Dado lo anterior, se reconocen unos **facilitadores** para la aplicación del PAE, sin embargo, se aclara que, estos facilitadores expresados por los informantes son pocos en relación con las barreras y experiencias descritas. En primer lugar, *los softwares tecnológicos facilitan en gran medida la aplicación del PAE (4 menciones)*, esto, dado que permite un registro digitalizado que asegura que la información, además, se encuentre guardada y pueda

ser cargada en el momento necesario. Así mismo, *los recursos y la infraestructura (3 menciones)* para aplicar el proceso, podrían ser facilitadores, en tanto las instituciones cuenten de forma adecuada con los mismos, en cuanto a recursos, los informantes se refieren a plataformas, personal, capacitación constante, tiempo, entre otros. La voluntad de los enfermeros para individualizar casos de pacientes también es uno de los facilitadores principales a la hora de aplicar el PAE.

“Yo pienso algo que favorece es que digamos acá en el hospital, que no lo tienen todos los hospitales, pero es la aplicación que, aunque sea poca se queda corta ante muchas cosas ayuda a la agilidad de plasmar el proceso, la herramienta del sistema favorece que me evita escribir todo, pero pues en algo me sirve que me ayude a plasmar ciertas cosas que sé que son para el beneficio de mi paciente que las voy a trabajar en un turno en mi paciente para mí eso favorece.” EM2

Tabla V Facilitadores de la Aplicación de PAE

<u>Facilitadores en la Aplicación del PAE</u>	<u>Densidad</u>	<u>Frecuencia</u>
En otros países los estándares son más adecuados para el volumen de actividades	1	1
Facilidad aplicación PAE área hospitalización	1	1
Facilita aplicación PAE satisfacción deber cumplido	1	1
Facilitadores auxiliares que realizan escalas de riesgo para PAE	1	1
Recursos e infraestructura como facilitador PAE	1	3
Software facilita la aplicación del PAE	2	4
Voluntad enfermero por individualizar casos favorece aplicación PAE	1	2

Fuente: elaboración propia con el software de análisis cualitativo Nvivo, 2019.

Pautas de acción frente al PAE

Como parte de lo que se espera o se desea ejecutar para que el PAE sea un proceso eficiente, de calidad y que cumpla expectativas, los informantes afirman una serie de acciones:

“Es necesario volvernos a reentrenar en la aplicación del PAE” EM14.

1. Que se ejecute el PAE de manera diaria o permanentemente (*8 citas*)
2. Que se aplique el método científico según la academia y no como lo determina el hospital (*5 menciones*).
3. Que se ejecute bajo registro o prueba de aplicación del método científico diario (*4 menciones*)
4. Que la efectividad del PAE se registre en la historia clínica del paciente (*4 menciones*)
5. Que las labores administrativas no sean un determinante de las acciones de enfermería (*4 menciones*)

Los enfermeros y enfermeras esperan contar con un PAE que permita una atención a pacientes más holística, donde se integre, tanto el interés de la institución de salud, como las expectativas de los enfermeros, enfermeras, auxiliares y médico, como los deseos del paciente y sus familiares.

El PAE busca el confort de los pacientes, busca un canal de educación entre estos y el enfermero y enfermera, pero, falta empoderamiento de los últimos en el tema de registros y notificaciones, por lo que se sustituyen por notas mentales y deja de ser un proceso riguroso.

Para lo anterior entonces, se hacen unas **sugerencias para el fortalecimiento del PAE**, en un primer lugar que haya una *herramienta de registro que se acomode a los diferentes servicios y pacientes* (*5 menciones*), de esta forma, el proceso será más ordenado, ágil y efectivo; en un segundo lugar, que haya una *formación en talento humano para mejorar el proceso* (*4 menciones*), esto implica capacitación constante del personal de la salud, cursos y

un acercamiento a la academia para empezar a ejecutar de manera rigurosa y con mayor efectividad; y en tercer lugar, que se exija la implementación del PAE de una manera más rigurosa, aspecto con el que se verían beneficiadas todas las partes (Pacientes, familiares, personal de la salud, instituciones de la salud).

Entre otras sugerencias, el manejo del tiempo con pacientes, contratar un mayor número de enfermeros o enfermeras, mayor comunicación con los pacientes y familiares y, por último, permitir y creer más en el diagnóstico dado por enfermería.

“Yo creería que no se, tal vez más oferta laboral, o sea más jefes para que así nosotros tengamos menos cantidad de pacientes y podamos personalizar aún más de lo que ya manejamos un plan de cuidados de enfermería. “EH1

“Yo una pauta que implementaría que el sistema fuera, me diera muchísimas más herramientas cosa que fuera me permitiera más ágil el proceso de enfermería según todo lo afectado del paciente eso me agilizaría mi trabajo. “EM17.

“sería fortalecer, digamos en los sistemas de las historias clínicas como establecer como digamos, que se hubiera ido más allá a largo plazo como que en tecnología o en sistemas nos pusieran como un módulo de enfermería, dónde pues nos recordaran a los diagnósticos médicos perdón los diagnósticos de la Nanda y las intervenciones del Nic Noc” EM18.

“una manera bonita como de implementar este tipo de aplicación del PAE y del registro, es enseñarles a los estudiantes o decirles a los estudiantes que gracias a estos registros y esa aplicación se puede hacer mucha investigación, se puede hacer mucha socialización de muchos temas, se pueden escribir artículos que puedan dar evolución a nuestro proceso y hacer y a dar como el si el paso a delante para saber que la profesión de enfermería es muy valiosa.” EM19.

Tabla VI Sugerencias para el Fortalecimiento del PAE

<u>Sugerencias para el Fortalecimiento del PAE</u>	<u>Densidad</u>	<u>Frecuencia</u>
Autoevaluación para realizar plan de mejora del PAE	1	2
Capacitación en manejo ágil en momentos de alto trabajo	1	1
Reentrenamiento y actualización como sugerencia implementación PAE	1	9
Sensibilizar importancia PAE desde el pregrado (Nodos)	1	7
Sensibilizar importancia rol del enfermero	1	1
Tecnología facilita registro PAE	1	1
Criterios al inicio de turno para construir el PAE	1	1
Diagnóstico enfermería permitiría mejorar condición del paciente	1	2
Evaluación interna permanente PAE para reconocer viabilidad	1	1
Falta comunicación impacto PAE a pacientes y familiares	1	2
Falta implementar diagnóstico de enfermería	1	1
Formación en talento humano para mejora PAE (Nodos)	2	4
Herramienta registro PAE debe acomodarse a diferentes servicios y pacientes	2	5
Implementación PAE debería ser más estricto	1	3
Limitar número pacientes por profesional de enfermería para mejora PAE	1	1
Manejo del tiempo con pacientes para mejorar el PAE	1	2
Mayor número de enfermeros jefe para mejorar PAE (Nodos)	1	2
Mayor oferta laboral para mejorar PAE	1	1
Mayores pautas de acción para mejorar PAE	1	1
PAE debe ajustarse al paciente y no intervenciones genéricas	1	1
PAE en constante cambio según evolución paciente	1	1
Tener en cuenta contexto para mejorar PAE	1	1

Fuente Elaboración propia con el software de análisis cualitativo Nvivo, 2019.

Discusión

Así como lo menciona Gutiérrez en su estudio, en el presente se evidenció que existen factores que limitan la aplicación del PAE en la práctica profesional de Enfermería. Al respecto, Rojas plantea que es asumido como un requisito durante la etapa de formación, que no se apropia e incorpora como metodología en el desempeño profesional a causa de la divergencia conceptual, falencias en la inclusión de la perspectiva disciplinar en los proyectos educativos y ausencia de diálogo académico, sobre la filosofía del cuidado y estrategias para su implementación, que se registra entre las instituciones formadoras y las instituciones de

salud (Rojas, 2007) Existe una gran diferencia de la teoría a la práctica ya que el énfasis que se le da en la academia no se ve reflejada en la aplicación del día a día lo que fue manifestado por los investigados.

Los investigados refieren la importancia que tiene para la práctica asistencial la aplicación del PAE, exponen que su aplicación fomenta el pensamiento crítico, la investigación y el desarrollo de los conocimientos propios que le aportan autonomía a la profesión y sustentan el quehacer científico de la misma, características también referidas por Lesmes. (Gutierrez Lesmes , 2008).

A pesar de que la Ley 911 de 2004 establece que la aplicación del PAE es una de las exigencias para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia, en la cotidianidad su práctica se ve limitada por diversos factores. Según Casafranca et al, la limitación mayor obedece principalmente a que el personal de enfermería enmarca su trabajo en dar cumplimiento a las indicaciones médicas con pobre actuación independiente (Casafranca & Pudencio, 2014)). En este estudio también los entrevistados refirieron dar prioridad al cumplimiento de las órdenes médicas, condición que instrumentaliza el cuidado.

Al igual que lo menciona Casfranca y Pudencio en 2014, las (os) enfermera(os) del estudio identifican con claridad algunos factores que impiden la aplicación del PAE, entre ellos: alto volumen de pacientes, falta de tiempo y de experticia, desconocimiento de fundamentos básicos del PAE, poco interés por un ejercicio autónomo y obligatoriedad del cumplimiento de las órdenes médicas; de igual manera aducen la falta de una herramienta moldeada a las necesidades de los pacientes del servicio de urgencias.

Los sujetos de estudio refieren que a pesar de tener toda la disposición a la hora de aplicar el PAE, se encuentran con limitantes de diferente orden, entre las que se destacan alto volumen de pacientes, rápidos giros de cama y poca valoración de su utilidad e importancia por el resto de integrantes del equipo de trabajo.

Profesionales

- Falencias conceptuales .
- Falta de interés.
- Discrepancia entre la teoría y la práctica.
- Instrumentalización del cuidado.
- No registro del PAE a tiempo.

Entorno

- Herramienta no adecuada.
- Alto volumen de pacientes.
- Giro rápido de pacientes.
- Carga administrativa.
- Falta importancia en la aplicación del PAE.
- Falta exigencia en la aplicación del PAE.

Conclusiones

A partir de los hallazgos obtenidos y de los objetivos de estudio se concluye que:

Los principales factores que intervienen en la aplicación del PAE son: baja relación enfermera – paciente, alto volumen de trabajo, poco tiempo para diligenciar todos los registros de la historia clínica, alta rotación de pacientes en el servicio, falta de actualización y educación continua del personal, ausencia de diagnósticos de enfermería en las plataformas actuales, poca valoración e importancia de esta herramienta por parte de los otros integrantes del equipo de salud y débil apropiación del PAE. También se consideró que dar prioridad al cumplimiento de órdenes médicas limita la formulación del plan de cuidados de enfermería, principal producto del PAE.

Las pautas de acción para el fortalecimiento del PAE en un servicio de urgencias referenciadas por los entrevistados son:

- Establecer programas de inducción, reinducción y de entrenamiento en servicio sobre el PAE.
- Sensibilizar, desde la academia, acerca de la importancia del PAE en la práctica profesional, independiente del servicio en el que se labore.
- Adecuar herramientas tecnológicas con diagnósticos, intervenciones y objetivos de enfermería.
- Establecer una relación Enfermera/paciente acorde con estándares nacionales e internacionales, lo cual amplía el margen de tiempo para el accionar profesional.
- Educar a los equipos de salud sobre la importancia del PAE y los registros correspondientes, en el proceso de mejoramiento de la calidad del cuidado.

Anexos

Universidad Sur Colombiana

Facultad de Educación

Maestría en Educación

Consentimiento Informado para la Participación en Investigaciones de Salud

Título del estudio: Factores relacionados en la aplicación del proceso de atención de enfermería en un servicio de urgencias.

Investigadora Principal: Catherine Cordoba Romero

Lugar de desarrollo del Proyecto: Bogotá D.C.

Introducción:

A usted se le está invitando a participar en el presente estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad de preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Una vez haya comprendido el propósito del estudio y si usted desea participar, por favor, proceda a firmar esta carta de consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

Objetivo Del Estudio: Analizar los factores que intervienen en la aplicación del PAE a fin de estructurar participativamente pautas de acción para su fortalecimiento en el área asistencial clínica.

Justificación Del Estudio:

El PAE está dirigido a identificar las necesidades humanas de las personas, familia y comunidad y las posibles alteraciones de sus patrones de salud con el propósito de realizar intervenciones adecuadas y oportunas (Amaro, 2004).

Tiene requerimientos precisos de documentación, diseñados para mejorar la comunicación y prevenir errores, omisiones y repeticiones innecesarias y dejar un “rastros de papel” que posteriormente pueda seguirse para evaluar los cuidados del paciente y realizar estudios que permitan el avance de la enfermería y mejorar la calidad y la eficacia de los cuidados de salud.

Beneficios Del Estudio: Ayudará a definir estrategias de mejora que permitan el empoderamiento del profesional de enfermería y obtener mayores beneficios para los pacientes, sus familias y la institución.

Procedimiento Del Estudio: la técnica de recolección de información será a través de entrevista personal y grupos de tres grupos de discusión

Riesgos Asociados Al Estudio: Esta es una investigación sin riesgo porque no se manipularán variables que pongan en riesgo la vida, la salud o integridad de las personas.

Aclaraciones: Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria. No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. Si acepta la invitación a participar en el estudio, Usted puede retirarse en el momento que lo desee, aun cuando el investigador responsable no se lo solicite, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.

Su participación en el estudio no le generará gastos, tampoco recibirá compensación económica por ello.

En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

La información obtenida en este estudio se mantendrá en estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.

Los resultados del estudio se presentarán a la comunidad participante y al Programa de Maestría en Educación de la universidad SurColombiana. También está proyectado escribir artículos para publicar en revistas académicas.

Si tiene alguna pregunta o si desea alguna aclaración por favor comunicarse con CATHERINE CORDOBA, identificada con C.C. 52.799219 de Bogotá D.C. investigadora principal, al Móvil 316 2432093.

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede firmar el consentimiento informado que forma parte de este documento.

Consentimiento Informado

Yo, _____ C.C N° _____ de _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria por la investigadora que me entrevistó. He sido informada(o) y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos, por lo tanto, deseo participar voluntariamente en el proyecto de investigación.

Nombres y Apellidos: _____

Firma: _____

N° Documento: _____

Nombre y Firma del testigo:

N° de documento:

Esta parte debe ser completada por el investigador (o su responsable)

He explicado al Sr.(a) _____ el propósito de la investigación, le he informado acerca de los riesgos y beneficios que implican su participación. He contestado a las preguntas en la medida de lo posible y he preguntado si tiene alguna duda. Acepto que he leído y conozco la normatividad correspondiente para realizar investigación

con seres humanos y me apego a ella (Resolución 8430 de 1993) una vez concluida la sesión de preguntas y respuestas, se procedió a firmar el presente documento.

Firma del Investigador

Fecha

Guía de Entrevista.

Tema: “Factores Relacionados en la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería ”	
Moderadora: Catherine Córdoba.	Participantes: Enfermeras/os profesionales

Saludo y presentación.

Buenos días (tardes), mi nombre es: Catherine Córdoba Romero, me encuentro realizando mi trabajo de grado para optar al título de Magíster en Educación, el cual tiene como objetivo analizar los factores que intervienen en la aplicación del PAE a fin de estructurar pautas de acción para su fortalecimiento.

Esta es una entrevista, técnica de investigación cualitativa que no está encaminada a sacar conclusiones estadísticas, sino que busca conocer sus experiencias y opiniones con respecto a un tema de interés para la profesión de Enfermería. No habrá respuestas buenas o malas, todas sus opiniones serán importantes.

Dada la importancia de sus opiniones, quiero saber si me permite grabar esta conversación para registrar de manera fidedigna sus aportes. Mi compromiso es guardar la confidencialidad de sus opiniones y datos personales pues no saldrá nada a nombre propio.

Presentación informante: (Romper el hielo)

Para iniciar me gustaría que se presente y me hable de la entidad donde desarrolla sus labores y el rol que tiene dentro de ésta.

Conocimiento general:

1. ¿Qué es para Usted el método PAE? **(Si no sabe, contextualizar al informante)**
2. ¿Con qué frecuencia aplica este método científico en su práctica como enfermero/a profesional? **(Pida que le hable del lugar donde hizo uso del método)**
3. ¿Qué experiencias ha tenido en la aplicación del método PAE? **(si no ha tenido la experiencia) ¿Qué ha escuchado de este método científico?**

Conocimiento específico:

4. ¿Qué tan importante es para usted como profesional el uso de este método científico en la práctica?
5. ¿Cuáles considera Usted son los factores que favorecen y/o limitan la aplicación del método PAE? (**indagar sobre temas de infraestructura, tiempos, perfiles de los pacientes, tecnologías etc.**)
6. ¿Qué pautas de acción introduciría en su servicio para su fortalecer el método PAE?

¿Hay algo más que quiera agregar?

Le agradezco su participación. Feliz día.

Bibliografía

- Amaro Cano, M. d. (2004). El método Científico de enfermería, El proceso de atención, y sus implicaciones éticas y bioéticas . *Revista Cubana de Enfermería* .
- Association, A. N. (16 de 05 de 2019). *American Nurses Association*. Obtenido de American Nurses Association: <https://www.nursingworld.org/practice-policy/scope-of-practice/>
- Association, A. P. (2012- 2014). *Definiciones y clasificación* . Barcelona: Elsevier.
- Association, A. P. (2012). *NANDA international, Diagnosticos Enfermeros* .
- Carpenito. (1995). *Diagnosticos de Enfermería 5 ed.* Madrid, España.
- Casafranca, M. R., & Pudencio Bullon, J. R. (2014). Factores institucionales y personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de Emergencias del Hospital Alberto Sabogal Sologuren. *Repertorio*.
- Cerquin Saldarriaga, C. D. (2005). *Cybertesis.usnmsm.edu.co.pe*. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/1327/Cerquin_sc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cisneros, F. (05 de 06 de 2019). *artemisa.unicauca.edu.co*. Obtenido de [artemisa.unicauca.edu.co:
http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf](http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf)
- Colombia, E. c. (5 de 02 de 1996). *mineducaion.gov.co*. Obtenido de [mineducacion.gov.co: https://www.mineduacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf](https://www.mineduacion.gov.co/1759/articles-105002_archivo_pdf.pdf)**
- Enfermeros del Peru, C. (22 de 06 de 2002). *minsa.gob.pe*. Obtenido de [minsa.gob.pe:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1209_LEG265.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1209_LEG265.pdf)
- Fernandez, L. (2006). Como analizar los datos cualitativos. *Bulletí LaRecerca*, <http://www.ub.edu/ice/recerca/fitxa7-cast.htm>.

Hernandez,, A., Fernandez, , C., & Baptista,, P. (2014). *Metodología de la Investigacion*.

Ciudad de Mexico : McGraw Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.

Kozier, M. (1994). *Fundamentos de enfermería*. Mexico: Mc Graw Hill Interamericana.

LeFevre, A. (05 de 2019). *books.google.com.co*. Obtenido de books.google.com.co:

<https://books.google.com.co/books?op=lookup&id=MQ-nyfiBelwC&continue=>

Lesmes, O. G. (2008). Factores que determinan la aplicacion del proceso de enfermeria en

instituciones hospitalarias de Villavicencio. *Avances en Enfermeria*.

Lyer, P. (1997). *Proceso y Diagnostico de Enfermería 3 ed*. Mexico: Mc Graw- Hill

Interamericana.

M. Ramirez- Perez, M. C.-J.-J. (2015). El Dasein de los cuidados desde la fenomenologia

hermeneutica de Martin Heidegger,. *Elsevier*.

Moreno, M. C. . (2005). La investigacion Cualitativa en Marketing: el camino hacia la

percepción social del mercado . *Revista Colombiana de Marketing*, 4 , 68-85.

NANDA, A. N. (1999). *DIagnosis Nursing*.

Peru, C. d. (22 de junio de 2002). Obtenido de [http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-](http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/reglamento27669.pdf)

[content/uploads/2015/10/reglamento27669.pdf](http://cr3.org.pe/views/layout/default/wp-content/uploads/2015/10/reglamento27669.pdf)

Publica, M. d. (1992). Decreto 412 de 1992 . *Por el cual se reglamenta parcialmente los*

servicios.

Raquel Elso Galves, L. S. (2009). *codem.es*. Obtenido de [codem.es](http://www.codem.es):

<http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140>

[e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-](http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140)

[f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-](http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140)

[66eae984e3da/TRABAJO_CONGRESO_GRAFICA_AJUSTADA.pdf](http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140)

Reina, N. C. (2010). Proceso de enfermeria instrumento para el cuidado. *Umbral científico*.

Rojas, J. G. (04 de 2007). Factores relacionados con la aplicacion del proceso de atencion de enfermeria y las taxonomias en 12 unidades de cuidado intesivo de Medellin.

Investigación y educacion en Enfermeria vol 28, N° 3 2010.

S. Rodriguez- Jimenez, M. C.-J.-P. (2014). Una mirada fenomenologica del cuidado de enfermeria. *Elsevier*.

San Martin D. (2014). Teoría fundamentada y atlas ti: recursos metodológicos para la investigación . *Revista electrónica de investigacion educativa* , 104-122.