



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

MONOGRAFÍA

**EXPERIENCIA DE LOS ESTUDIANTES EN EL APRENDIZAJE DEL PROCESO DE
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PAE**

STEFFANY ORTIZ DIAZ

**TRABAJO MONOGRAFICO PARA OPTAR
EL TÍTULO DE ENFERMERO**

**UNIVERSIDAD DEL SINÚ
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CARTAGENA DE INDIAS-COLOMBIA
2020**



UNIVERSIDAD DEL SINÚ

Elías Bechara Zainúm
Seccional Cartagena

MONOGRAFÍA

**EXPERIENCIA DE LOS ESTUDIANTES EN EL APRENDIZAJE DEL PROCESO DE
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA PAE**

STEFFANY ORTIZ DIAZ

ASESOR DISCIPLINAR:

LINA MARCELA VERGARA JIMÉNEZ

ASESOR METODOLÓGICO:

KEYDIS SULAY RUYDIAS GÓMEZ

**UNIVERSIDAD DEL SINÚ
ESCUELA DE ENFERMERÍA
CARTAGENA DE INDIAS-COLOMBIA
2020**

DEDICATORIA:

A Dios por bendecirme, por guiarme a lo largo de la vida, por ser apoyo y fortaleza en momentos de dificultad o de debilidad.

A mis padres Blanca Díaz, Daniel Ortiz y Lorcy Villa por ser los principales promotores de mis sueños, por confiar y creer en mis expectativas, por los consejos, valores y principios que me han inculcado.

Agradecida con la Universidad del Sinú Seccional Cartagena - Escuela de Enfermería, a mis profesores gracias por su paciencia, dedicación y apoyo incondicional.

Finalmente quiero realizar mi más grande y sincero agradecimiento a la Docente Lina Marcela Vergara Jiménez, principal colaboradora durante todo este proceso, quien con su asesoría, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

Tabla de contenido

Introducción	9
CAPÍTULO I: Generalidades	12
Objetivos	12
Objetivo general	12
Objetivos específicos	12
Justificación.....	12
CAPÍTULO II: Contenido referencial.....	14
Antecedentes históricos	14
Origen del proceso de enfermero	16
Antecedentes históricos del PAE.....	17
Contenido teórico.....	19
Enfermería	19
Aprendizaje.....	20
Experiencia.	20
Estudiante de enfermería.....	20
De la enfermería y su objeto social.....	21
Prácticas profesionales en enfermería	22
Proceso de atención de enfermería.....	22
Características del PAE.....	23
Enfermería y el sistema de salud	24
Ciclos del PAE.....	25
CAPITULO III: Método y descripción de variables de estudios revisados.	27
Naturaleza de los estudios	27
Tipos de estudios	28
Herramientas metodológicas.....	29
Fuentes de información	29
Muestra	29
Sistematización de la información	29
Variables de estudio	29
Diseño de estudio.....	30
Diagrama de Gantt (Cronograma).....	31

Consideraciones éticas	31
CAPITULO IV: Resultados.	34
Descripción	34
Caracterización de la información documental	36
Hallazgos de las investigaciones revisadas	40
Análisis de los resultados	64
Normas y leyes y principios asociados a los procesos de formación y práctica profesional de atención en Enfermería (PAE).....	64
Educación superior y técnica	67
Conocer los factores y características para la implementación de los procesos de formación y práctica profesional de atención en Enfermería (PAE)	68
Ventajas de la aplicación del proceso de atención de enfermería.....	68
Objetivos del PAE.....	69
CAPITULO V: Conclusiones	76
REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFIAS	78

Índice de tablas

Tabla 1: Variables de estudio	29
Tabla 2: cronograma	31
Tabla 3: Caracterización de estudio	36

Índice de ilustraciones

Ilustración 1: Antecedentes históricos del PAE	18
Ilustración 2: Características del PAE	23
Ilustración 3: Diseño de estudio	30
Ilustración 4: Ventajas PAE	68
Ilustración 5: Objetivos del PAE	69
Ilustración 6: Fases del PAE	70

Prologo

La elección de una carrera universitaria, resulta trascendental para cualquier estudiante. esta monografía condensa las aspiraciones que se crearon al inicio de ese proceso de formación. A medida que pasan los semestres, se va adquiriendo conocimientos a través de la teoría que, día a día los docentes brindan para cuando se llegue al último semestre de formación, se pongan en práctica, mediante conocimientos científicos y técnicas específicas que permitirán planificar, organizar y ejecutar al momento de prestar los cuidados necesarios a la persona que necesita el servicio en salud.

Por lo anterior, esta monografía surge por la necesidad de encontrar posibles respuestas sobre los resultados desfavorables que presentan los aprendices en formación en el proceso de atención de enfermería, partiendo del supuesto de que algunos estudiantes no saben entrelazar la teoría con la práctica y que al llegar al campo hospitalario genera incertidumbre para la toma de sus decisiones, teniendo en cuenta su propio criterio.

La experiencia que se obtuvo de la realización de esta investigación, resulta muy enriquecedora, a pesar de que existe pocos estudios realizados sobre el tema del PAE en relación con los estudiantes, despertando más interés en la actualización de los conocimientos y que les sirva a otros estudiantes en el área para la realización de sus actividades académicas.

En consecuencia, la presente investigación tiene como propósito el desarrollo de un análisis de información sobre las variables relacionadas al Proceso de Atención de Enfermería PAE. En ejecución de lo anterior, este documento consta de ocho capítulos cuya descripción se muestra a continuación:

Capítulo I: Generalidades.

En este capítulo se realiza una descripción del problema, se detallan las causas y se justifica pertinencia de la presente investigación.

Capítulo II: Contenido referencial.

En este apartado convergen las teorías, investigaciones y conceptos asociados a las prácticas profesionales y los Proceso de Atención de Enfermería PAE, además de un listado de las leyes y normas que fundamentan la educación en Colombia.

Capítulo III: Metodología y descripción de variables.

En este capítulo se determinan los lineamientos investigativos, las herramientas de investigación, los procesos y las variables y sub variables de estudio.

Capítulo IV: Resultados.

En esta fase se describen los resultados del trabajo de revisión, además de presentar las características subyacentes producto del mismo.

Capítulo V: discusión

En este capítulo se hace una triangulación de los resultados obtenidos en el trabajo de campo, con las investigaciones asociadas a la problemática y descritas en el estado del arte.

Capítulo VI: Conclusiones.

Introducción

El proceso de enfermería, es la aplicación del método científico en la práctica asistencial del profesional, ofreciendo cuidados más sistematizados, lógicos y racionales. También se define como el conjunto de acciones intencionadas que el profesional en enfermería (apoyándose en modelos y teorías), realiza en un orden específico, con el fin de asegurar que la persona que necesita los cuidados de salud, reciba los mejores posibles por parte de enfermería, dejándole administrar cuidados personales e individualizados, lo que ha concedido que sea clasificada como una teoría deductiva en sí misma (1).

Para los estudiantes es fundamental conocer cuáles son las competencias que adquieren con esta metodología, por eso, es importante conocer sus opiniones y la experiencia que ellos tienen en el momento de poner en práctica lo aprendido en su formación académica, no dejando de lado al docente, quien con su sustento teórico- pedagógico; es el guía, conductor y orientador en el proceso de enseñanza aprendizaje del PAE, facilitando al estudiante (mediante la teoría) que sus experiencias sean positivas.

La enfermería es una ciencia y un arte, que se relaciona con cuestiones físicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales del individuo. (2) Como ciencia, se basa en un marco de trabajo teórico bastante amplio, en tanto como arte, depende en gran medida de las capacidades y habilidades de cada enfermera para proporcionar los cuidados. (3) En tal sentido, una herramienta básica de la enfermería es el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), este ofrece una estrategia ordenada y lógica para la resolución de problemas y tiene como objetivo suministrar los cuidados de enfermería, de tal manera que las necesidades de atención del paciente se cubran por completo y de manera efectiva.

Según Alfaro, citado por Díaz y Nieto, el término “proceso de atención de enfermería”, aparece en los escritos de esta ciencia, a mediados de 1955, cuando Lidia Hall describía a la enfermería como un proceso; sin embargo, su descripción tardó varios años en tener aceptación como parte del cuidado integral de enfermería. (4) Posteriormente en 1967, Yura y Walsh, crearon un primer texto que describía el proceso con cuatro fases: valoración, planeación, ejecución y evaluación. Blodi en 1974 y Roy en 1975 añadieron la fase de diagnóstico, dando lugar a un proceso de cinco fases. Existe la idea, que el proceso consiste simplemente en emitir un diagnóstico de enfermería o un plan de actividades. No obstante, hay en la actualidad, diferentes definiciones del PAE.

Alfaro, lo define como “un método sistemático y organizado para administrar cuidados de enfermería individualizados” ya que cada persona responde de forma distinta ante una alteración real o potencial” (5).

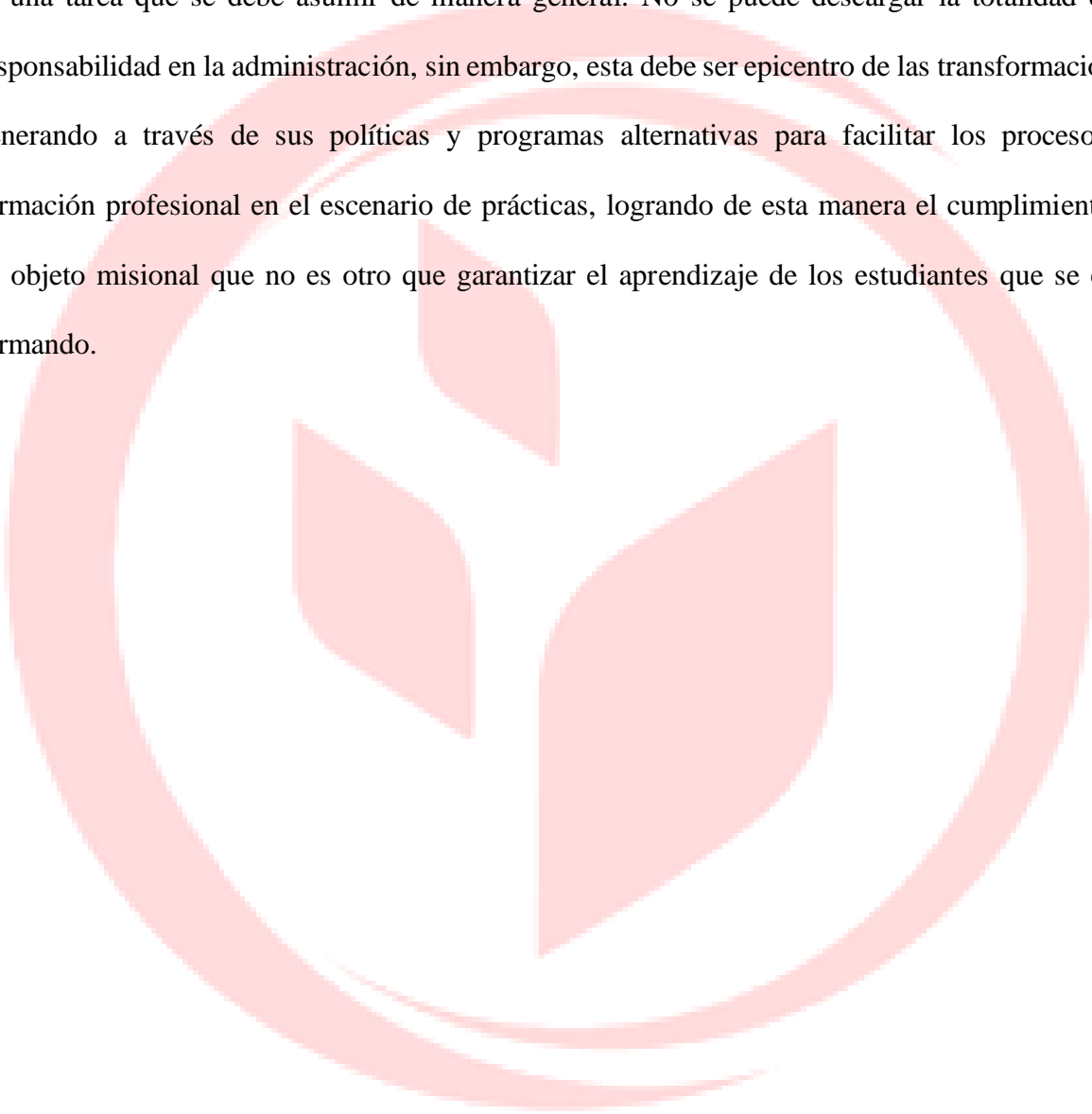
Respecto al PAE, Iyer refiere que es el sistema de la práctica de enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que, el profesional de enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar las respuestas del paciente a los problemas reales o potenciales de la salud (6).

El proceso de Enfermería es un método sistemático y organizado, que para su aplicación requiere de conocimientos, habilidades y actitudes, que permiten la prestación de cuidados de enfermería de forma lógica, racional y humanística al individuo, a la familia y a colectivos, y se mide por el grado de eficiencia, progreso y satisfacción del usuario (8)

La práctica es uno de los pilares del aprendizaje que resulta fundamental en la formación de profesionales del cuidado en enfermería, en la actualidad representa un reto ineludible para el

docente lograr que sus estudiantes incorporen en sus estancias clínicas un modelo de cuidado sensible y en una dimensión técnica muy eficaz que cumpla con las expectativas del paciente.

Este documento se orienta a la conclusión de que la lucha para garantizar una educación de calidad, es una tarea que se debe asumir de manera general. No se puede descargar la totalidad de la responsabilidad en la administración, sin embargo, esta debe ser epicentro de las transformaciones, generando a través de sus políticas y programas alternativas para facilitar los procesos de formación profesional en el escenario de prácticas, logrando de esta manera el cumplimiento de su objeto misional que no es otro que garantizar el aprendizaje de los estudiantes que se están formando.



CAPÍTULO 1: Generalidades.

Objetivos

Objetivo general

Realizar una revisión de la información sobre los procesos de formación y práctica profesional de atención en Enfermería (PAE)

Objetivos específicos

Indagar sobre las normas y leyes y principios asociados a los procesos de formación y práctica profesional de atención en Enfermería (PAE)

Conocer los factores y características para la implementación de los procesos de formación y práctica profesional de atención en Enfermería (PAE)

Justificación

Gonzalez et, al. En su investigación; “Enseñanza-Aprendizaje En La Estancia Clínica: Percepción Desde Los Estudiantes De Licenciatura En Enfermería” sostuvo que “Los estudiantes tienen experiencias favorables durante su proceso formativo que les permiten construir su identidad y una especie de empoderamiento disciplinar, el despertar de la conciencia acerca de su profesión y de las relaciones con la dinámica de mercado y el mundo a nivel global”. Durante su formación académica, el profesional de enfermería desarrolla competencias profesionales y una visión prospectiva para entender las necesidades del entorno, las exigencias de los escenarios reales de aplicación y una formación técnica, especializada y sensible para la praxis del cuidado (8).

Estas experiencias que los estudiantes están directamente condicionadas por el entorno del estudiante, en el cual se encuentran componentes de los determinantes sociales como la parte

económica, social y política en cuanto al manejo en salud, sin olvidar los principios y los valores éticos y profesionales que se deben tener en cuenta para desenvolverse como un profesional integral, garantizando la seguridad y la calidad del servicio de atención al paciente y la comunidad que propicien que estos sitios de atención de salud den continuidad a la integración del estudiante de enfermería en cada uno de sus procesos, para así contribuir a su formación como profesional de la salud (8)..

En este sentido, es muy importante redefinir las líneas institucionales y los modelos curriculares y así potenciar su proceso de aprendizaje durante los escenarios de práctica profesional. Este trabajo representa la aplicación práctica de los principios teóricos y metodológicos en investigación, propios del ejercicio en enfermería y fundamentados en el proceso de formación en la facultad de ciencias de la salud de la universidad del Sinú seccional Cartagena.

Se espera que los resultados sirvan como fuente de referencia a futuras investigaciones que aborden temáticas similares a las aquí abordadas, y que además incentiven el desarrollo de estrategias institucionales que faciliten el proceso de formación profesional en enfermería.

CAPÍTULO 2: Contenido referencial.

Para mayor comprensión y entendimiento, se realiza una revisión de los antecedentes teóricos y conceptos que servirán para fundamentar la posterior revisión de información:

Antecedentes históricos

Antecedentes históricos de enfermería

En el S. XVI durante la reforma protestante los hospitales estaban bajo la dirección de la Iglesia Católica, a partir de ese movimiento, a principios de 1517, el interés por la iglesia y la religión, disminuyó en gran medida, esta crisis provoca un nacimiento llamado el periodo oscuro de la enfermería (Kozier y Col, 1993-1997); a Florence Nightingale (enfermera Británica) se le conoce como la persona que durante la guerra de Crimea (1854-1856), con esfuerzos, logró que la enfermería se convirtiera en una profesión respetada.

A finales del año 1800, en Estados Unidos y Canadá, se pusieron en marcha escuelas de enfermería, con planes y programas de formación adecuados de los cuales salieron un gran número de enfermeras, “las primeras líderes de la profesión”. Linda Richard es considerada como la primera enfermera norteamericana graduada en 1873, y posteriormente critica la efectividad de la formación de la enfermería en los centros hospitalarios y propuso junto con otras, la separación de la escuela de los hospitales y la incorporación a un nivel universitario (10).

Florence Nightingale es identificada por todos los autores como la primera teórica de la enfermería, sus ideas de “influir en torno, creando un ambiente limpio bien ventilado y tranquilo para ayudar a la recuperación del paciente” revolucionaron a un nivel mundial el cuidado de la enfermería.

La primera definición de enfermería fue dada por Florence Nightingale en donde ella refirió a la enfermería, que era el acto de influir sobre el entorno del paciente para ayudar a su recuperación. Centro la atención del cuidado en el medio ambiente, el cual debía ser limpio, ventilado y tranquilo, además, de que fuera cálido y que se tratara individualmente a cada uno de los pacientes.

En 1960 Virginia Henderson, enfatiza que la enfermería era ayudar el individuo sano o enfermo y realizar aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su recuperación (o a morir en paz) que el individuo realizaría por sí mismo en caso de tener la fuerza, los deseos y los conocimientos necesarios (Lyer, P. 1993, Ostingüin M.,2001).

La Asociación americana de Enfermería (ANA) aportaron las definiciones; la primera en 1970, donde destacan la descripción del ejercicio de la enfermera refiriendo que esta era directo y orientado hacia el individuo, la familia y adaptado según sus necesidades. En 1980, en la segunda definición menciona a la enfermería como el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud reales o potenciales.

En 1984, la Asociación Canadiense de Enfermería (CNA), en concordancia con la ANA menciona que la enfermería es el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas y añade que esta comprende la práctica y la supervisión de las funciones y servicios que directa e indirecta y en colaboración con un cliente o con otros profesionales de la salud brinda, y su objetivo es promoción de salud, la prevención de enfermedad, el alivio del sufrimiento, la recuperación y desarrollo óptimo de la salud.

Henderson y Nite (1987), señalan un proceso a través del cual se proporciona atención a los individuos, familias o grupos de la comunidad, principalmente alrededor de circunstancias o situaciones que se originan a consecuencia de problemas relacionados con la salud. Es un proceso

de acción, interacción y transacción mediante el cual las enfermeras ayudan a los individuos de cualquier edad y grupo socioeconómico, a satisfacer necesidades básicas, a fin de llevar a cabo actividades de la vida diario y enfrentarse con la salud y la enfermedad con algún punto en particular con el ciclo de la vida.

Posteriormente Lyer en 1997, Luis Rodrigo 1998 y Alfaro en 1999, coinciden con la definición de la ANA y añaden que enfermería es una ciencia y arte de proporcionar cuidados.

Origen del proceso de enfermero

Jiménez de Esquenazi et. Al 1997, menciona que antes de que se manejara el proceso de enfermería, se utilizaba el método de solución de problemas, este habría sido propuesto en 1910 por Dewey como instrumento para la práctica, el proceso de enfermería fue presentado por primera vez por Orlando en 1961; en la actualidad el proceso de enfermería se ha construido como el modelo de investigación para la enfermería profesional, es un método que interrelaciona las bases de la ciencia con las habilidades del profesional, ya que enlaza el conocimiento con el quehacer profesional. (10) El proceso de atención de enfermería comprende las mismas etapas que el método científico.

Barbara Kozier cita que Linda Hall en 1955, creo el termino proceso de enfermería en cual varias enfermeras lo describieron como: Wlendebach enfatizo 3 componentes del proceso de enfermería para identificar la ayuda necesaria, prestación de esa ayuda y verificación de que la ayuda fuera proporcionada.

Posteriormente Knowles incorpora el planteamiento científico a las actuaciones de enfermería y sugiere un modelo de las siglas “Cinco D” (siglas en inglés): describir, profundizar, decidir. Hacer y discriminar.

En los dos primeros estadios del proceso enfermero, la enfermera recoge datos sobre el cliente; en el tercero la enfermera decide un plan de acción, en el cuarto la ejecuta y en el quinto y último valora la relación del cliente a las acciones de enfermería.

Janeth Griffit (1986-1993), refiere que Kelly en 1966 incorpora en la valoración de enfermería, los síntomas y signos del usuario: en 1967 Hellen Yura y Mary Walsh, escribieron el primer libro del proceso de enfermería, donde mencionaban que tenía 4 componentes principales y se enfatizó en las destrezas intelectuales, interpersonales y técnicas de la práctica de enfermería. Yura y Walsh influyeron grandemente para que el proceso se divulgara, tanto en los planes de enseñanza como en la práctica.

En 1973 el proceso de enfermería se legitima en la práctica clínica cuando la ANA publica las normas de las prácticas de enfermería, estas normas son un modelo para evaluar la calidad del cuidado de enfermero (10).

Antecedentes históricos del PAE

El proceso de atención de enfermería (PAE), es la aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, lo que nos permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, lo que resulta de vital importancia cuando se trabaja en el ámbito de las urgencias.

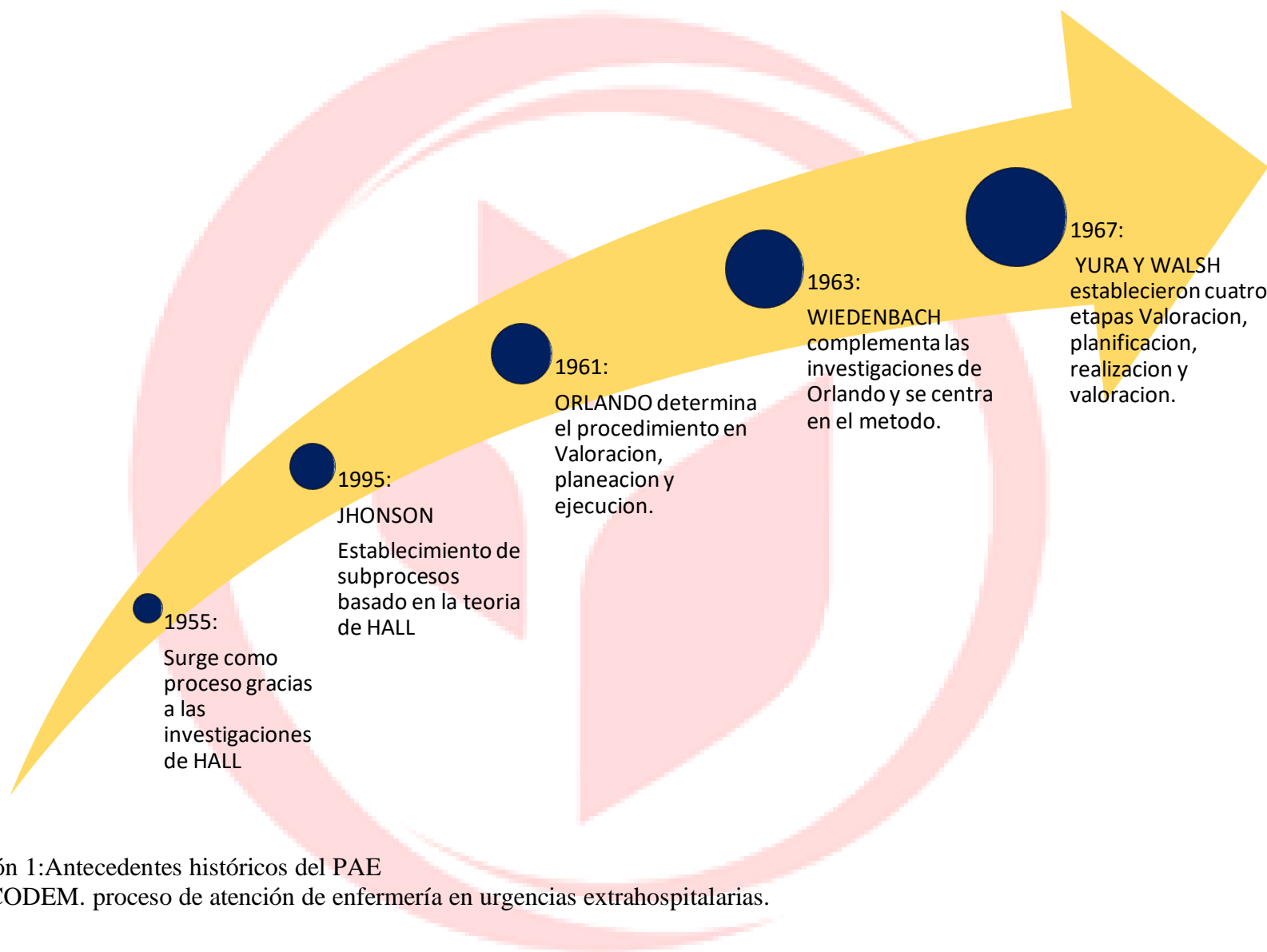


Ilustración 1: Antecedentes históricos del PAE

fuelle: CODEM. proceso de atención de enfermería en urgencias extrahospitalarias.

En cuanto a los objetivos del PAE, el principal se centra, en constituir una estructura que pueda cubrir, de forma individualizada, las necesidades del paciente, familia y comunidad. Y si comentamos las ventajas, estas, tienen repercusiones sobre la profesión, considerando a la enfermería como una disciplina con carácter científico que se centra en la respuesta humana del individuo; sobre el paciente, que participa en su propio cuidado y este se le presta de forma continua y con calidad en la atención de forma individualizada, y sobre la enfermera, aumentando su satisfacción y su crecimiento profesional ante la consecución de objetivos, hace que se convierta en experta, le impide omisiones o repeticiones innecesarias optimizando el tiempo, además de poder realizar una valoración continua del paciente, gracias a la etapa de evaluación, que permite la retroalimentación del proceso (17).

Contenido teórico

Enfermería

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la labor que desempeña el profesional de enfermería como una atención integral dirigida a personas en todas las etapas de la vida, familias y comunidades, a personas o con algún problema de salud, su labor abarca la promoción de la salud, prevenir enfermedades y la rehabilitación a las personas con algún problema de salud.

La enfermería es un arte y una ciencia. (12) El profesional de enfermería debe prestar cuidados con arte, compasión, afecto y respeto por la dignidad y la individualidad de cada paciente. Como ciencia la práctica enfermera está basada en un cuerpo de conocimientos que está continuamente cambiado por medio de nuevos descubrimientos e innovaciones, cuando se integran la ciencia y el arte de enfermería en la práctica la calidad de los cuidados está en un nivel de excelencia que beneficia a los pacientes.

La enfermería se centra en el cuidado de la salud y de la vida que encaminan los esfuerzos y trabajos que se realizan para la atención de los sujetos de cuidado; la persona, familia y la comunidad, es por esto que se puede decir que la enfermería es una disciplina, no varias, sino una que se desempeña en diferentes espacios y escenarios, sin perder la esencia que le caracteriza: el cuidado.

Aprendizaje.

Cambio más o menos permanente de la conducta que ocurre como consecuencia de la práctica. (33).

Experiencia.

Practica prolongada que proporciona conocimiento o habilidad para hacer algo.

Conocimiento de la vida adquirido por las circunstancias o situaciones vividas. (34)

Estudiante de enfermería.

El último concepto a desarrollar es estudiante de enfermería, quien ha elegido por sí mismo esta profesión. Es una persona con un potencial intelectual, físico, emocional y espiritual, con necesidades e intereses propios y comunes a los demás compañeros de estudio. Estas características deben ser consideradas por el maestro, con el fin de ayudar y comprender a cada uno de los estudiantes (34).

De la enfermería y su objeto social.

La enfermería profesional, como disciplina de conocimiento, ha tratado de formalizar la noción de cuidado técnicamente y sostiene una teoría del cuidado basada en la experiencia. El cuidado es la esencia, el objeto último de estudio en la enfermería, y se entiende que el acto del cuidar a seres vulnerables (enfermos) se realiza por agentes idóneos estructurados por valores humanistas, conocimientos científicos pertinentes y posiciones éticas coherentes con su ejercicio.

Ahora bien, en el modelo de sistema de salud que se impuso en el país en la década de 1990, la inversión privada fomentó la descentralización de la prestación del servicio, invirtiendo en el tratamiento ejecutivo y financiero de los procesos de salud-enfermedad de los colombianos.

Bajo esta lógica, en la que la ejecución financiera óptima es el derrotero a seguir para obtener los mejores resultados económicos, se podría decir que los profesionales de enfermería ya no tienen al sujeto de cuidado como su principal interés en el marco hospitalario, sino que su objeto mudó, sin dejar de ser el sujeto su principal referencia de conocimiento y acción- hacia las labores administrativas, están sometidos a los roles que impone la economía de mercado mientras aumentan la eficiencia y la productividad en sus propios términos (13).

Entonces, parece que los pilares del cuidado están soportando una carga más pesada que antes, en parte, por los requisitos económicos que le exige el modelo de salud que viene fundado por la racionalidad financiera de costo-efectividad y costo-beneficio y por la primacía de la técnica y la tecnología sobre el ser humano.

Prácticas profesionales en enfermería

La práctica de enfermería es la primera fuente de ideas de enfermería y dentro de este contexto el receptor de cuidado de enfermería y el cuidado mismo, inspiraron la teoría naciente mientras que la teoría surge a través de la investigación y genera el cuerpo de conocimientos científicos, y prueban las teorías pertinentes. (14) El conocimiento y las teorías generadas a través de la investigación de enfermería son necesarias para proveer las bases científicas para planear, predecir y controlar los resultados de la práctica de enfermería. Ahora bien, la enfermería tradicionalmente se había explicado como una vocación, con una serie de tareas y técnicas, generalmente dependientes de la medicina, enmarcada en un deber ser de servicio compasivo y de apoyo. No obstante, algunas teóricas de enfermería la reconocen como una “disciplina profesional” como un campo científico de aplicación porque su desarrollo disciplinar se basa en conocimientos propios particulares y en otros derivados de las ciencias naturales, sociales y de las humanidades.

Proceso de atención de enfermería

La organización mundial de la salud (OMS) en 1977 declara al proceso enfermero como “un sistema de intervenciones propias de enfermería sobre la salud de los individuos, las familias, las comunidades o ambos, implica el uso del método científico para la identificación de las necesidades de salud del usuario, familia o comunidad en él se definen los objetivos, se fijan las prioridades e identifican los cuidados que se debe proporcionar a un paciente” (15).

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es empleado como una herramienta pedagógica del aprendizaje se fundamenta en bases científicas, favorece la calidad en el cuidado brindado por él profesional de enfermería utilizando sus opiniones, conocimientos y habilidades para facilitar la atención individualizada al paciente, haciéndole participe en su cuidado (15).

El proceso de atención de enfermería es una metodología que permite brindar cuidados sistematizados, lógicos y racionales a las personas sanas o enfermas la cual permite crear un plan de cuidados basado en las respuestas de cada paciente y trata a cada individuo como un todo; que requiere de atenciones de enfermería centradas únicamente a él y no solo a su enfermedad.

Características del PAE

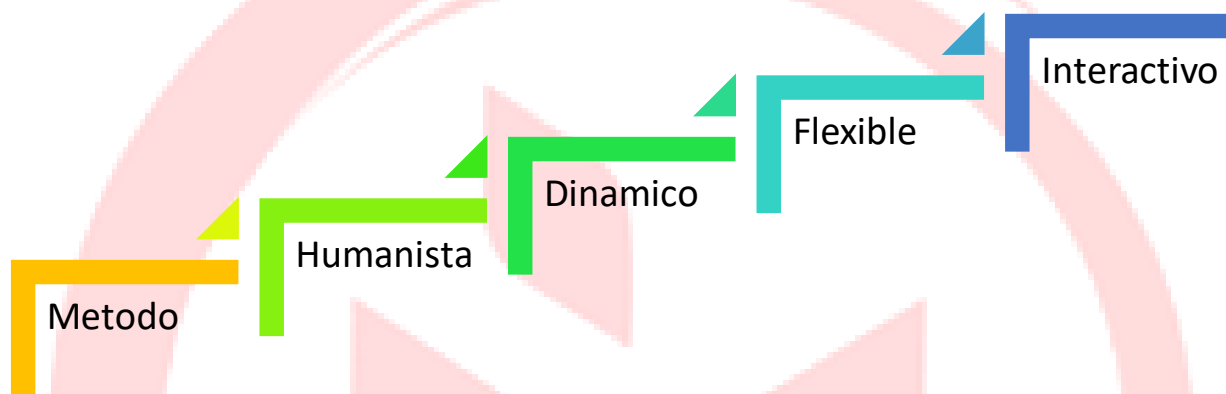


Ilustración 2: Características del PAE
fuente: Noguera, ON. Proceso de Atención de Enfermería

Es un método porque es un conjunto de pasos mentales a seguir por la enfermera (o), que le permiten organizar su trabajo y solucionar problemas relacionados con la salud de los usuarios. Sistemático se realiza secuencialmente que obedecen a un orden lógico y conducen al logro de resultados (valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación (15).

Es Humanista por considerar al hombre como un ser holístico (total e integrado) que es más que la suma de sus partes y que no debe fraccionar. Intencionado porque se centra en el logro de objetivos, permitiendo guiar las acciones para resolver las causas del problema o disminuir los factores de riesgo; al mismo tiempo que valora los recursos (capacidades), el desempeño del usuario y de la propia enfermera(o).

Se considera dinámico porque requiere creatividad en su aplicación y por estar sometido a constantes cambios de las necesidades de cuidado de las personas que obedecen a la naturaleza propia del hombre.

Es flexible porque puede aplicarse en los diferentes contextos de la práctica de enfermería y acogerse a cualquier teoría y modelo de enfermería.

Y, por último, es interactivo por requerir de la interrelación humano - humano con el (los) usuario(s) para acordar y lograr objetivos comunes.

Enfermería y el sistema de salud

La Organización Mundial de la Salud define un sistema de salud como “la suma de todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo objetivo principal consiste en mejorar la salud. Un sistema de salud necesita personal, financiación, información, suministros, transportes y comunicaciones, así como una orientación y una dirección generales. Además, tiene que proporcionar buenos tratamientos y servicios que respondan a las necesidades de la población y sean justos desde el punto de vista financiero.” Otro sector del sistema de salud colombiano es el administrador, que tienen por objetivo afiliar a la población y recaudar sus cotizaciones de salud que pueden provenir de cualquiera de los dos regímenes; así mismo estas entidades se encargan de contratar al otro sector del sistema que son las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) las cuales trabajan en la asistencia directa de los usuarios. Por último, se encuentra el sector que regula el sistema encabezado por el Ministerio de Protección Social el cual formula las políticas para todo el sistema (15).

Ciclos del PAE

Clasificación de intervenciones enfermeras (NIC)

La Clasificación de Intervenciones Enfermeras recoge las intervenciones de enfermería en consonancia con el diagnóstico enfermero, adecuadas al resultado que esperamos obtener en el paciente, y que incluyen las acciones que se deben realizar para alcanzar dicho fin. La NIC utiliza un lenguaje normalizado y global para describir los tratamientos que realizan los profesionales de enfermería desde la base de que el uso del lenguaje normalizado no inhibe la práctica; sino que más bien sirve para comunicar la esencia de los cuidados de enfermería a otros y ayuda a mejorar la práctica a través de la investigación (17).

Clasificación de resultados de enfermería (NOC)

La Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), incorpora una terminología y unos criterios estandarizados para describir y obtener resultados como consecuencia de la realización de intervenciones enfermeras. Estos resultados representan los objetivos que se plantearon antes de efectuar estas intervenciones. (17) También hace uso de un lenguaje estandarizado de cara a universalizar el conocimiento enfermero. Facilita la comprensión de resultados y la inclusión de indicadores específicos para evaluar y puntuar los resultados obtenidos con el paciente. Su contenido favorece la optimización de la información para la evaluación de la efectividad de los cuidados enfermeros complementándose con la información aportada a través de otras clasificaciones.

Lenguaje Común

Todas las intervenciones y resultados están basados en la investigación clínica actual desde distintos ámbitos, Pueden utilizarse para comunicar una información común de las diferentes situaciones, pero también para proporcionar a los profesionales una forma de atención

individualizada a los pacientes. A través de estas clasificaciones se establece un lenguaje común para la práctica profesional que va a permitir la mejora de la calidad de los cuidados y el desarrollo de la profesión. Este lenguaje común enfermero, va a facilitar el establecimiento de un criterio universal para todas las intervenciones y resultados de enfermería y así garantizar un servicio asistencial de calidad en condiciones similares en cualquier parte del mundo (17).



CAPITULO III: Método y descripción de variables de los estudios revisados.

Naturaleza de los estudios

De las investigaciones revisadas, se encuentran investigaciones de naturaleza cualitativa y cuantitativa. Los datos cuantitativos son aquellos que están en forma numérica, como estadísticas, porcentajes, etc. La investigación cuantitativa asigna valores numéricos a las declaraciones u observaciones, con el propósito de estudiar con métodos estadísticos posibles relaciones entre las variables y generalizar a una población los resultados a determinada población a través de técnicas de muestreo (18).

Fuentes revisadas	Método
Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la metodología de enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería en una universidad pública.	Cuantitativo
Experiencias de los alumnos en el aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería.	Cualitativo
Mirada del estudiante de enfermería sobre el aprendizaje y la aplicación del proceso de atención de enfermería.	Cuantitativo
Aplicación del proceso de atención de enfermería por	Cualitativo

estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida	
Enseñanza y aprendizaje del proceso de enfermería: una mirada desde la experiencia de los estudiantes	Cualitativo
Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia	Cuantitativo
Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en una unidad de Hemodiálisis, a través de un programa informático.	Cuantitativo
Experiencias en la enseñanza-aprendizaje del proceso de atención de enfermería en estudiantes del noveno ciclo de una universidad privada-Chiclayo, 2017	Cualitativo
El cuidado en enfermería: entre la subalternidad y la reificación	Cuantitativo
Metodo enfermero (PAE)	Cuantitativo

Fuente: Autor

Tipos de estudios

En su mayoría son de tipo descriptivo, su meta no se limita a la recolección de datos, sino a delimitar y describir las relaciones que existen entre dos o más investigaciones. (18) Los investigadores no son meros tabuladores, sino que recogen los datos sobre la base de una hipótesis o teoría, exponen y resumen la información de manera cuidadosa y luego analizan minuciosamente los resultados, a fin de extraer publicaciones significativas que contribuyan al conocimiento.

Herramientas metodológicas

Revisión literaria: como su nombre lo indica se procederá a la revisión bibliográfica y otros materiales que se relacionen con el asunto de estudio para así extraer, recopilar y organizar la información que atañe al problema de investigación. Para ello se tendrá en cuenta base de lectura crítica y su proceso de aplicación. (18)

Fuentes de información

Para identificar las principales fuentes que abordan la temática se buscaron artículos de investigación y tesis doctorales en las siguientes bases de datos: Proquest, EbscoHost, Dialnet, Redalyc, MultiLegis, ScienceDirect.

Muestra

No probabilística a conveniencia. por limitaciones asociadas a los recursos y el tiempo de ejecución del presente estudio, se tomaron como muestra diez artículos sobre la temática en cuestión.

Sistematización de la información

Para el análisis de la información se incluye una ficha de lectura de tipo discriminatoria con el propósito de eliminar fuentes no confiables y extraer la información útil para la investigación

Variables de estudio

Tabla 1: Variables de estudio

Objetivo Planteado	Actividades	Resultados o productos	Tipo de producto	Fecha de entrega	Medio de verificación
--------------------	-------------	------------------------	------------------	------------------	-----------------------

Indagar sobre las normas y leyes y principios asociados a los procesos de formación y práctica profesional de tención en Enfermería (PAE)	Categorización de la información	Sistematización de resultados	Generación d nuevo conocimiento	Noviembre 2020	Ficha de revisión y resultados del análisis de fuentes
Conocer los factores y características para la implementación de los procesos de formación y práctica profesional de tención en Enfermería (PAE)	Revisión de información	Ficha general de rastreo de información y autores	Generación d nuevo conocimiento	Diciembre 2020	Ficha de revisión y resultados

Fuente: Elaboración propia

Diseño de estudio

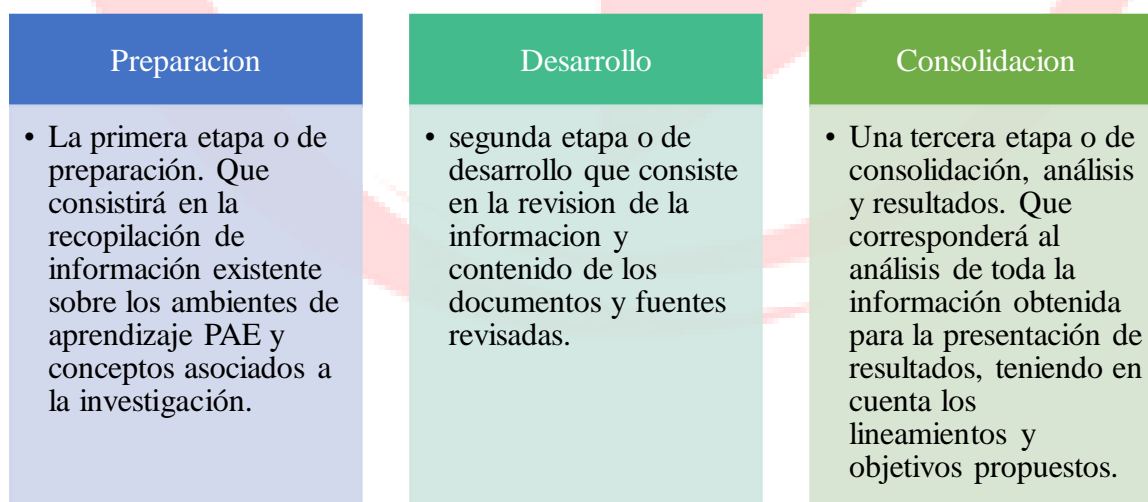


Ilustración 3: Diseño de estudio

Diagrama de Gantt (Cronograma)

Tabla 2: cronograma

Actividades	Meses				2				3				4							
	Semanas				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Presentación del proyecto	1	2	3																	
Establecimiento de objetivo				4																
Rastreo de artículos				4	5															
Recolección de la información						6	7	8	9	10										
Sistematización de la información												11	12							
Redacción del informa final														13						
Presentación del informe final																14	15			
Sustentación																				16

Fuente: Elaboración propia

Consideraciones éticas

Código deontológico (ley 911 – 2004)

ARTÍCULO 6o. El profesional de enfermería deberá informar y solicitar el consentimiento a la persona, a la familia, o a los grupos comunitarios, previa realización de las intervenciones de cuidado de enfermería, con el objeto de que conozcan su conveniencia y posibles efectos no deseados, a fin de que puedan manifestar su aceptación o su oposición a ellas. De igual manera, deberá proceder cuando ellos sean sujetos de prácticas de docencia o de investigación de enfermería.

ARTÍCULO 23. El profesional de enfermería cumplirá las responsabilidades deontológicas profesionales inherentes al cargo que desempeñe en las instituciones prestadoras de salud en donde

preste sus servicios, siempre y cuando estas no impongan es sus estatutos obligaciones que violen cualquiera de las disposiciones deontológicas consagradas en la presente ley.

ARTÍCULO 29. En los procesos de investigación en que el profesional de enfermería participe o adelante, deberá salvaguardar la dignidad, la integridad y los derechos de los seres humanos, como principio ético fundamental. Con este fin, conocerá y aplicará las disposiciones éticas y legales vigentes sobre la materia y las declaraciones internacionales que la ley colombiana adopte, así como las declaraciones de las organizaciones de enfermería nacionales e internacionales.

ARTÍCULO 32. El profesional de enfermería, en desarrollo de la actividad académica, contribuirá a la formación integral del estudiante como persona, como ciudadano responsable y como futuro profesional idóneo, estimulando en él un pensamiento crítico, la creatividad, el interés por la investigación científica y la educación permanente para fundamentar la toma de decisiones a la luz de la ciencia, de la ética y de la ley en todas las actividades de responsabilidad profesional.

Declaración de Helsinki (2006)

Principios éticos para la investigación médica.

La expresión inglesa of the human subject, en singular la segunda vez, aclara con más precisión que se refiere a los sujetos humanos implicados en esa investigación particular.

6. El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, y también comprender la etiología y patogenia de las enfermedades. Incluso, los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos disponibles (best proven) deben ponerse a prueba continuamente a través de la

investigación para que sean eficaces, efectivos, accesibles y de calidad (must continuously be challenged through research for their effectiveness, efficiency, accessibility and quality).

12. Al investigar, hay que prestar atención adecuada a los factores que puedan perjudicar el medio ambiente. Se debe cuidar también del bienestar de los animales utilizados en los experimentos.

13. El proyecto y el método de todo procedimiento experimental en seres humanos debe formularse claramente en un protocolo experimental. Este debe enviarse, para consideración, comentario, consejo, y cuando sea oportuno, aprobación, a un comité de evaluación ética especialmente designado, que debe ser independiente del investigador, del patrocinador o de cualquier otro tipo de influencia indebida. Se sobreentiende que ese comité independiente debe actuar en conformidad con las leyes y reglamentos vigentes en el país donde se realiza la investigación experimental. El comité tiene el derecho de controlar los ensayos en curso. El investigador tiene la obligación de proporcionar información del control al comité, en especial sobre todo incidente adverso grave. El investigador también debe presentar al comité, para que la revise, la información sobre financiamiento, patrocinadores, afiliaciones institucionales, otros posibles conflictos de interés e incentivos para las personas del estudio (incentives for subjects).

23. Al obtener el consentimiento informado para el proyecto de investigación, el médico debe poner especial cuidado cuando el individuo está vinculado con él por una relación de dependencia o si consiente bajo presión. En un caso así, el consentimiento informado debe ser obtenido por un médico bien informado que no participe en la investigación y que nada tenga que ver con aquella relación.



CAPITULO IV: Resultados

Descripción

En este capítulo se realizará una descripción general de la información de las fuentes revisadas y los hallazgos de la revisión de las investigaciones, lo que subsiguientemente sustentará las conclusiones presentadas en los capítulos posteriores:

Con la finalidad de conocer la experiencia que tiene para los estudiantes de enfermería la aplicación del PAE, se presentan los resultados de este trabajo, así como el análisis, interpretación, argumentación y reflexión sobre si este fenómeno ha contribuido a fortalecer el cuerpo de saberes

de la profesión. Cabe mencionar que se parte del supuesto de que la aplicación del PAE, no es una realidad reflejada en la práctica diaria. (20) Con este contexto será posible inferir conclusiones y sugerencias que indudablemente generarán otras investigaciones, controversias y conocimiento para la contribución de la praxis en enfermería.



Caracterización de la información documental

Tabla 3: Caracterización de estudio

Autor (es)	Título	Año	País	Método	Fuente	Ubicación
Veliz Jesús, Joe Scott	Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la metodología de enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería en una universidad pública.	2018	Perú	Cuantitativo	Cybertesis	https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.3.709
Mondragón Hernández, I. y Sosa-Rosas	Experiencias de los alumnos en el aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería.	2019	México	Cualitativo	Scielo	https://hdl.handle.net/20.500.12672/7558
Alcázar Moreno, N., Chávez Acevedo, A., Sánchez Betancourt, E., Amador Fierros, G.y Godinez Gómez, R.	Mirada del estudiante de enfermería sobre el aprendizaje y la aplicación del proceso de atención de enfermería.	2015	México	Cuantitativo	Medigraphic	https:// http://dx.doi.org/Seguro.Soc/ 2015/ 232/65-74

Jara Sanabria, F. y Lizano Pérez, A.	Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida	2016	México	Cualitativo	Elsevier	http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.08.003
Pardo Vásquez, A., Morales Aguilar, R., Borre Ortiz, Y. y Barraza Ospino D.	Enseñanza y aprendizaje del proceso de enfermería: una mirada desde la experiencia de los estudiantes	2018	Colombia	Cualitativo	Salus	http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol22n3/art02.pdf
Duque, P.	Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia	2014	Colombia	Cuantitativo	Scielo	http://scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0124-71072014000100009

Yuste Codes, R., Mirabet Saez B., García Ruiz O., Abad Luch N., Moral Aguilar A., Villa Juliá B., Antolin Cariñeda A.	Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en una unidad de Hemodiálisis, a través de un programa informático.	2008	España	Cuantitativo	Ceden	https://www.revistaseden.org/files/2843_99-104.pdf
Quispe Ramos, L.	Experiencias en la enseñanza-aprendizaje del proceso de atención de enfermería en estudiantes del noveno ciclo de una universidad privada-Chiclayo, 2017	2018	Perú	Cualitativo	Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo	http://hdl.handle.net/20.500.12423/904
Felipe Leiva Aranzalez	El cuidado en enfermería: entre la subalternidad y la reificación	2017	Colombia	Cuantitativo	Universidad del Rosario	https://repository.urosario.edu.co/

Hernandez Hernandez, Lucia.	Metodo enfermero (PAE)	2006	México	Cuantitativo	Unan	https://repositorio.unam.mx/contenidos/metodo-enfermero-pae
-----------------------------------	------------------------------	------	--------	--------------	------	---

Fuente: Elaboración propia



Hallazgos de las investigaciones revisadas

El proceso de atención de Enfermería (PAE) como método científico, le permite al profesional en formación, emitir juicios, permitiendo que la persona que necesite los cuidados en salud obtenga resultados satisfactorios, aunque sea un gran reto aplicar la teoría en el ámbito hospitalario, ya sea por temor a equivocarse, o simplemente por no saber desenvolverse en su diario vivir como profesional.

El estudiante en formación debe ser un estudiante capaz de enfrentar las situaciones que a diario se le presenta, siendo capaz de que el personal que necesite sus servicios obtenga excelentes resultados en su recuperación con base a las necesidades que estos y sus familias o comunidad tengan; a través de un método de trabajo estructurado, generándole experiencias que le faciliten el desarrollo de las competencias, dando resultados óptimos en el empalme de la teoría con el proceso de ejecución de esta. (21).

Se realizó un estudio de investigación de La Escuela Profesional de enfermería, una de las cinco escuelas de la Facultad de Medicina “San Fernando” de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La muestra fue obtenida mediante el muestreo probabilístico de proporciones para la población finita aleatorio simple, con un nivel de confianza del 95%, estuvo conformada por 150 estudiantes de enfermería de 2do, 3ro y 4to año de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La técnica que se empleó fue la encuesta y el instrumento que aplicó fue el cuestionario tipo Liker modificado. Los resultados muestran que, en relación a la percepción de los estudiantes de enfermería sobre la metodología de enseñanza del proceso de atención en enfermería, del total de estudiantes encuestados, el 51% tiene una percepción medianamente favorable, seguido de un 27% que tiene una percepción desfavorable y de un 22% que tiene una percepción favorable.

Según la percepción que tienen los estudiantes sobre el contenido del PAE en las clases teóricas de la asignatura profesional se encontró que, del total de estudiantes encuestados, el 51% tiene una percepción medianamente favorable, seguido de un 29% que tiene una percepción desfavorable y de un 20% que tiene una percepción favorable.

Según la percepción que tienen los estudiantes sobre el manejo de las técnicas didácticas modernas por parte de los docentes durante la enseñanza del PAE en la teoría de la asignatura profesional, se encontró que, en los estudiantes, el 49% tiene una percepción medianamente favorable, seguido de un 32% que tiene una percepción desfavorable y de un 19% que tienen una percepción favorable.

Según la percepción que tienen los estudiantes sobre el manejo de recursos didácticos modernos por parte de los docentes durante la enseñanza del PAE en las clases teóricas, se encontró que, del total de los estudiantes encuestados, el 45% tiene una percepción medianamente favorable, seguido del 28% que tiene una percepción desfavorable y un 27% que tiene una percepción favorable.

Según la percepción que tiene los estudiantes sobre el manejo de las técnicas didácticas modernas por parte de los docentes durante la enseñanza del PAE en las practicas, se encontró que, del total de los estudiantes encuestados el 57% tiene una percepción indiferente, seguido de un 23% que tiene una percepción favorable y de un 20% que tiene una percepción desfavorable. [20]. En lo anterior se puede evidenciar que la mayoría de los estudiantes obtienen resultados medianamente desfavorables en cuanto al proceso de enseñanza- aprendizaje PAE, ya que la mayoría de los estudiantes no saben entrelazar la teoría con la práctica, a pesar de que los docentes buscan las mejores estrategias de enseñanza para que el estudiante adquiriera resultados favorables en su

proceso de formación, para que al momento de llegar a la fase clínica/ comunitaria no le genere incertidumbre.

Por otra parte, en una investigación de corte cualitativo, fenomenológico, descriptivo, con el fin de indagar la experiencia de los alumnos de la Licenciatura en enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México (ENEO-UNAM), en el aprendizaje y aplicación del PAE, en el cual se utilizó como técnica la entrevista en profundidad, dichas escuelas para la práctica clínica de los estudiantes ofrecen instituciones de primer, segundo, tercer nivel de atención; donde los participantes fueron alumnos del tercer al séptimo semestre de la carrera de la Licenciatura en Enfermería. Fueron seleccionados porque a partir del tercer semestre tienen que ir a escenarios de práctica clínica en unidades médicas de segundo nivel, así como entregar un Proceso de Atención de enfermería como parte de la acreditación de la asignatura, en donde los estudiantes consideran que viven un mundo diferente en la práctica clínica a lo visto en el aula, lo que le genera incertidumbre para poner en práctica intervenciones de enfermería, los lleva a no tener una idea clara de lo que es el PAE y como relacionar la teoría con la práctica. Además, se evidencia como resultado que la interacción del estudiante con el personal de enfermería no favorece el desarrollo de aprendizaje y aplicación del PAE. (22). Esta situación le genera al estudiante angustia, ya que, se enfrentan a retos totalmente diferentes a lo que les dictan en la teoría, o por poca comprensión de los conceptos básicos dictados en el aula de clases.

A su vez, en el estado de Colima, México, se llevó a cabo un estudio con los estudiantes de Licenciatura, empleándose la metodología de investigación cualitativa y cuantitativa. Para integrar el 100% de los estudiantes que son formados en el nivel de licenciatura en el estado de Colima, se trabajó en dos instituciones educativas: la Facultad de Enfermería de la Universidad de Colima y

el Instituto Tecomense Benito Juárez García. El universo estuvo conformado por 339 estudiantes, y una muestra de 289, ya que se excluyeron 50 estudiantes que no contaban con información teórica o experiencia práctica en el PAE. Así mismo, se eliminaron 4 encuestas por errores en su llenado, obteniendo como resultados en la fase cuantitativa que de 235 estudiantes que conformaron la población de estudio, 199 pertenecían a la Facultad de Enfermería de la Ciudad de la Universidad de Colima y 36 al Instituto Tecomense de Estudios Superiores Benito Juárez García. Respecto a los conocimientos indispensables que mencionaron los estudiantes para adquirir aprendizajes y aplicar el PAE, se encontró que más del 50% de ellos comentaron que tenían conocimientos suficientes en materia o áreas como promoción de la salud, además sobre los conocimientos sobre pensamiento crítico que los estudiantes consideran que tienen, se encuentra al ser respetuoso, que fue calificada como fortalecida; la actitud positiva de apertura, habilidades que clasificaron como escasamente fortalecidas, todo esto relacionado con aquellas capacidades que el profesional en formación debe tener para poder llevar a cabo una excelente Calidad humana y empatía al momento de ofrecer sus servicios a la persona que lo solicita. La fase cualitativa se emergieron tres categorías: la primera de ellas relacionada con la visión subjetiva del PAE por parte de los estudiantes, la segunda con actitudes y habilidades desarrolladas por los estudiantes a partir del PAE, y la tercera con los factores que facilitan o limitan la aplicación del PAE. La primera categoría da cuenta del significado que tiene para los estudiantes el PAE, donde los estudiantes manifiestan que el PAE es una herramienta útil en enfermería, coincidiendo en que sirve para fundamentar las acciones de esta, al mismo tiempo que contiene todas las etapas del método científico, lo cual le permite promover la iniciativa para la investigación en enfermería. Lo anterior lleva al estudiante a generar ciertas hipótesis que va descartando mediante la práctica y experiencias adquiridas, ya sean favorables o desfavorables. Respecto a la segunda categoría, se

pudo percibir que los estudiantes identifican algunas de las habilidades de pensamiento crítico desarrolladas a partir del PAE; no obstante, pareciera que no perciben esta habilidad como herramienta para el fortalecimiento de la reflexión, el juicio crítico y clínico, lo que puede ser un limitante para ellos como futuros profesionales. Con lo anterior se puede decir que, el pensamiento crítico los estudiantes lo adquieren a través de la experiencia, ya que las dudas que se tienen las van resolviendo con la experiencia, afirmando situaciones mediante la realidad.

En la tercera categoría se describen los factores que los estudiantes consideraron, que aun cuando estos aspectos del PAE se derivan de su metodología y enseñanza. La principal limitante es el tiempo, la guía docente y la disposición de tutores experimentados. Además, señalan que la metodología de enseñanza que los profesores utilizan, así como el sistema para la evaluación del PAE, no es homogénea, es decir cada uno de los profesores aplica sus propios criterios para evaluarlos, muchas veces sobrepasando el protocolo (22).

Se elaboró un estudio cualitativo fenomenológico enfocado en determinar el sentido otorgado por estudiantes de quinto año de la Licenciatura de Enfermería de la (Universidad de Costa Rica) a la aplicación del PAE, así como distinguir la manera cómo lo empleaban. Este abordaje metodológico posibilitó la reflexión de lo vivido tal y como fue experimentado por cada participante, y facilitó la descripción de los hechos en el contexto académico. Debido al compromiso de otorgar un mayor énfasis al punto de vista de las personas participantes, la investigación se guió por la orientación cualitativa y bajo el marco metodológico de la fenomenología interpretativa; que permitieron comprender el sentido asignado por estudiantes a la aplicación del proceso enfermero basados en sus experiencias de trabajo.

En el estudio colaboraron 23 estudiantes (5 hombres y 18 mujeres), que al comienzo de la investigación cursaban el Módulo EE 0512 Intervención de Enfermería con la Adulthood Mayor, ubicado en el quinto año de la Licenciatura en Enfermería de la Universidad de Costa Rica, Ciudad Universitaria Rodrigo Facio Brenes, en el 2014. La selección del grupo se guió por dos pautas: el acúmulo de experiencias y conocimientos obtenidos al haber alcanzado el penúltimo semestre de carrera y su papel protagónico durante el proceso educativo. Y se empleó una estrategia de muestreo completo, de manera que toda la generación estudiantil podía integrar el estudio, sin embargo, solo el 38% del total decidió participar. A todos se le proporcionó el consentimiento informado previo a la recolección de datos.

Parte del contexto educativo de la población, se caracterizó por una Escuela de Enfermería posicionada en el paradigma hermenéutico interpretativo y a nivel pedagógico en el constructivismo. Así como un plan de estudios holístico, en el que se integraban las propuestas teóricas de Dorothea Orem, Imogene King y Hildegard Peplau; los determinantes sociales de la salud se efectuaban entre muchos más, 6 cursos teórico prácticos llamados Módulos de Intervención de Enfermería, que se organizan por las etapas del desarrollo humano.

En cada uno de estos módulos, el estudiante asistía a centros comunitarios y de salud en los que implementaban el PAE y ejecutaba técnicas especializadas. Particularmente, en el Módulo EE 0512, cada alumno debía desarrollar una tarea semanal de investigación y producción intelectual que evidenciaba el uso del PAE, apoyado en herramientas como el mapa conceptual, la estructura de valoración de enfermería para el 1er nivel de aprendizaje, el mapa diagnóstico y el plan de cuidados según lo establecido por EEUCR.

De los 23 documentos analizados, solo 8 hacían mención parcial de ellos, de los cuales 4 incorporaban el modelo conceptual de Dorothea Orem, 2 el de Marjory Gordon, uno la teoría de Imogene King y otro, elementos de las propuestas de Imogene King y Dorothea Orem, simultáneamente. En relación a la valoración, los datos más reiterados eran los que indicaban la situación actual de salud de la persona, la historia patológica y el tratamiento farmacológico (presentes en los 23 documentos) y los menos expuestos eran los datos psicológicos (solo en 10 de 23). Aspectos que evidencian diferencias en los modos de conducir esta fase, el tipo de información recolectada y la forma de presentar los hallazgos.

Los planes de cuidado además de contener las fases restantes del PAE, se encontraban estructurados en una tabla con número variable de columnas, de las cuales, las secciones de diagnóstico de enfermería, objetivos y acciones se mantuvieron constantes en los 23 casos, pero no así las de plazo, confrontación teórica y evaluación. Aspecto, que al igual que en la valoración denota disparidades en el modo de desarrollar el método.

En promedio cada estudiante incluyó 5 diagnósticos por plan, los cuales eran mezclas con lenguajes estandarizados^{31,32} como lo anotado por un participante: «Deterioro de la comunicación verbal relacionado con alteración de la capacidad cerebral»; y en otras ocasiones eran descripciones fisiopatológicas, por ejemplo: “Pérdida de la integridad cutánea y desarrollo de lesiones tróficas relacionado con disminución de la sensibilidad por neuropatía diabética y déficit de autocuidado en alteración de la salud”. Muestras que exhiben desorientación y falta de habilidades para plasmar juicios que notifiquen efectivamente una apreciación profesional.

En lo correspondiente a la planificación, la columna de acciones contenía propuestas dirigidas a individuos o familias; y hacia la rehabilitación, promoción de la salud y prevención de la

enfermedad. En su mayoría, no estaban ligadas a la declaración diagnóstica, tenían escaso o nulo respaldo bibliográfico o equivalían a rutinas hospitalarias, por ejemplo: un participante señaló, ~ Asistir en movilizaciones. Mantener barandas en alto. Realizar sujeciones en silla”. En la columna de evaluación, algunos estudiantes anotaron lo que esperaban efectuar durante la fase de ejecución, un ejemplo que se registró: “Se asistirá al usuario en la realización de sus actividades básicas de la vida diaria”, otros colocaban los cambios deseados en la persona sujeta de atención “Se verá más motivada y tendrá menos pensamientos de abandono” y hubo casos en que la casilla permanecía vacía. Hecho que destaca la falta de criterios formales en los participantes para orientar el cuidado proporcionado y lo que esperan de él.

Así como la escasa evidencia en la que basan sus prácticas y el incumplimiento de las fases y sus respectivos registros. Posteriormente, en las notas auto evaluativas, algunos participantes tuvieron una apreciación positiva del proceso de atención dirigido, por ejemplo: uno indicó: “La usuaria logró percibir la intervención brindada como un recurso al cual podía acceder para lograr un mayor empoderamiento sobre su proceso de salud, no solo en lo referente al proceso mórbido que atravesaba, sino también en lo referente a su estilo de vida habitual”.

No obstante, otros afirmaron aplazar o prescindir de objetivos o acciones programadas, por limitaciones de tiempo y altas cargas de trabajo, los recursos hospitalarios, el interés del usuario en participar en su cuidado, la condición de salud que presentaba y el nivel de interacción con la familia. Además, el ambiente laboral y la motivación personal fueron otros elementos influyentes, por ejemplo, un participante mencionó: «Muchas veces nuestro PAE como estudiantes queda meramente en la parte académica, sería importante buscar estrategias para trabajar en conjunto con el personal del centro hospitalario con el fin de dar secuencia a estos planes de atención». Unidades de temáticas de las entrevistas con los participantes Seguidamente, se despliegan 3 unidades

temáticas, que resumen los contenidos discursivos de los participantes y constituyen los elementos básicos que influyeron en la aplicación del PAE y el sentido que le otorgaron. Conocimientos

Muchas personas al inicio de su vida universitaria no comprenden a cabalidad el alcance de su carrera o las características de la misma y es con el transcurso de los años que profundizan su conocimiento.

Un hecho similar fue comentado por los participantes del estudio, que tenían concepciones vagas y estereotipadas sobre la enfermería en los primeros semestres universitarios. Sin embargo, narran que estas ideas se modificaron por adquisición de experiencias y la enseñanza recibida a lo largo del plan de estudios; las cuales transformaron su percepción sobre la profesión como una ciencia holista encargada de la investigación del cuidado.

Al respecto un participante anotó: “El panorama se me abrió, me di cuenta que no es algo tan meramente asistencial, sino que por medio del conocimiento que uno tiene, puede mejorar situaciones”. Estos conocimientos, además de mejorar sus habilidades interpersonales, destrezas técnicas y sapiencias biopsicosociales, les permitieron reformar su concepto de PAE, que al inicio fue un tema confuso de comprender e implementar, tal como lo recalcó uno de ellos: “No tenía idea de cómo era la intervención de enfermería, o si existía un proceso como tal, porque nos explican muy tardío, entonces yo nada más empecé hacer, por así decirlo, empezar hacer valoraciones y cosas así, pero no sabía que eso pertenecía a un proceso”. Sin embargo, ya al final de la carrera, todos le adjudicaron un carácter primordial para la integración teórico-práctica, por ejemplo: “Yo creo que sin el proceso yo no sabría qué llegaría hacer, no tendría un panorama. . . pasaría a hacer cosas meramente técnicas”.

Y lo calificaron como un método cíclico, flexible y dinámico, capaz de promover la continuidad e individualización del cuidado en distintos escenarios y de facilitar la comprensión integral de los usuarios. Aun así, denotaron dudas en la fase diagnóstica y la evaluación. Experiencias Como ya se expuso, para los participantes, los conocimientos sobre el PAE en los primeros años ~ de carrera fueron imprecisos, aspecto que en definitiva influyó en el uso que hicieron de él. De hecho, en sus primeras experiencias comunitarias y clínicas, la aplicación del método fue descrita como reducida y difícil; y la guía docente dio énfasis a la práctica de técnicas especializadas y elaboración de planes de atención.

Un participante narró: “La profesora en pequeño grupo nos comentó más que todo la estructura del plan, no proceso como tal la idea era exactamente eso, hacer un plan”. En estos años la incorporación a ambientes laborales sobre todo a nivel hospitalario, también permitió que los estudiantes evidenciaran el uso del PAE por parte de sus Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes 213 colegas y lo contrastaran con los conocimientos que iban adquiriendo de él.

A pesar de que, para ellos, la aplicación cambió considerablemente (sobre todo después de la incorporación de estrategias para el aprendizaje, como el mapa conceptual y la bibliografía de referencia en los dos últimos módulos de Intervención de Enfermería), en estos espacios no. Del mismo modo, enfatizaron que en los servicios de salud no existían facilidades para el método, ya que en general contaban con altas cargas de trabajo, un sistema de salud centrado en el modelo curativo y una reducida apertura a las sesiones de análisis y discusión en el campo. En fin, el quehacer era direccionado al cumplimiento de actividades delimitadas por otras carreras. Asimismo, en las entrevistas señalaron que muchos de los enfermeros con los que interactuaban no empleaban teorías, técnicas, indicadores propios de la disciplina o alguna guía científica para

organizar su trabajo, tal como fue mencionado “...el cuidado que se realiza no obedece directamente a esas necesidades detectadas por la enfermera o el enfermero, a través de ese proceso, sino, que si el médico indica cabecera treinta grados, valorar saturación, sentar en silla y ese tipo de cosas, son porque otro profesional se las dice y no porque yo como enfermera o enfermero hice una valoración y determiné cuáles son esas necesidades que debo abordar en la persona... se convierte en un proceso automático”. Estas vivencias permitieron que los participantes identificaran críticamente las condiciones que podrían interferir en la aplicación del método, por ejemplo: la motivación hacia su uso, la actitud de la persona sujeta de atención y por supuesto, el ambiente de trabajo en el que se desarrollará la práctica.

Enseñanza El hecho de que la concepción y aplicación del PAE por parte de los participantes fuese complicada inicialmente, se relacionó con una enseñanza diversa, superficial y con escasa referencia bibliográfica, al respecto se expuso: “No hay una unificación entre los profesores, y uno sabe que hay profesores y profesoras que no saben cómo hacer proceso o que tienen otros criterios y no quieren cambiarlos, entonces los mayores afectados somos nosotros como estudiantes”.

No obstante, en los dos últimos Módulos de Intervención de Enfermería se percibieron cambios, producto de la incorporación de estrategias de aprendizaje como el mapa conceptual, el uso de la Guía Docente de la Universidad de Ciencias y Humanidades, y un mayor seguimiento de la implementación del método por parte del profesor. Aspecto que para ellos produjo sentimientos de seguridad, satisfacción y crecimiento personal. Un estudiante explicó, “...uno ve el crecimiento que ha tenido en comparación del primer plan que redactó, es muy diferente al de los planes y toda la visualización que hace uno ahora”. Complementariamente, denotaron que sus procesos de pensamiento e identificación de las respuestas humanas se agilizaron; lo cual favoreció sus intervenciones de enfermería.

Por ejemplo: uno mencionó: “Con el pasar de los semestres se va adquiriendo esa experiencia, esa habilidad de hablar, uno llega y sabe qué conversar, sabe cómo llegar, cómo tratar a las personas, cuándo quedarse callado esperando o dar apoyo”. A pesar de estas modificaciones, los estudiantes no descartaron dudas sobre el uso del método, sobre todo en la fase diagnóstica y la evaluación, las cuales fueron aplicadas con incertidumbre durante la carrera; o abordajes educativos heterogéneos, a los cuales se acoplaron para proteger su clasificación final.

Uno de ellos mencionó: “Yo siento que se hacía siempre a la carrera, muchas veces los profesores que lo daban no evidenciaban interés ni el conocimiento suficiente para hablarnos de un proceso, hasta nos hacían ver que el proceso era como una pérdida de tiempo, que el sistema lo que nos iba a pedir eran otras cosas”.

Por esta razón, señalaron que la posición académica del PAE influye en la apreciación y actitud de los estudiantes sobre el tema, tal como se explica a continuación “la escuela va a influir mucho en la forma en la que el profesional vaya a pensar sobre lo que tiene que hacer y si desde la escuela no se profundiza y no se realza la importancia de esto, no tendría sentido”. Discusión Mediante las tareas de investigación y producción intelectual se evidenciaron diferencias en los modos de conducir las fases del PAE.

Por ejemplo: los datos a los cuales se les daba énfasis durante la valoración en algunos casos tenían un matiz exclusivamente fisiopatológico y en otros, más de orden psicosocial. Asimismo, se exhibió poca concordancia entre la fase diagnóstica y la de planificación y un escaso empleo de taxonomías e indicadores de evaluación.

De la misma forma, en estos registros se distinguió una incorporación parcial o ausencia de teorías y modelos conceptuales que sustentaran transversalmente la intervención, en las notas auto

evaluativas se presentaron un conjunto de elementos que influyeron en la aplicación, los cuales fueron muy similares a los expresados durante las entrevistas y en los estudios que se expondrán en breve.

En muchas de estas investigaciones, se observaron características análogas a las encontradas en el presente estudio como prioridad en la ejecución de actividades relacionadas con la regulación de las funciones corporales y dificultad para vincular las fases durante la praxis. Igualmente, las indagaciones, demostraron cómo estudiantes y profesionales presentaron problemas para emplear modelos de clasificación internacional y la presencia frecuente de redacción diagnóstica de baja calidad, por lo cual concluyen que es la fase con más problemas de implementación. Y que justificaría la dificultad expresada en los planes y en la narración de los participantes al ejecutar el diagnóstico de enfermería.

De igual manera, y como ya se expuso, diversas investigaciones acunaron ~ factores de influencia negativa próximos a los expuestos en los resultados, entre los cuales se compartió el tiempo, la naturaleza de las tareas asignadas (sobre todo las de carácter administrativo); la rutina laboral y la pereza y motivación. Estos elementos además de debilitar la aplicación sistemática del método, señalan la multicausalidad que puede confluir al tratar de explicar por qué existen conflictos al usarlo.

Jara-Sanabria, A. Lizano-Pérez Por otra parte, la narrativa de los participantes se centró en tres elementos interrelacionados: los conocimientos, las experiencias y la enseñanza. Componentes que experimentaron modificaciones a lo largo de la carrera y en las últimas etapas de este proceso, se vincularon con una mejora en la comprensión de la enfermería y su objeto de estudio, optimización

de la enseñanza y evaluación, la adquisición de destrezas y el perfeccionamiento de la aplicación del método.

De este modo, estos cambios produjeron un sentimiento de seguridad en los participantes y una visión del PAE como herramienta que favorece el desarrollo profesional; observaciones similares a las encontradas en otros estudios, que también exploraron las percepciones y competencias respecto al método y denotaron que las habilidades de aplicación mejoraron en mayor medida, en las personas que habían tenido una práctica constante del mismo y acompañamiento docente.

A pesar de los avances, recurrentemente se evidenció que ciertos aspectos de estas categorías discursivas continuaban siendo problemáticos para los participantes. Por ejemplo, a nivel de los conocimientos, aún existían dudas con la fase diagnóstica y evaluativa, hecho confirmado en los documentos analizados, los cuales presentaban deficiencias en ambas etapas. En la misma línea, las experiencias estuvieron marcadas por un uso limitado y diverso del método, particularidad que también se refleja en las tareas de investigación y producción intelectual; y que otras investigaciones enlazan sustancialmente con el enfoque y relevancia que ofrece el docente y la academia al uso del PAE. Así como la rutina, el exceso de tareas y otras características de los servicios de salud, que además de reducir las posibilidades de emplearlo, contribuían a que fuese visto como una actividad que incrementa la carga laboral.

Finalmente, a pesar de que los hallazgos resaltan los esfuerzos efectuados desde la docencia por el mejoramiento de las competencias de los estudiantes en este tópico, los participantes admitieron que la enseñanza se mantuvo diversificada durante el plan de estudios, aspecto que se enlista como impedimento para la integración teórico-práctica y pone en riesgo que el método se consolide en la enfermería. De esta manera, el sentido que los estudiantes le otorgaron a la aplicación del PAE

se estableció con base en estas categorías, en las cuales, se demarcaron una serie de factores que limitaban el uso del mismo.

Además, entre la narrativa y los documentos analizados, sobresale una incongruencia, pues el hecho de que las propuestas de intervención fueran tan disímiles, hace suponer que el concepto de método de los participantes no era homogéneo, al menos a nivel pragmático. Esta variabilidad podría relacionarse con la influencia real que ejercieron estos factores en las habilidades y destrezas de los estudiantes. En general, vincularse con ciertos efectos negativos, como reducir las posibilidades de que el método sea aplicado posterior a la universidad o que la práctica se guíe por un sistema de conocimiento propio.

De igual forma, estos podrían disminuir el desarrollo del pensamiento crítico, por lo cual limitaría las opciones para la gestión, la resolución de problemas de atención y la emisión de juicios válidos, o bien, producir bajo impacto de la intervención, pues impedirían una adecuada continuidad de los cuidados entre profesionales y una documentación confiable, para demostrar a las organizaciones la importancia de contar con personal de enfermería en sus servicios o empresas (24).

A nivel regional, se realizó un estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cualitativo, con estudiantes de enfermería de último semestre de una universidad privada de Barranquilla. La recolección de la información se realizó durante un trimestre del año 2017. La población estuvo constituida por 60 estudiantes, de los cuales 15 fueron seleccionados teniendo en cuenta un muestreo por saturación de datos.

El único criterio de inclusión aplicado fue: estudiantes de enfermería oficialmente matriculados en el último semestre de la carrera. Como consideraciones éticas se tuvieron en cuenta las recomendaciones emitidas en la Declaración de Hensinki y la Resolución 08430 de

1993, bajo la cual se consideró como una investigación sin riesgo. De esta forma, se conservaron aspectos éticos como la confidencialidad de la información, el anonimato de los participantes, la autonomía, el uso del consentimiento informado. La investigación contó con el aval de la Institución y la dirección del Programa de Enfermería.

Para la recolección de la información se utilizó una entrevista semiestructurada face-to-face y se realizaron registros anecdóticos con las respuestas dadas por los estudiantes. La información fue grabada y luego transcrita fielmente por los investigadores en las primeras 24 horas posteriores a la grabación. Cada entrevista se inició con una pregunta general y luego se continuó con preguntas estructurales. Posterior a la transcripción de las entrevistas, se les dio una copia impresa a las participantes para confirmar los datos y revisar la veracidad de la información que habían aportado. Para el análisis de la información se leyeron varias veces las transcripciones para que el equipo de investigación se familiarizara con el tema y luego definir los códigos descriptivos y las categorías definitivas. Los códigos descriptivos fueron identificados con la letra “E” acompañada de un consecutivo numérico que identificó a cada participante, ej.: E1, E2.

Los 15 estudiantes entrevistados pertenecieron al género femenino. El análisis de la información recolectada permitió identificar tres grandes categorías que enmarcan el sentido que los estudiantes le otorgan al Proceso de Enfermería durante su formación académica: Debilidades en la enseñanza-aprendizaje del Proceso Enfermero, Vivencias de los estudiantes en la aplicación del Proceso Enfermero en la práctica clínica, e Importancia del Proceso Enfermero y su utilidad para los estudiantes. Obteniendo como resultados que, en la Categoría 1: Los estudiantes manifestaron que en el proceso de enseñanza-aprendizaje del proceso de enfermería existen debilidades relacionadas con las diversas formas didácticas y metodológicas que utilizan los docentes en el aula o escenario

de práctica formativa. Quizás esto se deba a que los docentes no utilizan la metodología adecuada para que el estudiante adquiera sus conocimientos satisfactoriamente.

En la Categoría 2: La experiencia de los estudiantes en su práctica, con respecto a la aplicación del proceso de enfermería está determinada por varios factores, dentro de los cuales se encuentran: el tiempo, el escenario de práctica, la articulación teórico-práctica y el cuidado directo al paciente.

En la Categoría 3: Los estudiantes consideran que el proceso de enfermería es importante, útil y significativo porque les permite reflexionar su práctica, profundizar conocimientos y realizar juicios clínicos desde Enfermería. (25). El tiempo, el escenario de práctica, la articulación de teoría y el cuidado directo del paciente es lo que le va a permitir al profesional en formación, adquirir experiencias ya sean favorables y/o desfavorables al momento de brindarle una atención integral en cuanto a los servicios de salud que la persona necesita, velando por su bienestar.

En la Ciudad de Medellín en el año 2004 en una institución de Salud de alta complejidad en Colombia, se realizó un estudio descriptivo con el propósito de identificar los factores relacionados con el PAE, mediante el análisis de diferentes variables de tipo cuantitativo y cualitativo relacionadas con el estudio. La población de referencia estuvo constituida por 43 profesionales de enfermería que laboran en el área asistencial de la Institución, no se realizó muestreo aleatorizado, para hallar probabilidad, dado que se tuvo en cuenta la población en su totalidad de dichas áreas, es así que con el estudio se encontraron datos de posibilidad frente a los factores que favorecen y limitan la aplicación de este método. Los datos se recolectaron mediante la aplicación de dos instrumentos tipo encuesta, los cuales contenían 12 variables en total, un instrumento con 6 variables sobre factores sociodemográficos y características laborales y otro instrumento con 5 preguntas abiertas de opinión sobre factores relacionados con la aplicabilidad del PAE, los datos

arrojados se sometieron a una pre codificación diseñada, con ítems específicos sobre PAE con el fin de validar los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería. Estos instrumentos fueron sometidos a prueba piloto, a valoración por expertos y validación por el centro de investigaciones de la institución.

La recolección de los datos se realizó mediante encuestas normalizadas en el sitio de trabajo de los participantes, previo consentimiento informado, el análisis estadístico se llevó a cabo con el programa Microsoft Excel, para las variables cuantitativas; lo cual permitió calcular e identificar la tendencia central de las variables sociodemográficas y las características laborales que fueron: sexo, edad, tiempo de experiencia, tiempo laborado, forma de contratación, número de pacientes asignados, dado que al observar el entorno se encontró que los comportamientos y actitudes estaban, al parecer relacionados con edad, experiencia y tipo de vinculación, por tanto era fundamental hacer análisis de dichas variables con relación al objeto de estudio.

Para la codificación de los datos cualitativos obtenidos a partir de la encuesta abierta sobre aplicabilidad del PAE, se tuvo en cuenta la codificación de la información propuesta por Strauss y Corbin, la cual fue sometida en un primer momento a codificación abierta, como proceso de análisis por medio del cual se identificaron los conceptos y se manifestaron los datos y sus características, en segunda instancia se realizó la codificación axial, para relacionar variables con el propósito de integrar y refinar las respuestas. La participación en la investigación fue voluntaria explicando previamente, acerca de la importancia de la veracidad de la información y su contribución en el estudio, la información obtenida se usó solo para el propósito de la investigación y en la base de datos no se incluyó información donde se pudieran identificar los participantes, es así que el proyecto estuvo

acorde con los principios de la bioética y con las regulaciones internacionales: Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, el código de Núremberg, Pautas Éticas Internacionales para la Investigación Biomédica en Seres Humanos Preparadas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud y las regulaciones nacionales como la Resolución 8430 de 1983. Los resultados arrojaron que el mayor porcentaje de los profesionales de enfermería con un 51% están entre las edades de 20 a 30 años, seguido de un 37% entre 31 y 40 años, entre 41 y 50 se encuentra el 7% y mayores de 51 el 5%. Predomina el sexo femenino entre los profesionales de enfermería con un porcentaje de 77% mujeres y un 23% hombres. Con respecto a las formas de contratación el 37% corresponde al vinculado por la institución y el 63% a la tercerización, o sea mediante cooperativa de trabajo.

Sobre la aplicabilidad del PAE al indagar sobre la importancia de la aplicación del P.A.E. en el cuidado de enfermería, se encontró que el 100% del personal encuestado lo considera importante, argumentando que es una guía que permite brindar cuidado, que es un método científico y válido, herramienta que permite planear los cuidados y además da identidad profesional, es un proceso que permite brindar un cuidado holístico, humanizado y biopsicosocial al usuario, además ayuda a priorizar y estandarizar los cuidados proporcionando satisfacción y seguridad en el proceso de atención. Al cuestionar si se cumplía a cabalidad o no los objetivos al momento de aplicar el PAE en el cuidado de enfermería, se determinó que la cotidianidad torna el cuidado en un proceso rutinario y desactualizado, dado que está basado en los lineamientos rígidos del sistema, que no se adaptan a las necesidades de cada paciente, que el profesional de enfermería se dirige por los diagnósticos médicos y

establece el plan de cuidados centrado en dichos diagnósticos, perdiendo de esta forma relevancia y la visión disciplinar.

La codificación de las preguntas abiertas permite encontrar variables sobre los factores que dificultan la aplicabilidad del PAE como son: el tiempo dedicado al cuidado, la sobrecarga laboral, los cargos administrativos, la asignación mayor de pacientes y sus implicaciones, desinterés por parte de los profesionales y la falta de conocimiento del método científico y las variables de factores que favorecen la aplicación del PAE son: la experiencia, la plataforma SAP, el interés de los profesionales y el conocimiento del método. El PAE es considerado como un requisito académico en el pregrado sin aplicabilidad relevante en la práctica clínica.

En las informaciones sobre los factores que posibilitan la aplicación del PAE, se encontró la plataforma SAP, la obligatoriedad por parte de la institución.

En las opiniones expresadas por los profesionales, se evidenció que el Proceso de Atención de Enfermería es una herramienta que brinda pautas de cuidados específicos e individuales, enfatizando en una valoración oportuna, una planeación eficiente de los cuidados de una manera integral pero los profesionales expresan que al PAE no se le da la significancia como método científico y es llevado a cabo más por requisito institucional de obligatoriedad, y tomado como herramienta informática, respondiendo a las necesidades de los usuarios, expresan la necesidad de implementar un modelo, con un lenguaje común de tal forma que se pueda direccionar el cuidado acorde a las necesidades de cada paciente (26). De acuerdo a lo revisado surgen interrogantes como, si al PAE no se le da significancia como método científico, cómo se comprueba la realidad de lo que se está viviendo en el ámbito clínico-comunitario o comunitario.

Por otro lado, se elaboró un estudio sobre el proceso de atención de enfermería (PAE) en una unidad de Hemodiálisis, a través de un programa informático, mediante un estudio descriptivo, donde se pudo observar que con los cuidados informatizados en su servicio de nefrología, existe un ahorro de tiempo para la enfermería, han logrado unificar criterios de actuación, asumen la continuidad de los cuidados de enfermería y ha mejorado la comunicación entre todos los miembros de comunicación entre todos los miembros del equipo multidisciplinario ofreciendo información de fácil acceso y formato de fácil comprensión. Además, disminuyen las complicaciones y aumenta la fluidez en la comunicación médico- enfermera- paciente

Por lo anterior se puede decir que, por ser el PAE un sistema organizado y completo, le permite al profesional de Enfermería unificar criterios y mantener un excelente clima laboral, facilitándole la aplicación de sus conocimientos en la práctica de una manera amena mediante las propias experiencias en la realización del PAE.

También se realizó una investigación de tipo cualitativa, ya que se requirió indagar a los sujetos en su relación íntima con el objeto de estudio: las experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, analizándolo en su propio contexto, permitiendo así una mejor comprensión. Este tipo de investigación también permitió a la investigadora acercarse directamente y compartir el conocimiento de los estudiantes universitarios en cuanto al proceso de atención de enfermería, registrando sus propias experiencias desde la perspectiva estudiantil.

En la categoría II, El 94% de estudiantes refieren que aplicaban el PAE en el ámbito hospitalario, se iniciaba con la asignación de un paciente a cada estudiante, por parte de la docente a cargo, luego se realizaba la recogida de datos a través de las diversas fuentes y

técnicas de recolección, posteriormente, cada estudiante realizaba la validación de los datos significativos de su persona cuidado con las características definitorias de la NANDA, formulaban los diagnósticos enfermeros, si había disponibilidad de tiempo, la docente a cargo, realizaba una explicación acerca de la patología o necesidad alterada en el paciente, a modo de marco teórico, se establecían las intervenciones y actividades a realizar, luego de ejecutarlas, al final del turno, se realizaba la evaluación de las actividades ejecutadas y hacen el registro de la nota SOAPIE (S= datos subjetivos, O= datos objetivos, A= análisis o Diagnóstico, P= planificación, I= intervención, E= evaluación o resultado esperado); el 6% de las estudiantes entrevistadas, refiere que en el ámbito hospitalario, 44 simplemente se trata de modificar los diagnósticos médicos a diagnósticos enfermeros, a través de la NANDA.

Se puede agregar, entonces, que la aplicación del PAE en el contexto hospitalario, es principalmente de manera teórica, que parte de una observación y valoración del paciente para luego ser desarrollado progresivamente según cada etapa, durante el cual adquieren conocimiento teórico y que es poco visualizado en la aplicación práctica por parte del personal profesional de enfermería, originando confusión en el estudiante en formación. Los estudiantes aplican el PAE en los contextos hospitalarios y comunitarios, adquieren experiencias con personas con problemas de salud, se relacionan, analizan, las cuidan; pero también tienen experiencias con personas sanas, o en riesgo de padecer alguna enfermedad, en donde aplican el PAE involucrando a las personas o familias para fomentar su propio cuidado.

El 94% de los estudiantes entrevistados, refieren que la principal limitación al aplicar el PAE en el contexto hospitalario, la encuentran en la etapa de valoración, esto es, por el tiempo que se les da para que realicen esta etapa, el cual lo consideran escaso, también se mencionan limitaciones por parte del personal de salud, quien interrumpe la técnica de la entrevista por

motivo de administración de medicamentos u otros cuidados y limitaciones por parte de familiares, quienes impiden que se les pregunte muchos datos a los pacientes; el otro 6% de los estudiantes refieren que no presenta limitaciones al aplicar el PAE en el ámbito hospitalario.

El 63% de los estudiantes refieren que la principal limitación al aplicar el PAE en el contexto comunitario, era que la familia o persona a la que se intervenía no proporcionaba fácilmente los datos, debido a que había un cierto nivel de desconfianza, o simplemente no tenían interés en realizar actividades de promoción de la salud.

Un 19% de los estudiantes refieren como limitación al poco tiempo que se les daba para que mantengan contacto con la familia a intervenir.

En la categoría III, Los estudiantes refieren que la evaluación de la enseñanza del PAE es constante en la práctica clínica, y se da mediante las asesorías, cada docente de la primera rotación práctica, está a cargo de un grupo de estudiantes que pueden ser 5 o 6, dependiendo del número de estudiantes, la docente realiza la enseñanza y evaluación del PAE, que mayormente se da por etapas, los estudiantes realizan y presentan sus avances y las docentes realizan la revisión, que puede ser de manera personalizada o de manera virtual.

El 100% de los estudiantes entrevistadas refieren ser evaluadas mediante un formato de evaluación que incluye criterios de evaluación del seguimiento del PAE (asesorías), y criterios de evaluación de la sustentación del informe del PAE, asimismo, el 56% de los estudiantes refiere que durante la sustentación atraviesan por un periodo de miedo o estrés, debido a que les genera temor ser evaluados por más de una docente y, les preocupa qué interrogantes se les realizará; el 44% de los estudiantes, sólo describieron el proceso de sustentación y de evaluación de la misma.

En la categoría IV, las estudiantes a lo largo de su formación profesional y al aplicar el proceso de atención de enfermería, adquieren y desarrollan habilidades cognitivas, humanas y personales, que, junto con el conocimiento y sustento científico, permiten que el cuidado a brindar sea óptimo.

El 56% de los estudiantes, refieren que durante la aplicación del PAE adquirieron habilidades cognitivas, aprendieron a realizar una valoración que incluya el uso de todas las técnicas, sobretodo desarrollaron la observación, asimismo, aprendieron a identificar de manera más rápida los diagnósticos de enfermería según NANDA a partir de los signos, síntomas, y dominios alterados en la persona, aprendieron también, a planificar y ejecutar intervenciones que ayuden de manera óptima a la persona cuidada, también refirieron adquirir mayor manejo de la taxonomía NANDA, NIC, NOC, conforme mayor uso hacían de ella; y la más importante, que es la habilidad de adquirir más conocimiento al aplicar el PAE, que será fortalecido a lo largo de toda la formación y en el ejercicio de la profesión enfermera.

El otro 44% de los estudiantes, refieren haber adquirido habilidades sociales, habilidades de interrelación, que en el ejercicio profesional se ven un poco desfasadas por la demanda de tiempo que se necesita al cuidar a un grupo de personas, aprendieron a ser más comunicativas, a crear un ambiente de confianza, a entablar una conversación con el paciente, con sus familiares, a ser empáticas, a cuidar de las personas en todas sus dimensiones, incluyendo la emocional y psicosocial.

El 57% de las docentes refieren que los estudiantes adquieren habilidades cognitivas en el proceso de aprendizaje del PAE, aprenden a valorar correctamente, a identificar necesidades

alteradas y formular diagnósticos, a planificar intervenciones y fundamentar su acción, y a tener manejo de la taxonomía NANDA, NIC, NOC.

Y, por último, en la categoría V, se evidencio que La enseñanza del PAE en la universidad donde se realizó la investigación necesita estandarizarse, se deben unificar criterios, de tal manera, que el aprendizaje se logre por los estudiantes sin que se generen confusiones por la diversidad de metodologías empleadas (27).

Dentro de las sugerencias aportadas por los sujetos de estudio: estudiantes, resalta que el 50% de ellos, refieren que se necesita uniformizar criterios en la enseñanza del PAE, porque la enseñanza variada respecto a la taxonomía NANDA, NIC, NOC, genera confusión en el estudiante; un 19% de los estudiantes refieren que también se necesita asesoría personalizada, más que virtual, esto ayuda a resolver sus dudas y genera mejor comprensión de las correcciones dadas; un 25% de los estudiantes refieren que la enseñanza debe ser más didáctica, el docente debe ser más empático y mostrar seguridad para saber llegar al estudiante; y un 6% refiere que se debe dar mayor tiempo para realizar la valoración de la persona cuidada.

1.1. Análisis de los resultados

A continuación, se muestran los resultados en base a los objetivos propuestos:

Normas y leyes y principios asociados a los procesos de formación y práctica profesional de tención en Enfermería (PAE)

La enfermería en Colombia cuyo proceso de formación a nivel de educación superior se inicia en 1903, está constituida por una fuerza laboral conformada principalmente personal profesional y auxiliar. Los profesionales reciben formación en instituciones universitarias o en universidades y los auxiliares se capacitan en instituciones reguladas por el gobierno nacional.

Existen en Colombia dos categorías de enfermería: profesional y auxiliar.

La profesión de la enfermería está regida por la Ley No. 266 de 1996 que define la naturaleza y el propósito de la profesión, determina el ámbito del ejercicio profesional, desarrolla los principios que la rigen, determina sus entes rectores de dirección, organización, acreditación y control del ejercicio profesional y las obligaciones y derechos que se derivan de su aplicación. Originalmente el ejercicio profesional estaba regido por la Ley No. 87 de 1946, norma general que se encuentra derogada (28).

La Ley No. 266, artículo 3, define a la enfermería como una profesión liberal y una disciplina de carácter social. El ejercicio de la profesión de enfermería 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.

La Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC) es la encargada por disposición de la Ley No. 266 de 1999 de velar por el cumplimiento del ejercicio profesional de enfermería, cumpliendo la responsabilidad de realizar la inscripción y el Registro Único Nacional de quienes ejercen la profesión en el territorio nacional, como mecanismo legal de autocontrol. En el año 2007 se sancionó la Ley No. 1.164 de 2007 sobre Talento Humano en Salud que regula el ejercicio de todas las profesiones y ocupaciones de la salud y que en cierta forma reformula los requisitos para su ejercicio estableciendo que para el ejercicio de las profesiones y de las ocupaciones del área de la salud no se requieren registros, inscripciones, licencias, autorizaciones, tarjetas, o cualquier otro requisito diferente a los exigidos en la presente ley que además tiene prevalencia en el campo específico de su regulación, sobre las demás leyes (28).

Esta norma dispone la obligatoriedad de contar con título, inscripción en un registro único, establece una identificación única, crea un sistema de recertificación y establece la organización colegial con funciones públicas y un servicio social obligatorio.

Una particularidad a destacar respecto al ejercicio profesional de la enfermería en Colombia es que la responsabilidad deontológica del ejercicio de la enfermería está regulada por una norma específica, Ley No. 911 de 2004. El Tribunal Nacional Ético de Enfermería, creado a partir del Capítulo IV, artículos 10,11 y 12 de la Ley No. 266 de 1996, tiene autoridad para conocer de los procesos disciplinarios, ético-profesionales que se presenten en la práctica de quienes ejercen la enfermería en Colombia. Otra entidad fundamental en el control de la profesión creada por el artículo 5 de la Ley No. 266 es el Consejo Técnico Nacional de Enfermería.

Se trata de un organismo de carácter permanente de dirección, consulta y asesoría del Gobierno Nacional, de los entes territoriales y de las organizaciones de enfermería, con relación a las políticas de desarrollo y ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia.

Los lineamientos en materia de educación en enfermería están dados por la Asociación Colombiana de Facultades de Enfermería (ACOFAEN) como organismo autorizado para realizar la acreditación de los programas universitarios de enfermería de pregrado y postgrado, ofrecidos por las instituciones de educación superior en Colombia. Respecto a los auxiliares de enfermería, su perfil ocupacional está definido por el Decreto No. 3.616 del 10 de octubre de 2005 el cual establece las denominaciones de los auxiliares en las áreas de la salud, adopta sus perfiles ocupacionales y de formación, los requisitos básicos de calidad de sus programas y dicta otras disposiciones. Dicha norma tiene también un documento anexo que describe en detalle el perfil del auxiliar de enfermería y de otros técnicos de la salud (28).

Educación superior y técnica

Los programas de formación en el área de la salud deberán contener prácticas formativas que se desarrollen en los escenarios que cumplan las condiciones definidas para el efecto, a fin de garantizar la adquisición de conocimientos, destrezas y habilidades, actitudes y aptitudes requeridas por los estudiantes en cada disciplina. En cualquier caso, la institución de salud u otro escenario de práctica garantizará la supervisión por un docente responsable de la práctica formativa que realiza el estudiante, así como las normas de calidad exigidas por la normatividad vigente. Los criterios de calidad, desarrollados en el modelo de evaluación de las prácticas formativas incluidos para estos efectos los hospitales universitarios, se integrarán a las normas, procesos y procedimientos establecidos por el Ministerio de Educación sobre los criterios de calidad para el registro calificado de los programas de formación en el área de la salud (artículo 14).

Respecto a la educación técnica la Resolución No. 7.326 del 12 de julio de 1983 del Ministerio de Salud, establece que para desempeñar el cargo de Auxiliar de Enfermería los organismos oficiales de salud, deberán exigir el certificado de estudios correspondiente, expedido por entidades docentes reconocidas y autorizadas por el Ministerio de Salud.

Aparte de lo dispuesto por esta norma es política de ACOAFEN promover el mejoramiento continuo, en términos de eficiencia y calidad académica de los programas de enfermería en pregrado, especialización, maestría y doctorado.

Conocer los factores y características para la implementación de los procesos de formación y práctica profesional de tención en Enfermería (PAE)

Ventajas de la aplicación del proceso de atención de enfermería

Permiten a los usuarios participar en su propio cuidado, garantizar la respuesta a sus problemas reales y potenciales, recibir atención individualizada continua y de calidad, de acuerdo a la priorización de sus problemas (28).

Para el profesional de enfermería, la aplicación del proceso facilita la comunicación, propicia el conocimiento profesional, la satisfacción en el trabajo, permite conocer objetivos importantes para el sujeto de atención en forma holística e integral, conforma un marco de referencia, dentro del cual las necesidades del sujeto de atención, la familia y la comunidad.

Aplicar el proceso de atención de enfermería exige competencias intelectuales, interpersonales, técnicas y personales que faciliten su uso efectivo.



Ilustración 4: Ventajas PAE

Fuente: Barrera SR, Reyes GE. Antecedentes históricos del (PAE)

Objetivos del PAE

El profesional de enfermería aumenta su capacidad para solucionar problemas, tomar decisiones y maximizar las oportunidades, los recursos para lograr los objetivos finales de los cuidados de enfermería sustentándose en los principios y reglas efectivas en la promoción de la calidad de los cuidados, la eficiencia y la satisfacción del paciente (28).

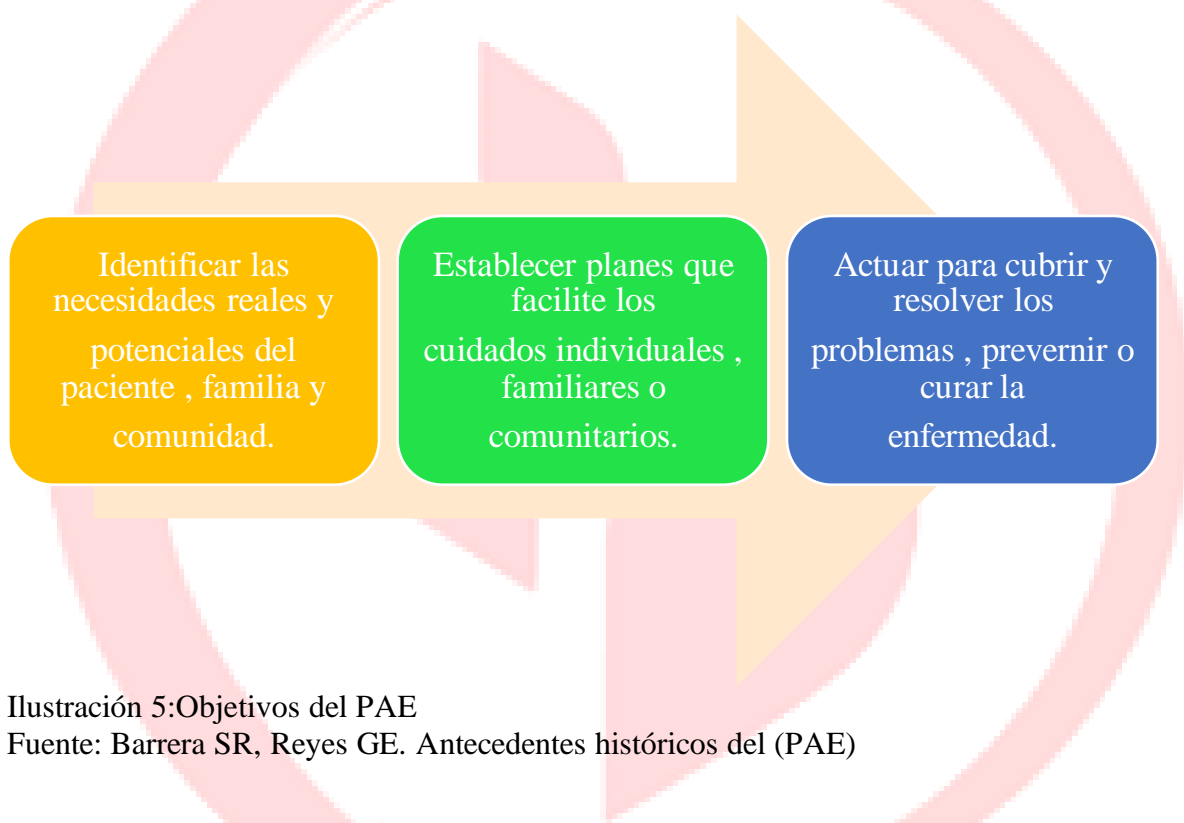


Ilustración 5:Objetivos del PAE

Fuente: Barrera SR, Reyes GE. Antecedentes históricos del (PAE)

Fases del PAE

El (PAE) es una herramienta metodológica, que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada. Como todo método, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí y consta de cinco fases que son secuenciales.

Valoración: es la primera fase del proceso de Enfermería que consiste en la recogida y organización de los datos que conciernen a la persona, familia y entorno. (28) Son la base para las decisiones y actuaciones posteriores

Diagnóstico de Enfermería. Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de Enfermería, la cual se llega haciendo el análisis de los datos recogidos.

Planificación. Es un proceso continuo que implica trazar objetivos fijar metas, desarrollar estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la Salud.

Ejecución. Es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados que ayudan al paciente alcanzar lo esperado y realizar la observación de las respuestas iniciales (28).

Evaluación. Es un proceso sistemático y continuo mediante el cual se detecta si se han alcanzado los resultados, comparar las repuestas de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos

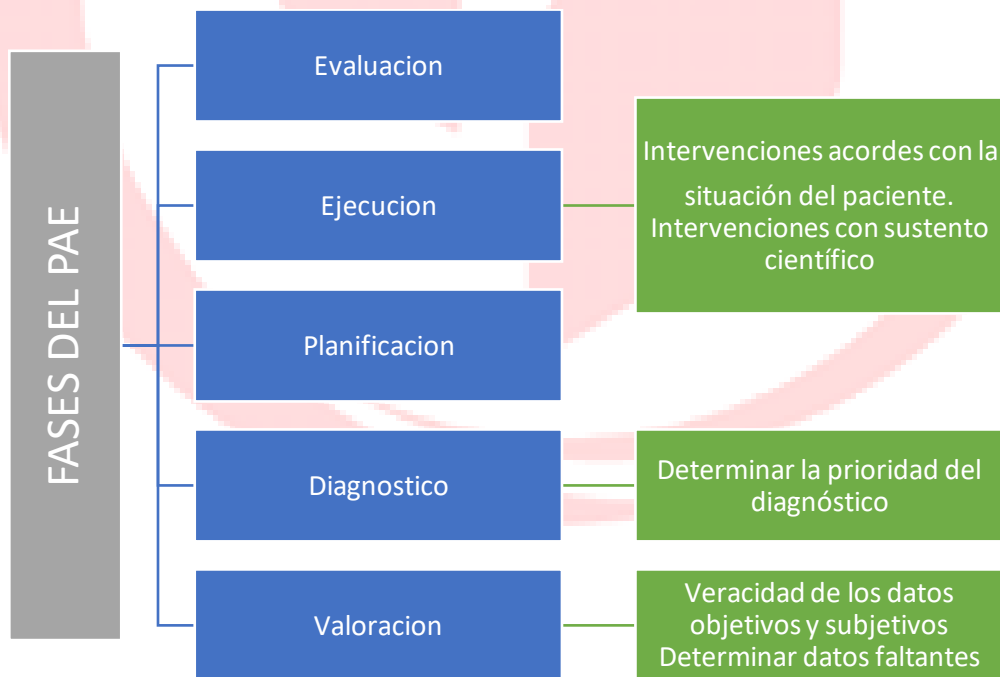


Ilustración 6:Fases del PAE

Fuente: Barrera SR, Reyes GE. Antecedentes históricos del (PAE)

Otro importante elemento a tomar en cuenta es la correcta priorización de los pacientes que deben ser atendidos, así como la jerarquización, en el caso de un paciente particular, de las necesidades básicas más urgentes de satisfacer, pero, sobre todo, la prudente preparación de equipos, materiales y medicamentos necesarios para enfrentar cualquier emergencia en el servicio donde desarrollan sus actividades (28).

Todo lo anterior sólo podrá hacerse si se cuenta con profesionales que posean buena competencia y desempeño profesional, puesto que sólo podrá evitarse el daño al paciente y, al propio tiempo, asegurarle el bien necesario, si se sabe hacer bien su cometido (28).

En la atención secundaria y terciaria, el profesional de enfermería enfrenta a diario la atención de pacientes que requieren cuidados especiales o intensivos, que resultan por tanto, aislados de sus seres más allegados afectivamente, y el stress que sufren, tanto el paciente como sus familiares y amigos más próximos, podría ser aliviado si las enfermeras dejaran de actuar mecánicamente como defensoras de reglamentos rígidos institucionales que van en contra del bienestar social y psicológico de esos pacientes (28).

Análisis de resultados

El PAE como objeto de estudio ha tenido varios acercamientos, un aspecto investigado en los estudiantes ha sido el nivel de conocimientos que tienen sobre este, donde se puede ver que algunos estudiantes confunden principios científicos con acciones de enfermería. A partir de esta premisa, se puede pensar que hoy en día existen garantías para que toda persona tenga la oportunidad de educarse y culminar los procesos de formación que inicia en la búsqueda de su propia autorrealización, de una estabilidad socioeconómica y de convertirse en un individuo útil para el engranaje económico del estado. Desde hace años, las universidades han realizado muchos

esfuerzos para que sus planes de estudio y la experiencia de la clase sean pertinentes a la necesidad social y eficaces para que el alumno adquiriera más fácilmente las competencias que se le transmiten (29).

La práctica clínica es uno de los pilares del aprendizaje que resulta fundamental en la formación de profesionales del cuidado en enfermería, en la actualidad representa un reto ineludible para el docente lograr que sus estudiantes incorporen en sus estancias clínicas un modelo de cuidado sensible y en una dimensión técnica muy eficaz que cumpla con las expectativas del paciente.

Actualmente, a nivel nacional y local no hay muchas investigaciones relacionadas directamente con el objeto de estudio, radicando la importancia en que el proceso de atención de enfermería, es un instrumento a usarse a lo largo de la vida profesional en la carrera de enfermería; por tanto, resulta vital conocer cómo se está dando el proceso aprendizaje en la formación de los profesionales de enfermería.

Se encontraron 10 investigaciones acerca de las experiencias obtenidas en el proceso de aprendizaje en enfermería, en donde, 6 fueron estudios con estudiantes que cursaban entre 3er semestre hasta último semestre de la carrera; 1 estudio sistematizado y un estudio con profesionales en el área, que dejan entre ver que el PAE es considerado importante para el profesional en enfermería, a pesar que ha tenido muchas limitaciones por ser un proceso rutinario desactualizado, lo que produce desmotivación en el personal de enfermería. También se debe a que los estudiantes al llegar a la etapa de su formación profesional, tienen poco entendimiento sobre el alcance de la carrera.

Los resultados favorables que arrojaron algunos de los estudios encontrados se deben a la excelente relación que existió entre los docentes y los aprendices, facilitándole la comprensión y el buen

análisis del Proceso de Atención Enseñanza- aprendizaje PAE. Podemos ver que, otra de las razones por las que los estudios arrojaron resultados desfavorables de deben a las estrategias de enseñanza utilizadas por el Docente que le facilita el estudiante de enfermería empalmar la teoría con la práctica en el campo clínico- comunitario, generándole confiabilidad al momento de tomar decisiones en cuanto a las necesidades de la persona que solicita los servicios de salud.

Algunos estudios evidencian que el PAE es una herramienta útil para el estudiante de enfermería, por que como dice Alfaro, “es sistémico y estructurado”, y le permite al estudiante tener criterio propio al momento de tomar sus decisiones para la resolución de problemas que busquen el bienestar de la persona.

En un estudio mixto de la universidad de Colima-México, se obtuvo que más del 50 % de los estudiantes tienen conocimientos de promoción de la salud, comunicación, método, teorías y modelos; que el tiempo fue considerado como una limitante para realizar sus actividades y el uso de las taxonomías como un facilitador; también consideran que los profesores proporcionan las herramientas para la aplicación del proceso de enfermería, pero su metodología y criterios de evaluación representan una restricción, concluyendo que es necesario mejorar el proceso educativo en cuanto a enseñanza y evaluación. (30) Las dificultades que presenta el alumno en el aprendizaje y aplicación del PAE se refleja posteriormente en la falta de ejecución por el profesional, lo cual se ha observado en diversos estudios.

Por otro lado, algunos estudiantes manifiestan haber presentado resultados desfavorables en el proceso de atención de enfermería PAE, debido a que viven mundos diferentes en cuanto a la teoría y al momento de salir a asumir retos como profesionales “chocan sus conocimientos” con la

realidad. Además, se puede decir que, el espacio para la realización de las practicas es demasiado reducido, o porque simplemente el PAE es un requisito más al momento de graduarse (31).

Todo esto le genera al estudiante la necesidad de indagar día a día e irse actualizando sobre aquellas dudas que son generadas en su diario vivir para poder mantener una buena relación profesional-paciente, y le sea más fácil el registro de estos, haciéndolo más a menos, confiables, claros y entendibles, usando sus términos profesionales, como se mostró en la investigación que se realizó en una unidad de Hemodiálisis, a través de un programa informático.

Finalmente, a través de este trabajo de investigación, se intenta aportar a la ciencia enfermera y a los profesionales de enfermería desde la formación estudiantil, dando a conocer las experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, permitiendo que docentes y estudiantes reflexionen sobre dichas experiencias. Asimismo, se espera que la información que se sistematice, sirva de antecedente para otras investigaciones, por ser un tema inédito, a nivel nacional.

Orozco menciona que la etapa de diagnóstico es la menos comprendida, la más polémica y el eslabón más débil de todo el proceso enfermero a causa de dificultades en el conocimiento y aplicación; esto la ratifica Mena Navarro y colaboradores, quienes reportaron que a pesar de que los diagnósticos ofrecían múltiples ventajas (unificación de criterios, continuidad del cuidado, planificación del trabajo), los profesionales encuestados poco lo utilizaban señalando entre otras, dificultades respecto al nivel de conocimientos. Realidad que se asemeja a nuestro estudio.

Por otro lado, aunque los profesionales manifiestan que algunas veces aplican el PAE, sí llevan a cabo más de la mitad de las actividades que corresponden a cada fase, es decir, valoran, planean e intervienen y en menor proporción formulan diagnósticos y evalúan. Particularmente, la importancia que le otorgan al Proceso de Enfermería radica en su utilidad para la formación

académica y la identidad que les otorga en el ejercicio profesional, no obstante, no lo incorporan como estrategia para brindar cuidado a los pacientes, porque no es utilizado en el contexto institucional, les delegan múltiples tareas no asistenciales y no cuentan con los mecanismos adecuados para su registro.



CAPITULO V: Conclusiones

Luego de la revisión y análisis realizado se puede concluir que la enfermería es el resultado de una profunda conciencia humana, por lo que el profesional de enfermería debe prestar cuidados con compasión, afecto y respeto por la dignidad y la individualidad de cada paciente. La esencia de la enfermería se caracteriza por la protección, promoción y optimización de la salud y las capacidades.

En consecuencia, es preciso afirmar que la aplicación del proceso de atención de enfermería es sumamente importante en la práctica diaria aplicando conocimientos amplios indagando nuevos temas y manteniendo una actitud investigadora para de esta forma adquirir habilidades y destrezas fortaleciendo el deseo de cuidar y ayudar al prójimo.

La percepción del proceso de atención de enfermería se dirige a reconocer los beneficios del paciente al recibir cuidados basados en la aplicación del PAE, y al desarrollo de autonomía por parte de enfermería como disciplina, la falta del tiempo es la razón más argumentada para no lograr aplicar el proceso de atención de enfermería.

Después de la revisión documental, se determinó que existen aún falencias en cuanto al tiempo, recursos y disponibilidad del contexto en los procesos de formación y atención en enfermería. sin embargo, es de suma importancia resaltar que estos procesos están en continua y constante evolución. por lo que se espera que los resultados de esta monografía sirvan como referencia para el desarrollo de estrategias que contribuyan a la mejora de los métodos y procesos en beneficio de los estudiantes y profesionales de enfermería en Colombia.

Por último, la producción científica y las investigaciones asociadas a la temática son relativamente escasas en Colombia, por ello se hace indispensable el desarrollo de investigaciones que contribuyan al conocimiento de la evolución histórica, los conceptos asociados y las características del PAE, con el propósito de identificar falencias que podrían limitar su formación profesional en enfermería.



REFERENCIAS Y BIBLIOGRAFÍAS

1. Doengers M, Frances M. Proceso y Diagnóstico de Enfermería. Aplicaciones. Colombia: El Manual Moderno; 2014 Vol. 2.
2. Díaz W, Nieto C. Utilización del Proceso de Enfermería en el ejercicio clínico profesional en seis instituciones prestadoras de Servicios de Salud en Santafé de Bogotá. Rev. Actualiza Enf (internet). Jun 2000. Pag 1- 11.
3. Alfaro R. Aplicación del proceso enfermero. Fundamento del razonamiento crítico. 8ª ed. Barcelona: Wolters Kluwer; 2014. Revista Colombiana de medicina Vol 3.
4. Iyer P, Taptich B, Bernocchi-Losey D. Proceso y diagnóstico de enfermería. 3ª Ed. México: Mc Graw Hill; 1997 Pag 1- 12.
5. Caro Ríos, S. y Guerra Gutiérrez, C. El Proceso de atención en Enfermería notas de clase. Universidad del Norte 2017. Pag 5- 17.
6. Ledesma Pérez, M. Fundamentos de enfermería. 2014. LIMUSA SA. Rev. Vol 4.
7. Gonzalez et al. Enseñanza-Aprendizaje En La Estancia Clínica: Percepción Desde Los Estudiantes De Licenciatura En Enfermería. doi: 10.19044/esj.2017.v13n16p313
8. Paredes Atención, J. Manual práctico para enfermería. 2013. MAD. Pag. 1 -22.
9. Pérez M. Operacionalización del proceso de atención de enfermería. Rev Mex Enf Card. 2002 Agos. (Citado el 12 de Set. de 2016); 10(2):62-66.
10. Ledesma M. Fundamentos de Enfermería. México: Limusa; 2014. Pag. 1- 44. Vol. 3.

11. Katayama R. Introducción a la investigación cualitativa: fundamentos, métodos, estrategias y técnicas. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Fondo Editorial; 2014.
12. Stake R. Investigación con estudio de casos. 4ª ed. Madrid: Morata; 2007.
13. Lüdke M, André M. Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas. São PauloBrasil: Editora Pedagógica e Universitaria Ltda; 1988.
14. Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Publicado: 2008. Actualizado: 2012. Definiciones: Definición de investigación (<https://definicion.de/investigacion/>).
15. Rodríguez Sacristán, J. y Parraga J. Técnicas de modificación de conducta: aplicación a la psicología infanto-juvenil y a educación especial. 1991. 2ª edición
16. Diccionario de la Real Academia Española. 2014. La 23ª edición. Disponible en <https://dle.rae.es/experiencia>.
17. Lüdke M, André M. Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas. São PauloBrasil: Editora Pedagógica e Universitaria Ltda; 1988. Disponible en <http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/2972/Capitulo1.pdf>
18. Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. Metodología de la investigación. 2014. Sexta Edición. Editorial Mc Graw Hill. México.
19. Sgreccia E. Manual de Bioética. Madrid: Biblioteca de autores cristianos; 2009. Pag 1- 15.
20. Veliz Jesus,J.. Percepcion de los Estudiantes de Enfermería Sobre la Metodología de Enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería en una Universidad Pública.2017. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima- Perú.

21. Mondragon Hernández, I. y Sosa- Rosas,M. Experiencias de los alumnos en el aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería .2019. Pag. 16- 34.
22. Alcázar Moreno, N., Chávez Acevedo, A., Sánchez Betancourt, E., Amador Fierros, G.y Godinez Gómez, R. Mirada del estudiante de enfermería sobre el aprendizaje y la aplicación del proceso de atención de enfermería. 2005. Pag 1- 56.
23. Jara Sanabria, F. y Lizano Pérez, A. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. 2016. Rev. 12 (23- 54).
24. Pardo Vásquez, A., Morales Aguilar, R., Borre Ortiz, Y. y Barraza Ospino D. Enseñanza y aprendizaje del proceso de enfermería: una mirada desde las experiencias de los estudiantes. 2018. Univ. de A. Pág. 1 – 22.
25. Duque, P. (2004) factores relacionados con el proceso de atención de enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia.
26. Yuste Codes, R., Mirabet Saez B., García Ruiz O., Abad Lluch N., Moral Aguilar A., Villa Juliá B., Antolin Cariñeda A. Proceso de Atención de Enfermería (PAE)en una unidad de Hemodiálisis, a través de un programa informático. 2019. Redalyc. Pag. 28 -36.
27. Quispe Ramos, L. Experiencias en la enseñanza- aprendizaje del proceso de atención de enfermería en estudiantes del noveno ciclo de una Universidad privada- Chiclayo, 2017. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo.
28. Hernandez Hernandez, Lucia. "Metodo enfermero (PAE) intervenciones de enfermeria en paciente con hipotiroidismo". 2006(Tesis de Licenciatura). Escuela

de Enfermería del Hospital de Jesús, México. Recuperado de <https://repositorio.unam.mx/contenidos/190519>

29. Medrano JCR, Escobar CL, Cadavid LM, Muñoz A. Propuesta de atendimento a paciente con úlceras por presión (UPP) a través del proceso de atención de enfermería (PAE).12. (58)(59)
30. Ochoa et. al. Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención en enfermería en el ámbito hospitalario. 2018 disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/28681/2/Proyecto%20Completo%20PAE.%20Fer%20Moya.pdf>
31. Organización panamericana de salud. Regulación de la Enfermería en América Latina. 2010 Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/nursing-regulacion-alatina-2011-esp.pdf>
32. Gutiérrez LO. Factores que determinan la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Villavicencio, Colombia, 2008. Avances en Enfermería, , 60-68. Recuperado de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12955/13673>
33. Diccionario de la Real Academia Española. 2014. La 23ª edición. Disponible en <https://dle.rae.es/experiencia>
34. Lüdke M, André M. Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas. São PauloBrasil: Editora Pedagógica e Universitaria Ltda; 1988.

