



SECCIÓN ARTÍCULOS ORIGINALES
Año 2014 Vol. 16(1) Págs. 91 - 102

Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia

Factors related to the applicability of the Nursing Process in a health institution of high complexity in Medellín, Colombia

Paula Andrea Duque¹

1 Enfermera, Magister en Educación y Desarrollo Humano, Especialista en Administración de la Salud, Docente Asistente, Universidad Católica de Manizales. e-mail: paduque@ucm.edu.co

Fecha de recepción: Diciembre 02 - 2013

Fecha de aceptación: Junio 10 - 2014

Duque PA. Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia. Univ. Salud. 2014;16(1):91 - 102

Resumen

Objetivo: Describir los factores que favorecen o dificultan la aplicación del PAE por parte de los profesionales de Enfermería en una institución de salud durante el año 2012. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo donde se utilizaron técnicas de análisis de tipo mixto, a través de instrumentos para recolectar variables sociodemográficas, laborales y de opinión acerca del PAE. La población estuvo constituida por 43 profesionales de enfermería que laboran en el área asistencial de la institución, el análisis estadístico se realizó con Microsoft Excel y codificación de la información. **Resultados:** Se evidenció que el mayor porcentaje de los profesionales de enfermería en cuanto a la edad está entre 20 y 40 años, sigue predominando el sexo femenino con un 77%, el tiempo de experiencia está entre 0 y 10 años con un 67%, el tiempo laborado en la institución es de 83% menos de uno y 5 años, y la forma de contratación en su mayor porcentaje es tercerizado, los factores que dificultan la aplicación del PAE fueron: el tiempo y sobrecarga laboral y los factores que posibilitan su aplicación fueron: el interés por brindar un cuidado integral y la plataforma de sistema de atención al paciente (SAP). **Conclusiones:** El PAE es de vital importancia para todos los profesionales de enfermería de la institución, sin embargo la sobrecarga laboral y las múltiples tareas asignadas al profesional opacan el quehacer disciplinar, aunque existe el deseo de brindar un cuidado con calidad.

Palabras clave: Procesos de enfermería, atención de enfermería, personal de enfermería. (Fuente: DeCS, Bireme).

Abstract

Objective: To describe the factors which help or hinder the implementation of the NCP by nursing professionals in a health facility during 2012. **Materials and methods:** Descriptive study in which analysis techniques of mixed type were used through instruments to collect socio- demographic, labor and opinion variables about NCP. The population consisted of 43 nurses working in the health care area of the institution. The statistical analysis was performed with Microsoft Excel. **Results:** It was evident that the highest percentage of nurses in terms of age

is between 20 and 40 years, females dominated with a 77%, experience time is between 0 and 10 years with a 67%, the time worked in the institution is 83% less than a year and 5 years, and the method of recruitment, in the highest percentage, is outsourced. The factors that hinder the implementation of the NCP were the time and work overload, and the factors that enable its application were the interest in providing comprehensive care and the system platform for patient care. **Conclusions:** The NCP is vital to all nurses of the institution; however, work overload and the multiple tasks assigned to the professionals overshadow the work discipline, but there is a desire to provide quality care

Key words: Nursing process, nursing care, nursing staff. (Source: DeCS, Bireme).

Introducción

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es un método científico que aplicado a la práctica asistencial, permite a los profesionales brindar un cuidado de forma racional, lógica y sistemática, se legitimó en 1973 por la American Nurse Association (ANA), que anunció un modelo del quehacer disciplinar de la Enfermería, desde: la valoración, el diagnóstico, la planificación, la actuación y la evaluación.¹

Más adelante, en 1997 la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo declara como: Un sistema de intervenciones propias de enfermería sobre la salud de los individuos, las familias, las comunidades, o ambos. Involucra 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 hay que proporcionar, y los recursos con los que se cuenta. Estas acciones implican procesos intelectuales, para tomar decisiones de tal forma que se puedan brindar cuidados oportunos, con calidad y calidez.²

Según Alfaro,³ el Proceso de Atención de Enfermería es importante en el conocimiento de enfermería porque suscita el pensamiento crítico y flexible, dado que su visión humanista aumenta la satisfacción de los profesionales de enfermería. El PAE se plantea para proveer bienestar, detectar oportunamente la enfermedad y mantener o restaurar la salud, así como potenciar la sensación de felicidad y la capacidad para actuar según el rol deseado,

proporcionar cuidados eficaces y eficientes de acuerdo a las necesidades y respuestas humanas, y hallar formas de aumentar la satisfacción del usuario al brindar cuidados de salud.⁴

También es relevante mencionar que numerosos estudios han mostrado que la implementación de los diagnósticos de enfermería y las intervenciones correlacionadas mejoran la calidad de la documentación, así como la obtención de resultados favorables en los procesos de salud-enfermedad.⁵

Cabe mencionar que en el contexto nacional, la realidad actual del desempeño profesional de enfermería, muestra un panorama influenciado por las consecuencias de los cambios políticos en el sector salud, el cual trae consigo un fuerte componente de competitividad económica, donde el profesional de enfermería ha entrado a jugar un papel importante en los procesos administrativos, que desencadena el delegar en muchos casos las tareas propias del cuidado.

Es claro entonces, que los cambios en sistema de salud originados a partir de la implementación de la Ley 100 de 1993, han afectado la prestación de servicios de salud y por consiguiente la prestación de cuidados de la salud por parte de los profesionales de enfermería. Dicha ley propuso garantizar la ampliación de cobertura hasta lograr que toda la población accediera al sistema, bajo el principio constitucional de solidaridad, buscando que sectores sin la capacidad económica, accedieran a este en forma integral.⁶

Sin embargo, las instituciones involucradas en este proceso no se encontraban suficientemente preparadas, originando ciertos perjuicios para los profesionales de la salud. Los profesionales de enfermería han sufrido el impacto de las reformas establecidas en el sector salud, la práctica ha doblado cambios que se manifiestan en insatisfacción con las instituciones, deterioro en las condiciones de trabajo, e inestabilidad laboral, y aumento de la carga laboral lo que obliga al profesional de enfermería cada vez más, a asumir labores netamente administrativas.⁷

Al realizar las indagaciones referentes a los factores que favorecen y dificultan la aplicabilidad del PAE, se encontró un estudio realizado en unidades de cuidados intensivos de la ciudad de Medellín, en el cual los profesionales son principalmente mujeres menores de 35 años con experiencia promedio de 4.4 y formación de pregrado, concentradas principalmente en las instituciones privadas, los encuestados señalan que no aplican el PAE, no obstante llevan a cabo actividades de valoración planeadas con base en el diagnóstico médico.⁴

No siendo posible hallar alguna aplicada a los diferentes servicios de una institución de salud, lo que deja un notable vacío teórico que contribuye a la necesidad de examinar más a fondo la aplicación del PAE en el contexto local.

En la institución, tras la implementación de la Historia Clínica Electrónica en la plataforma SAP (Sistema de Atención al Paciente) en el año 2009 y la consiguiente adaptación del Plan de Atención de Enfermería a la plataforma virtual del hospital, se ha evidenciado un esfuerzo por parte de los diferentes entes administrativos de la institución para generar una adherencia universal de las enfermeras que laboran en el hospital al uso de dicha herramienta.

Los argumentos planteados anteriormente aunados a una preocupación manifiesta de la

coordinación de enfermería de la institución, hacen de este tema un motivo de indagación e investigación prioritario y llevan a confrontar la realidad institucional ante un contexto nacional e internacional, con ciertas similitudes y también con numerosas particularidades que encaminan a formular preguntas como: ¿Cuáles son los factores que dificultan y posibilitan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por parte de los profesionales de enfermería de una institución de salud de alta complejidad?

Para dar respuesta a la pregunta se planteó como objetivo: Describir los factores que favorecen y dificultan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por parte de los profesionales de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad de la ciudad de Medellín, durante el año 2012.

Materiales y métodos

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 PAE.

La recolección de información se realizó 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 precodificación diseñada,

con ítems específicos sobre PAE con el fin de validar los conocimientos que tienen los profesionales de enfermería. Los 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.⁸

Aspectos éticos

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 1983.⁹⁻¹²

Resultados

A continuación se presentan los resultados de las variables sociodemográficas y características laborales.

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.

Gráfico 1. Tiempo de experiencia de los profesionales de enfermería

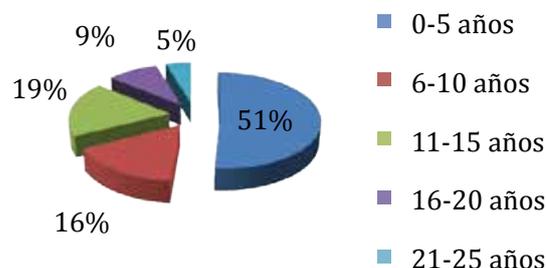


Gráfico 2. Tiempo laborado en años en la institución

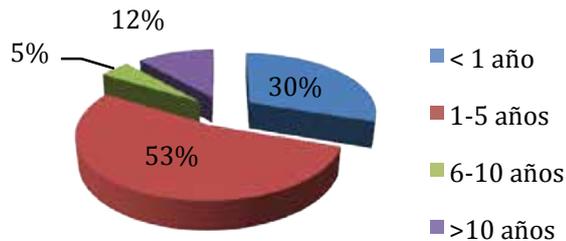
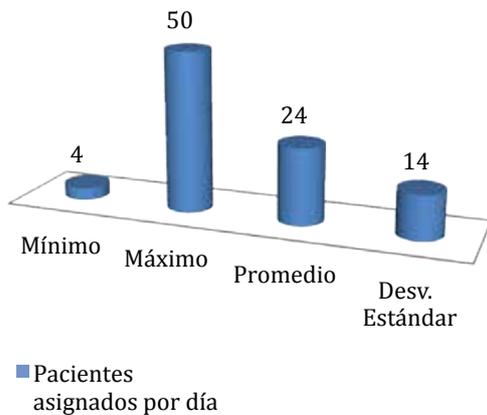


Gráfico 3. Pacientes asignados por día por profesional de enfermería



El gráfico 1 muestra que el 51 % de los profesionales tienen una experiencia laboral entre 0-5 años, seguido de los que tienen experiencia entre 6 a 10 años con el 16% , por otra parte en la gráfica 2 se observa que un 53% ha laborado en la institución entre 1 y 5 años y un 30% que lleva menos de un año, otro hallazgo encontrado está relacionado con el número de pacientes asignados, lo cual evidencia que el promedio de pacientes por profesional de enfermería, (gráfico 3) es de 24, con un máximo de 50 y un mínimo de 4 pacientes asignados, estos hallazgos son considerados como factores significativos y de indagación en cuanto a la aplicabilidad del PAE, es por eso que más

adelante se cruzan con los datos encontrados alrededor de los factores que favorecen y los factores que limitan la aplicación del PAE.

Las variables descriptivas relacionadas con la aplicabilidad del PAE dieron los siguientes resultados:

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 preguntar sobre el cumplimiento de objetivos cuando se aplica el P.A.E. 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,

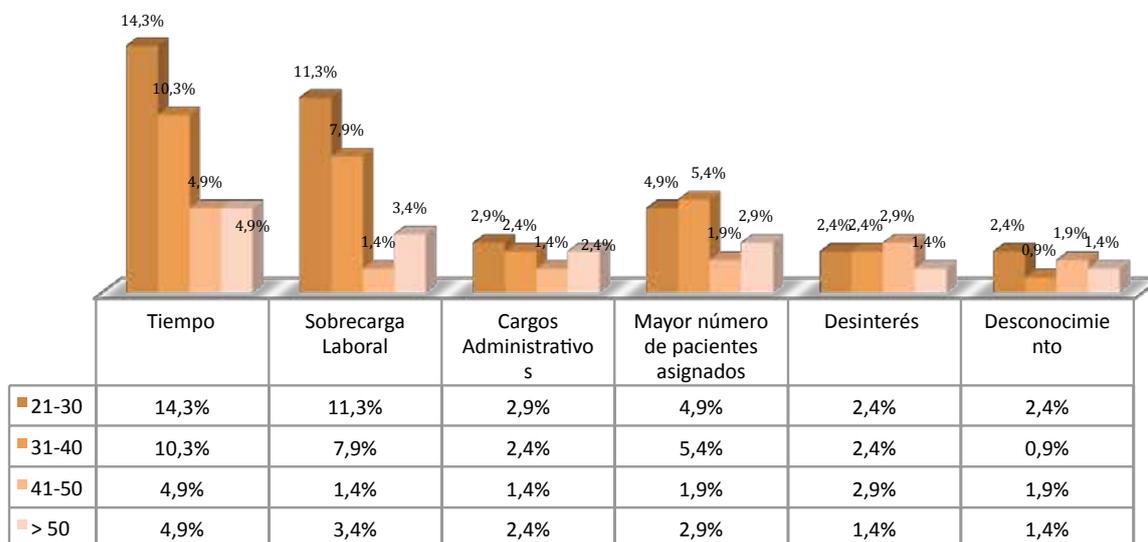
expresan la necesidad de implementar un modelo, con un lenguaje común de tal forma que se pueda direccionar el cuidado acorde a las necesidades de cada paciente, es así que al categorizar la información se encontró relación con las 14 necesidades de Virginia Henderson,¹³ dado que los profesionales de enfermería continuamente expresaron la importancia de abordar dichas necesidades y realizar un plan acorde al planteamiento de Henderson.

Al cruzar los resultados de las encuestas se consideró pertinente, dado los resultados de las variables sociodemográficas y las características laborales, hacer una relación para identificar la manera como estas se comportaban en la aplicabilidad del PAE.

A partir de allí se encontraron los siguientes resultados:

Gráfico 4. Factores que dificultan la aplicabilidad

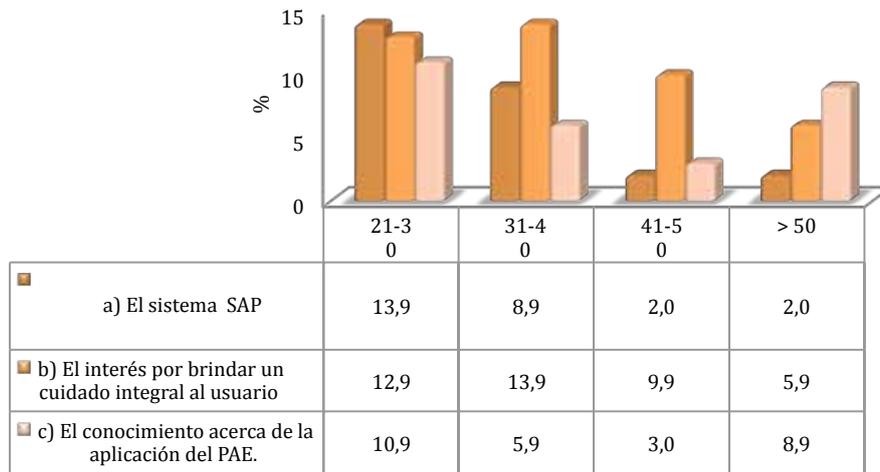
del PAE según la edad



En cuanto a la relación entre edad y factores que dificultan la aplicación del PAE, se encontró que en los diferentes grupos de edad el tiempo dedicado al cuidado es el factor que más predomina

seguido de sobrecarga laboral, evidenciando un porcentaje mayor en el grupo de 21-30 años con un 14,3% para tiempo y 11,3% para sobrecarga laboral.

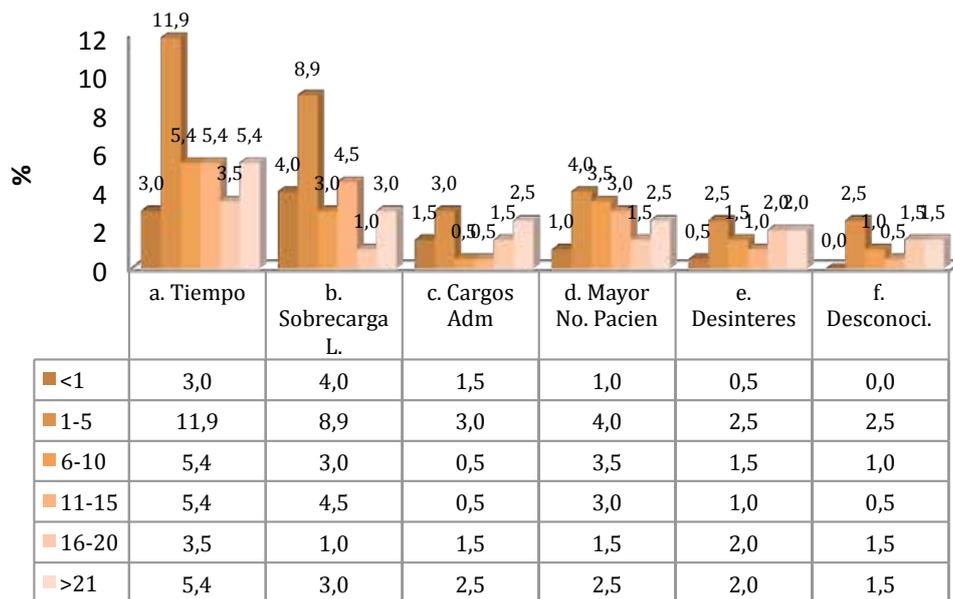
Gráfico 5. Factores que favorecen la aplicabilidad del PAE según la edad



Entre edad y factores que favorecen la aplicación del PAE se encontró que en el grupo de 21-30 años predomina con un 13,8 % el empleo del sistema SAP, seguido del interés por brindar un

cuidado integral con un 12,9% y el conocimiento del PAE con un 10,9 %. Cabe señalar que en los grupos de edad de los 31-40 y 41-50 predomina el interés.

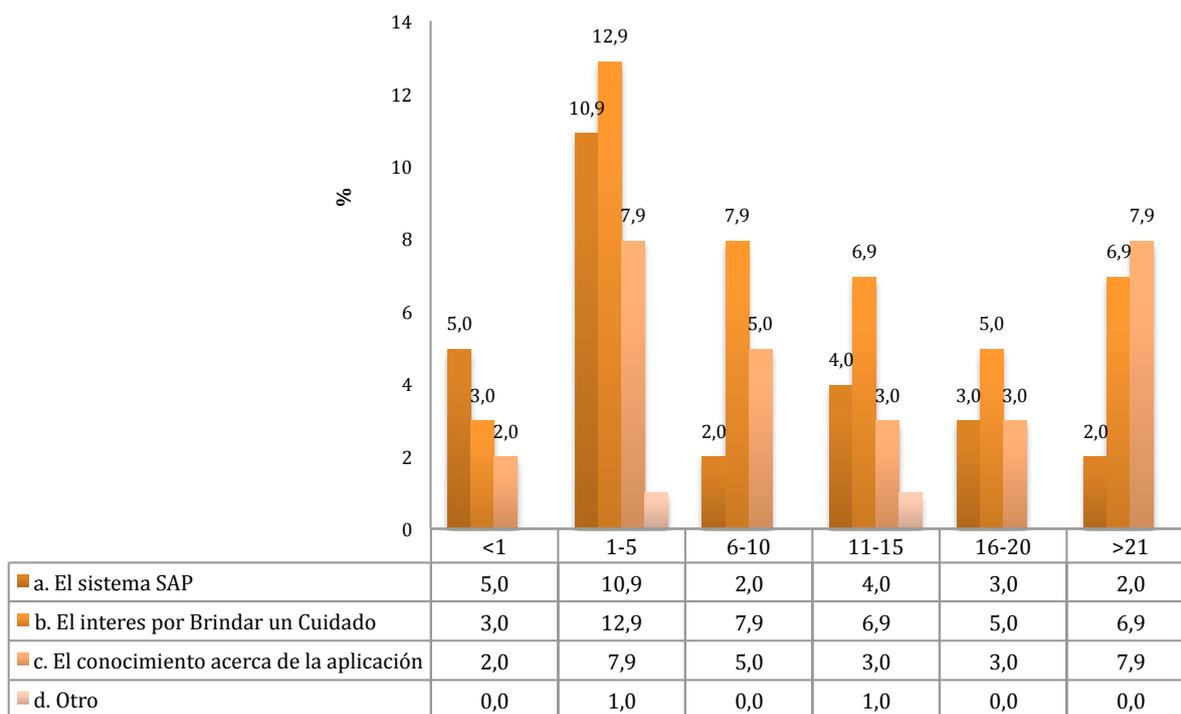
Gráfico 6. Factores que dificultan la aplicabilidad del PAE relacionado con los años de experiencia



El estudio indica que las personas en el rango de 1-5 años de experiencia en la institución refieren que el tiempo es el mayor factor que dificulta la aplicación del PAE con un 11,9 %, seguido de sobrecarga laboral con un 8,9 % y

en las variables cargos administrativos, mayor número de pacientes asignados, desinterés y desconocimiento se obtuvo unos resultados entre 2,5 % y 4%.

Gráfico 7. Factores que favorecen la aplicabilidad del PAE relacionado con los años de experiencia



En cuanto a años de experiencia y factores que favorecen la aplicación del PAE, se encontró que el rango entre 1-5 años con un 12,9 % refiere que el interés por brindar un cuidado integral es el mayor factor seguido del sistema SAP con un 10,9.

Discusión

El análisis de los resultados obtenidos por este estudio indica que la población entrevistada manifiesta que el PAE promueve el cuidado integral de los usuarios, coincide con un estudio similar llevado a cabo por Rojas donde concluyó que los profesionales manifestaron que el P.A.E. es útil porque permite llevar a cabo diferentes funciones, facilita la formación profesional y trae beneficios para el cuidado integral de los pacientes.⁴

Los profesionales de enfermería encuestados opinan que el mayor número de pacientes que

deben atender les impide aplicar el método científico por el tiempo que deben dedicar a su cuidado, así que se ven obligados a abreviar sus tareas y limitarse a la ejecución de intervenciones enfocadas a las necesidades básicas, desistiendo de las cuestiones psicológicas o sociales del paciente, por el afán de optimizar el tiempo y los recursos, estos hallazgos coinciden con otros estudios realizados, que concluyen, que el alto número de pacientes asignados es uno de los factores que aleja a los profesionales de enfermería de la atención directa de los usuarios y dificulta la aplicación del PAE en la asistencia clínica, estos hallazgos dejan un desconcierto, dado que en Colombia el decreto 2309, definió el sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en salud, del sistema general de Seguridad Social en Salud, reglamentado por las Resoluciones 1445 y 1043 de 2006 y sus Anexos Técnicos.¹⁴⁻¹⁹

Este sistema incluye los estándares del proceso de atención al cliente asistencial y las condiciones que deben cumplir las instituciones para habilitar sus servicios, al igual que las competencias técnicas del personal y la certificación requerida, que garanticen una prestación de servicios con calidad humana, científica y técnica, según los procesos de calidad, es así que el número de los profesionales de enfermería dedicados a la atención de usuarios debería ser en mayor número, dado los procesos administrativos y clínicos, para poder brindar atención con calidad.²⁰

Los profesionales manifiestan interés por brindar un cuidado integral, y por aplicar los conocimientos, elementos filosóficos, conceptuales y los principios que han orientado a la profesión desde las épocas de Florence Nightingale, lo cual ilustra en los profesionales la adquisición de conocimientos y habilidades técnico científicas para brindar cuidados holísticos como acción inherente del cuidador, lo cual influye positivamente en la ejecución del PAE, asociado al sistema SAP que permite agilizar el proceso y dar una atención armónica.²¹

El PAE favorece la interacción humana que busca conocer las respuestas humanas ante los problemas del orden biológico, psicológico y social y dar respuesta a las necesidades humanas, a través de un cuidado integral que permita el trabajo en equipo entre los actores del mismo, para la realización de acciones que optimicen las capacidades individuales, fomenten el auto cuidado, el bienestar, el desarrollo humano, la mitigación del dolor, la recuperación de la salud o la muerte en condiciones de dignidad.

El análisis del estudio demuestra que los profesionales de enfermería de la institución señalan a la teórica Virginia Henderson quien se apoyó mucho en los postulados de Florence Nightingale e incorporó en su teoría principios fisiológicos y psicológicos a su concepto

personal de enfermería. Esta teoría planteó los criterios acerca del entorno, la salud, persona y cuidados, identificó las 14 necesidades básicas del paciente, este resultado evidencia profesionales comprometidos con una práctica profesional al lado de personas, familias o comunidades, evidenciando la responsabilidad de ofrecer cuidados específicos basados en las necesidades que viven las personas ante diversas experiencias de salud.¹³

Una investigación realizada en seis instituciones prestadoras de servicios de salud en Santafé de Bogotá, demostró que un factor determinante para la no aplicación del proceso de enfermería, es la falta de un tiempo determinado para la formulación y ejecución del mismo, debido a que el periodo que debiera destinarse al proceso es consumido por el desempeño de múltiples actividades como las de tipo administrativo, sumado a ello el escaso número de enfermeros que existe en relación con la asignación de pacientes en un servicio, la inexistencia de un sistema adecuado de información que permita agilizar los procesos que manejan las instituciones y la falta de estandarización de un modelo para la valoración integral de enfermería de forma eficaz, constituyen las principales causas que contribuyen a la no utilización del proceso de enfermería.²²

Existe una serie de aspectos que se deben tener en cuenta al analizar los factores que afectan el uso del PAE, tales como el conocimiento que se tiene acerca de esta herramienta, la formación académica con la que cuente el profesional de enfermería o el tiempo de experiencia con el que se cuente. Maña, Mesas y González investigaron sobre la aplicación del P.A.E. en el ámbito profesional en España, encontraron que el 68% afirman conocer el P.A.E., solo el 10% de estos hacen uso de este sistema argumentando como principal obstáculo la falta de conocimientos y tiempo para ejecutarlo.²³

En otro estudio similar realizado en Argentina, se encontró que el 67% de 76 enfermeros recién egresados no aplica el PAE en sus lugares de trabajo, en contraste con el 84% que considera que se trata de una herramienta con un alto grado de importancia dentro de la formación académica, estos justificaron la falta de uso de dicha metodología en la falta de tiempo, la complejidad y demanda de sus pacientes y la falta de capacitación sobre este tema.²⁴

En el contexto local Rojas,⁴ entre los aspectos más representativos propios del profesional de enfermería, que impiden la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería: la falta de conocimientos sobre el tema, la dificultad en la elaboración de los diagnósticos de enfermería representada en la ausencia de unificación de criterios, la escasa fundamentación para realizar las intervenciones de cuidado y la tendencia a elaborar el plan de cuidados de enfermería con base en el diagnóstico y las órdenes médicas. Además, no se debe subvalorar la forma como inciden diferentes factores para moldear la actitud e identidad profesional en cada persona como son: la convergencia de asuntos de índole académico, personal, social y laboral; la adopción de modelos y teorías para orientar la práctica; la aplicación de metodologías y la utilización de los lenguajes estandarizados que estructuran la base conceptual, es decir, el grado de apropiación que los profesionales tienen de la enfermería como disciplina.

Conclusiones

La implementación de diagnósticos, intervenciones y cuidados, pretende facilitar la aplicación y registro de cuidados de enfermería, así como también favorecer la identidad profesional, el incluir una herramienta de uso exclusivo de los profesionales de enfermería en las instituciones, requiere la adaptación de los lineamientos de la NANDA, de tal manera que se reconozcan las taxonomías propias del cuidado,

de lo contrario el resultado son alteraciones y confusiones que dificultan su aplicación.

Las funciones de los profesionales de enfermería han cambiado a la par que las transformaciones sociales y políticas del medio, en la actualidad se debe responder no solo con el cuidado directo de los pacientes sino con labores administrativas cada vez más demandantes, esto sin duda afecta el uso de las taxonomías y la aplicación del proceso de atención de enfermería a la gran cantidad de usuarios que se tienen asignados.

Existe una inconformidad generalizada en los profesionales de enfermería encuestados sobre la importancia del PAE ya que, al indagar sobre la práctica profesional, es concebido como una guía, un fundamento para el cuidado, una herramienta para brindar cuidados con calidad y también reconocen que promueve la identidad profesional. Sin embargo, al analizar más profundamente el PAE dentro de la institución es visualizado como una herramienta informática y no como una metodología propia del cuidado de enfermería.

Según los hallazgos encontrados, el PAE constituye la base para brindar cuidados con calidad a pacientes y familias, sin embargo existen obstáculos para su adopción por parte de los profesionales, que demandan una reducción en las tareas asignadas o un menor número de pacientes a cargo con el fin de desarrollar el PAE de forma minuciosa.

La utilización del PAE sugiere, además de la revisión de los fundamentos filosóficos y epistemológicos, la consideración de elementos y factores contextuales que afectan el funcionamiento de las instituciones y los relacionados con los conocimientos, actitudes y prácticas de los profesionales, que favorecen o no la realización de un cuidado con perspectiva disciplinar que le brinde satisfacción y permita obtener resultados óptimos en los pacientes.

Los profesionales de enfermería inmersos en el trabajo se insertan en las dinámicas institucionales dejando de lado la identidad que se otorga en el ejercicio profesional, evaden la incorporación del PAE como estrategia para brindar cuidado a los pacientes, porque no es utilizado adecuadamente en el contexto, ya que dedican más tiempo a las actividades, se cargan de tareas y no conceden el tiempo suficiente al PAE.

Referencias

1. Carrillo GM., Mesa Y. La investigación en validación de diagnósticos de enfermería. *Rev Cubana Enfermer* [revista en la Internet]. 2007 Sep [citado 2014 Jul 05]; 23(3): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192007000300009&lng=es
2. Aguilar Serrano L, López Valdez M. Nivel de conocimientos acerca del proceso enfermero y la percepción de auto eficacia para su aplicación. *Rev.enferm. Inst. Mex. Seguro Soc. ENERO-ABRIL 2008*; 16(1)
3. Alfaro-Lefevre R. Aplicación del proceso enfermero. Fomentar el cuidado en colaboración. 5ª edición. Barcelona: Masson. 2003: 4, 5, 11, 22, 23, 25, 26, 29,47.
4. Rojas JG. Factores relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería y las taxonomías en 12 unidades de cuidado intensivo de Medellín 2007. [Internet]. [Consultado 2012 Abr 19] Disponible en: <http://tesis.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/787/1/FactoresRelacionadosconlaaplicaci%C3%B3n.PDF>
5. Bustos R., Piña A.J., Pastor M., Benítez A., Villora MP, González Pérez A.D. Plan de cuidados estándar de enfermería en artroplastia de cadera. *Enferm. glob.* [revista en la Internet]. 2012 Abr [consultado 2012 abril 12]; 11(26): 324-343. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000200021&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1695-61412012000200021>
6. Congreso de la República de Colombia. Ley 100 de 1993. [Internet]. [Consultado 2012 Abr 19]. Disponible en: http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/1993/ley_0100_1993.html
7. Castrillón M, Orrego S, Pérez L, Ceballos M, Arenas G. La enfermería en Colombia y la reforma del sector salud. *Invest. Educ. Enferm.* 1999; 17(1):13-14.
8. Strauss A, Corbin J. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada. Colombia: Universidad de Antioquia; 2002.
9. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki. [Internet]. [Consultado 2011 Dic 01]. Disponible en: <http://www.bioetica.uchile.cl/doc/helsink.htm>
10. Tribunal Internacional de Núremberg. Código Núremberg 1946. [Internet]. [Consultado 2011 Diciembre 01]. Disponible en: <http://www.bioetica.uchile.cl/doc/nurem.htm>
11. CIOMS. Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas. Pautas éticas internacionales. [Internet]. [Consultado 2011 Dic 01]. Disponible en: <http://www.bioetica.uchile.cl/pautas/pautas.htm>
12. Colombia. Ministerio de Salud. Resolución 8430, de 1983. [Internet]. [Consultado 2011 Dic 01]. Disponible en: http://www.dib.unal.edu.co/promocion/etica_res_8430_1993.pdf
13. Rodríguez P. Necesidades Básicas de Virginia Henderson 2010. [Internet]. [Consultado 2012 Noviembre 02]. Disponible en: <http://suite101.net/article/necesidades-bsicas-de-virginia-henderson-a16566>
14. Céspedes M, Jaramillo D, Pulido S, Ruiz Y, Uribe M, Gutiérrez M. Conocimiento y aplicación del proceso de enfermería en las instituciones de salud de Medellín, 1991.
15. Orozco L, Camargo A, Vásquez S, Altamiranda L. Factores que influyen en el conocimiento y aplicación del proceso de enfermería. Bucaramanga: Escuela de Enfermería.

- Universidad Industrial de Santander. 1997. Documento inédito suministrado por los autores.
16. Pérez M, Sánchez P, Franco O, Ibarra A. Aplicación del proceso de enfermería en la práctica hospitalaria y comunitaria en instituciones del Distrito Federal. *Rev Enferm IMSS*. 2006; (1): 47-50.
 17. Colombia. Presidencia de la República. Decreto 2309 de 2002. Por el cual se define el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Santa Fé de Bogotá: Presidencia; 2002
 18. Colombia. Funciones de la entidad acreditadora. Resolución 1443/2006 de Mayo 8. *Diario Oficial* de, no. 46271 (May 17, 2006).
 19. Normas de habilitación. Resolución 1043/2006 de Abril 3. *Diario Oficial* de Colombia, no. 46271 (May 17, 2006)
 20. Colombia. Ministerio de la Protección Social. Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en salud y se dictan otras disposiciones. *Diario Oficial* No. 46.230, de 3 de abril de 2006. [Internet]. [Consultado 2012 Abril 06]. Disponible en: <http://www.metrosalud.gov.co/inter/joomla/images/pdf/normograma/DECRETOS/2006/DECRETO%201011.pdf>
 21. Abuanza M. ¿El proceso de enfermería hace parte de la calidad del cuidado? [Internet] [Consultado 2012 Abril 19] disponible en <http://www.revista.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12817>
 22. Zamora W. Utilización del proceso de enfermería en el ejercicio clínico profesional en seis instituciones prestadoras de servicios de salud en Santafé de Bogotá. [Internet]. [Consultado 2012 Abr 19]. Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/enfermeria3200-utilizacion.htm>
 23. Zárate R. La gestión del cuidado de enfermería. *Índex Enferm* [Internet]. [Consultado 2012 Mayo 05]. 2004; 13 (44-45): 42-46. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es
 24. Calafell MC, Galetto D. Aplicación del PAE en los servicios donde trabajan egresados de la carrera de enfermería de la UBA. *Rev. Enferm. Hosp. Ital.* DIC 2006.