

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN  
LATINOAMERICA, 2015

KELLY ALEJANDRA BAUTISTA GONZÁLEZ  
DANNA MARGARITA MORENO HERNÁNDEZ

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERIA  
VILLAVICENCIO, META  
2016

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN  
LATINOAMÉRICA, 2015

KELLY ALEJANDRA BAUTISTA GONZÁLEZ  
DANNA MARGARITA MORENO HERNÁNDEZ

Trabajo monografía de revisión, dirigido al Comité del Centro de Investigaciones de la Facultad de Ciencias de la Salud como opción de grado para optar al título de enfermero.

DIRECTOR  
OSCAR ALEXANDER GUTIERREZ LESMES  
Enfermero, especialista en Epidemiología, Magister en Gestión Ambiental Sostenible.

UNIVERSIDAD DE LOS LLANOS  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA DE ENFERMERÍA  
VILLAVICENCIO, META  
2016

NOTA DE ACEPTACIÓN

---

---

---

---

---

OSCAR ALEXANDER GUTIERREZ LESMES  
Director

---

CLARA ROCIO GALVIS LÓPEZ  
Directora Centro de Investigaciones FCS

Villavicencio, Junio \_\_\_\_ de 2016

## DEDICATORIA

Agradezco a Dios por darme la oportunidad de formarme académicamente en la universidad de los Llanos. Agradezco a mi Padre Walter de Jesús Moreno por su apoyo incondicional en toda mi formación escolar y universitaria, por sus palabras de apoyo, amor y entrega, ``Padre sin ti no hubiera logrado nada en mi proceso formativo como enfermera, muchas gracias, te amo``. Agradezco a mi madre Marisol Hernández Morales por sus palabras sabias, paciencia, amor y apoyo, ``madre tus palabras siempre han sido mi polo a tierra, muchas gracias, te amo``, agradezco a mis Docentes por el conocimiento compartido, me han enseñado hacer una profesional productiva, eficiente, ética, humana y muy comprometida con la verdadera labor que realiza la enfermera. Agradezco a las personas que me han apoyado moralmente en todo mi proceso, por el interés mostrado a pesar de la distancia y por el granito de arena brindado, muchas gracias por ser parte de mi vida y de mi proceso educativo. Agradezco a mis compañeros, que con el pasar de los años se convirtieron en amigos y hermanos, por las infinitas vivencias y risas compartidas. Desde lo más profundo de mi corazón muchas gracias a todos, Dios los bendiga hoy y siempre.

*Danna Margarita Moreno Hernández*

Solo basta dar honra y gloria a nuestro supremo creador Dios. Brindado sabiduría en cada proceso que he emprendido en el transcurso de mi vida, estando junto a mí aparejando cada uno de mis planes, proyectos y metas propuestas, proveyendo en mi vivencia cotidiana sus infinitas bendiciones. Agradecida también por el apoyo de mi familia que son un motivo importante en este proceso no solo académico, sino también espiritual, emocional y económico. A mi papi Omar Bautista por su amor característico reflejado, a mi mami Débora González por ser mi apoyo, guía y fortaleza sin importar las circunstancias, a mis hermanas por su paciencia, en especial a mi Enfermera favorita (Sirley Bautista) que transmitiendo su conocimiento y amor por esta profesión hizo que amara y degustara de esta vocación. No es de menos dar gracias a mis docentes que aportaron día tras día de sus infinitos conocimientos, a mis compañeros y amigos que ahora se convierten en mis hermanos.

Les amo.

Dios os guarde en su divino amor, bendiciones masivas desde el cielo.

*Kelly Alejandra Bautista González*

## CONTENIDO

	Pág
1. INTRODUCCION.....	6
2. JUSTIFICACIÓN .....	8
3. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	9
4. OBJETIVO GENERAL.....	10
4.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	10
5. CUERPO DE LA MONOGRAFIA .....	11
5.1 ENFERMERÍA CIENCIA Y ARTE DEL CUIDADO .....	11
5.2 EL MÉTODO CIENTÍFICO DE ENFERMERÍA, EL PROCESO DE ATENCIÓN, Y SUS IMPLICACIONES ÉTICAS Y BIOÉTICAS.....	13
5.3 EL SABER PRACTICO EN ENFERMERÍA.....	14
5.4 PAE DESDE LA PERSPECTIVA DOCENTE Y DE LA ENSEÑANZA.....	15
5.5 PERSPECTIVA DE LOS ESTUDIANTES SOBRE EL PAE .....	17
5.6 APLICACIÓN DEL PAE EN CUIDADOS COMUNITARIO.....	18
5.7 APLICACIÓN DEL PAE EN CUIDADOS CLÍNICO. ....	20
5.8 CALIDAD EN ENFERMERÍA MEDIANTE EL USO DEL PAE .....	22
6. CONCLUSIONES.....	25
7. RECOMENDACIONES .....	27
8. BIBLIOGRAFIA.....	28

## 1. INTRODUCCIÓN

Enfermería como disciplina profesional tiene su desarrollo científico, centrado en sus propios conocimientos, debido a su pionera Florence Nightingale, dando origen las primeras bases teóricas e investigaciones sobre la profesión.

En el siglo xx se inicia una reflexión intelectual del quehacer de enfermería y se origina la búsqueda de un método que fuera útil para que las enfermeras demarcaran su quehacer, de este modo surge lo que hoy se denomina proceso de atención de enfermería (PAE)(1). Siendo necesaria la consolidación de una taxonomía propia, para definir los espacios de acción, así como determinar las actividades e intervenciones, con el fin de brindar un cuidado eficiente para preservar la vida.

En la década de los 60 algunos países interesados en mejorar la calidad en la atención de enfermería como cuba, implementaron en el kardex el plan de cuidados de enfermería o el plan de atención, con el fin de cumplir las indicaciones médicas y órdenes de enfermería.(1)

Para entender la importancia del PAE en la profesión de Enfermería, se debe tener claro el punto de vista de algunas teoristas sobre la esencia de la profesión y su enfoque en el cuidado:

Ida Jean Orlando: consideró la enfermería como profesión independiente que funciona de manera autónoma, la función de enfermera profesional la describe como la averiguación y la atención de las necesidades de ayuda inmediata al paciente (2)

Virginia Henderson: planteó que la enfermería era ayudar al individuo enfermo o sano a realizar aquellas actividades que contribuyeran a la salud y la recuperación, o a una muerte en paz y que estas actividades las podría llevar a cabo el individuo sin ayuda si tuviese la fuerza, la voluntad y los conocimientos necesarios.(3)

Myra Levine: la enfermería es una interacción humana cuyo objetivo es promover la integridad de todas las personas enfermas o sanas.(4)

Dorothy Johnson: es una fuerza reguladora externa que actúa para conservar la organización e integración de la conducta del paciente a un nivel óptimo en aquellas ocasiones en que la conducta constituye una amenaza para la salud física, social o existe una enfermedad.(3)

Martha Rogers: la enfermería es una ciencia con un conjunto organizado de conocimientos abstractos a la que se ha llegado por la investigación científica y el

análisis lógico, es un arte en el uso imaginativo y creativo del conjunto de conocimientos al servicio del ser humano.(5)

Dorothea Orem: es una preocupación especial por las necesidades del individuo, por las actividades del autocuidado, su prestación y tratamiento de forma continuada para mantener la vida y la salud; recuperarse de enfermedades o lesiones y enfrentarse a sus efectos.(6)

Imogene King: proceso de acción, reacción e interacción por el cual el cliente y profesional de enfermería comparten información sobre sus percepciones en la situación de enfermería; incluye actividades de promoción de salud, mantenimiento, restablecimiento de la salud, el cuidado del enfermo, el lesionado y el moribundo.(3)

Betty Neuman: se ocupa de mantener estable el sistema del cliente mediante la precisión en la valoración de los efectos y los posibles efectos de los factores de estrés ambiental y ayudar a los ajustes necesarios para un nivel óptimo de bienestar.(3)

Sister Callista Roy: un sistema de conocimientos teóricos que prescribe un análisis y acciones relacionadas con la atención de la persona enferma o potencialmente enferma; es necesaria cuando el estrés no habitual o el debilitamiento del mecanismo de afrontamiento hacen que los intentos normales de la persona para el afrontamiento sean ineficaces.(3)

Abdellah: es tanto un arte como una ciencia que moldea las actitudes, la capacidad intelectual y las habilidades técnicas de cada enfermera en un deseo de ayudar a la gente enferma o no, haciendo frente a sus necesidades sanitarias.(3)

Las teoristas definen el quehacer de enfermería, como un proceso científico y metódico que permite brindar cuidado a los usuarios con el fin de tener una mejora en todo los procesos de salud y para efectuar su misión fundamental la enfermería necesita la concepción y aplicación de un método, en el que puede estructurar de manera eficaz las actuaciones desde el primer contacto con el usuario hasta finalizar las actividades correspondientes a la profesión, es ahí cuando surge la importancia del PAE

En varios países. El PAE: Ha sido legitimado como sistema de la práctica de la enfermería profesional, se utiliza como guía para el desarrollo de las pautas de la asistencia, ha sido incorporado al sistema conceptual de la mayor parte de los planes de estudio de enfermería, ha sido incluido en la definición de enfermería en la mayor parte de las leyes sobre la práctica de enfermería.(7)

## 2. JUSTIFICACIÓN

Florence Nightingale fue base fundamental para el desarrollo de enfermería como profesión, generando un cambio al arte del cuidar, dando paso así al desarrollo de múltiples teorías que definen la esencia de la disciplina, pero es a partir de la década de los años sesenta que la literatura incorpora y le da importancia al término de cuidado(8). Las acciones de enfermería se caracterizan por ser polivalentes, altamente flexibles, con un gran contenido multidisciplinario, pero también lleno de paradojas; se pide que desarrollen el pensamiento crítico, la capacidad de análisis, que consideren los elementos de la globalización que afectan los sistemas de salud. Se exige además competencias técnicas de muy alto nivel manteniendo una gran sensibilidad para el trato humano de los individuos que se encuentran en situaciones de salud-enfermedad.(9)

Según Leininger “el cuidado es la esencia y el fenómeno central de la enfermería y que debe ser valorizado en todas las áreas de su ámbito profesional”(8), se entiende que la profesión de enfermería se caracteriza por tener acciones versátiles entre ellas enseñar, ayudar, establecer confianza y empatía, realizar seguimiento al usuario (individuo, familia y comunidad), para obtener un cuidado de calidad.

Para dar un enfoque al cuidado, se debe tener diversas herramientas y una de ellas es el PAE, su implementación es una ventaja que origina autonomía en el quehacer del profesional, garantizando el desarrollo de la práctica clínica con bases científicas, permitiendo así priorizar las necesidades de cada usuario, favoreciendo un cuidado de calidad de tal forma que ayude a mitigar riesgos, complicaciones y permite una atención personalizada al usuario.

En el contexto colombiano es poca la información que se encuentra sobre investigaciones que se enfoquen en estudiar la utilidad e importancia del PAE, en el ámbito clínico y/o comunitario, y más aún que el profesional de enfermería de su opinión de la utilidad, ventajas y desventajas de esta herramienta fundamental para el cuidado de calidad.

Por eso es necesario construir un concepto general que permita unificar y profundizar la definición del PAE en las escuelas de enfermería de Colombia específicamente el Programa de enfermería de Universidad de los Llanos.



### 3. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

La aplicación del PAE, es una estrategia metodológica que permite brindar un cuidado científico de calidad, fundamentado en la interacción humana y los elementos filosóficos de enfermería (10). En el cual se identifica el estado de salud del paciente, sus necesidades y /o problemas de salud. Para el desarrollo del cuidado de enfermería se requiere de procesos organizados y sistemáticos: valoración, diagnósticos, planeación, ejecución y evaluación; abordados desde el desarrollo teórico y aplicados durante la práctica clínica y/o comunitaria.(11)

El estilo y tipos de enfoque que se presentan en Latinoamérica, respecto a la aplicación del PAE son, diversos, debido a esto la implementación de este es diferente en las escuelas de enfermería. En Colombia han reorganizado el trabajo, la forma de prestación de los servicios e influenciado un cambio transcendental de enfermería en su rol, delegando a la profesión labores no propias del perfil, formando barreras para la adecuada aplicación del proceso de enfermería.

Teniendo en cuenta que los enfermeros constituyen gran parte del talento humano de profesionales de la salud, las competencias están diversificadas y se encuentran en todos los escenarios relacionados con el cuidado de la salud(9).Por ende es necesaria la utilización de la herramienta PAE para proporcionar un cuidado adecuado a los usuarios.

Según una investigación realizada en la ciudad de Villavicencio se encontró, que tres (3) de cada diez (10) enfermeros aplican el PAE. Utilizar o no utilizar el PAE tiene importancia por el impacto que este obtiene sobre la calidad de vida de los usuarios que reciben cuidado clínico por parte de los enfermeros ya que las intervenciones de enfermería pueden afectar de manera positiva o negativa el estado de salud del usuario(12).

Teniendo en cuenta que el Proceso de atención de enfermería (PAE) es la herramienta de científicidad de enfermería para brindar cuidado al usuario y reconociendo la diversidad de contextos y desarrollos que puede tener este en los países latinoamericanos se plantea ¿Cuál es la aplicación del proceso de atención de enfermería en Latinoamérica?

#### 4. OBJETIVO GENERAL

Describir la perspectiva de la enfermería latinoamericana sobre proceso de atención de enfermería.

##### 4.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Describir el PAE como método científico de Enfermería.

Describir el PAE como factor de mejora para la calidad en la atención.

Reconocer el PAE desde el enfoque docente.

Reconocer el PAE desde el enfoque del estudiante.

## 5. CUERPO DE LA MONOGRAFIA

### 5.1 ENFERMERÍA CIENCIA Y ARTE DEL CUIDADO

La Enfermería es una profesión reconocida por su enfoque del cuidado hacia el ser humano sea, en la promoción de la salud o prevención de la enfermedad(13). Ha evolucionado y se ha establecido como disciplina científica, se dice que enfermería posee dos dimensiones: ciencia y aplicación de los descubrimientos científicos a los sistemas de cuidado, generando , la práctica de la enfermería(14)..

Autores definieron que la ciencia es igual a conocimiento, por ser racional y sistemático(15).El término ciencia se empezó a usar después de 1950 en la profesión de enfermería(16). Permitiendo un desarrollo determinado sobre el conocimiento de enfermería. Generando una necesidad de producir conocimiento acerca del mundo empírico (ciencia), ubicado de forma organizada en teorías que describen la disciplina de enfermería, de manera sistemática, clasificando el conocimiento adquirido del profesional(17).

Carper identifico cuatro patrones basado en el conocimiento de enfermería: el empírico o ciencia de enfermería, el ético o componente moral, el estético o arte de enfermería y el conocimiento personal(16). Ella definió en el patrón empírico o ciencia de la enfermería, que la investigación científica es una herramienta útil, para producir el conocimiento emperico a partir de la práctica de la profesión, orientada por metas específicas, bajo el desarrollo de una teoría. Dicho patrón permite describir el conocimiento según los últimos desarrollos y favorece la producción de teorías de forma deductiva, incluye conocimientos de paradigmas naturalista, relativista e interpretativo.

Se dice que la ciencia de la enfermería, tiene como base un extenso sistema de teorías que se aplican en el PAE, herramienta facilitadora para que el profesional de sus ideas, opiniones, y conocimiento para priorizar los cuidados, por medio de un diagnóstico y de esta forma tratar las respuestas humanas de la persona, familia o la comunidad(18). Así lo planteo Roger en 1967: "Sin la ciencia de la Enfermería no puede existir la práctica profesional. La Enfermería tiene como fundamento teorías que guían la práctica(19).

Al utilizar el método científico (PAE) el enfermero debe reconocer al individuo y las características que lo definen, en cada contexto de la vida, haciendo una valoración de manera holística, permitiendo identificar las necesidades requeridas y de esta forma crear un plan de cuidados que ayuda a resolver las necesidades,

enfocadas en conservar la integridad física, creencias, valores y cultura de la persona(18).

El PAE tiene un proceso lógico, siempre regido por un código ético, donde su mayor interés es la salud del ser humano, utilizando las diversas teorías de enfermería(19). El PAE en el quehacer de la profesión es algo que se hace diario ya sea en el ámbito clínico y/o comunitario, el profesional basa este proceso en unas capacidades cognoscitivas, adquiridas en la práctica del cuidado con técnicas aprendidas en la academia, con el fin de atender las necesidades del individuo, familia y la relación con el entorno del usuario.

Una de las características del PAE es el enfoque humanista, ya que aborda los problemas de salud y pretende satisfacer las necesidades humanas en su actuación. Enfermería se ha influenciado de corrientes filosóficas que le permiten ver al usuario en todas sus formas, percibiéndose la ejecución en su proceso de atención.(19)

Platón, declaro que “no existe una diferencia entre arte y ciencia”, debido a que para Platón “arte, es el arte del razonamiento”. (15) Permittiéndonos ver que el arte va unido a la ciencia, entiéndase que el arte se puede ver de dos maneras: una enfocada al hacer, y la otra al aspecto estético de las cosas que el ser humano crea para manifestar las emociones vividas.

En enfermería el arte va dirigido al hacer y lo estético de las cosas, pero debe tener en cuenta, que para que se de ese arte, se debe realizar la intervención de una forma holística, en la profesión muchas veces se da a entender que solo se da arte en lo manual o en las habilidades del enfermero para ejercer el cuidado.(16) Weidenbach, dice “el arte de enfermería se hace visible a través de las medidas adoptadas para proporcionar todo lo que el paciente requiere para restaurar o ampliar su capacidad para hacer frente a las demandas de su situación”(15) En esto vemos implícito que es necesario que el enfermero no solo tenga la habilidad de lo manual, si no sepa y entienda que es preciso ver al usuario como un todo, de forma que le permita realizar las intervenciones de cuidado, adecuadas y pertinentes.

Para ello el profesional debe fusionar los patrones de conocimiento que explica Carper, y de esta forma el patrón estético o arte de enfermería se expresara de forma adecuada ya que se genera una arte del cuidado de manera creadora, (15) por medio de los procedimientos, actividades e intervenciones integradas a todo lo que componen un ser humano.(16, 18)

## 5.2 EL MÉTODO CIENTÍFICO DE ENFERMERÍA, EL PROCESO DE ATENCIÓN, Y SUS IMPLICACIONES ÉTICAS Y BIOÉTICAS.

La conciencia ética es consubstantiva al hombre, y le permite adquirir características en la forma de actuar durante el desarrollo de la vida(20). El término. "Ética" proviene del vocablo "*éthos*", que significa "carácter", "modo de ser", similar a otra palabra griega que se traduce por "hábito" o "costumbre"(21). La ética, como toda ciencia, posee un *objeto material* de estudio, en este caso corresponde a *los actos humanos*, de los que se preocupa no para describirlos sino principalmente para orientarlos(22).

Se sabe que La *ética médica tradicional* se ha basado en dos principios fundamentales: "No dañar" y "Hacer el bien". En Enfermería, gracias a *Florence Nightingale*, se añadieron dos principios: la *fidelidad* al paciente, y la *veracidad del profesional*, (22). El primero es sinónimo de amor, respeto y compromiso. En el segundo, la veracidad ha estado vinculada al ejercicio responsable de la profesión(23). La Bioética añade dos *nuevos principios*: la *autonomía* y la *justicia*. De esta forma la ética profesional de enfermería, se basa en el bien hacia los seres humanos, estructurando todas las intervenciones en un proceso metódico donde lo más importante es generar un cuidado sin dañar o agredir los derechos que tiene el individuo en el proceso salud- enfermedad. La bioética lo evidencia en el principio de la *beneficencia* entendiéndose como todo proceso que se realiza con el fin de hacer el bien en cada uno de los pasos del cuidado que brinda enfermería(22).

Enfermería es una profesión con intervenciones dependientes a las sugerencias medicas e interdependientes con las otras profesiones de salud, e independiente, donde el profesional con el método científico PAE puede realizar las actividades adecuadas a cada individuo, poniendo en marcha su capacidad y desempeño como enfermero, implementando la ética en su actuar diario(23).

Jacqueline Fawcett describe una de las partes importantes de las teorías, en las que podemos encontrar el metaparadigma de la profesión que consiste en el enfoque de la persona, ambiente, salud y enfermería, permitiendo explicar la naturaleza del conocimiento de la disciplina, y la interrelación entre los mismos, implementando la ética y bioética en la estructura(2), dicho metaparadigma varía según la teorista existiendo diferencias y características propias de cada autora, pero con la misma finalidad, un cuidado de calidad.

El enfermero es el encargado de brindar el cuidado al usuario, utilizando las múltiples herramientas que forman la profesión, tiene la capacidad de hacer las cosas de manera pertinente y adecuadas a cada usuario, el enfermero adquiere la capacidad de relacionarse con la persona que necesita el cuidado, de manera

respetuosa, dándole importancia a todo lo que conforma a cada individuo, con su valor, dignidad, necesidad, derechos, priorizando las necesidades que necesita y finalmente prestando el servicio de cuidar, de forma humanizada y de calidad(2).

Por eso el enfermero al emplear el método científico PAE en el proceso salud – enfermedad del usuario, incorpora los principios éticos beneficencia, autonomía, justicia y equidad de una manera que garantiza que el cuidado se brinda a todos sin ningún tipo de exclusión(2). El cuidado de enfermería es un derecho; tiene las características individuales propias de la persona que recibe el cuidado, es respetuoso de los derechos del ser humano, del valor de su vida, su dignidad y sus valores

### 5.3 EL SABER PRACTICO EN ENFERMERÍA.

El saber practico de enfermería surge de las vivencias diarias que tiene el enfermero en la práctica clínica y/o comunitaria, este tipo de conocimiento es explicado por Carper como patrón de conocimiento personal, con múltiples características que ayudan en el quehacer de la disciplina, este tipo conocimiento es dinámico ya que el enfermero se conoce así mismo, permitiéndole valorar al otro como un todo(24). Este patrón proporciona al enfermero la adquisición de autenticidad, seguridad y confianza en los proceso que el realiza, reflejados en la forma que administra el cuidado(16).

Para Heidegger el saber que se obtiene de la práctica ,son habilidades, hábitos y conocimientos, (25) que se adquiere de las experiencias vividas en el ejercicio de la profesión, ya que el enfermero evalúa cada intervención realizada, verificando si es la más pertinente para ese individuo, de esta forma se crea un saber que está basado en lo teórico-científico, volviéndose dinámico en la ejecución del cuidado ya que se complementan los conocimientos, el teórico y el practico fortaleciendo la habilidad del enfermero.

Benner, dice que el conocimiento práctico y teórico le da al profesional una experiencia clínica más certera, ya que las habilidades basadas en la experiencia son más seguras y rápidas. Pero dice que también depende de la etapa en la que se encuentre el profesional, las cuales son: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto(25).

De esta forma el conocimiento adquirido en la academia, va fortaleciéndose a medida que el enfermero realiza la práctica, ayudándole a la comprensión del conocimiento, aprendido como enfermero principiante, y a medida que avanza se genera en la practica el juicio clínico del profesional experto(26).

Para Benner "el experto" es un enfermero que posee un dominio intuitivo de la situación y es capaz de identificar lo que sucede, permitiendo la solución rápida y con diagnósticos reales,(26) Esto se produce por la experiencia del profesional, generando una respuesta directa a la necesidad requerida por el usuario, ayudando en una óptima valoración inicial sin pérdida de tiempo, permitiendo que el PAE sea congruente, dinámico y asertivo en el momento de su ejecución e implementación con el individuo.

#### 5.4 PAE DESDE LA PERSPECTIVA DOCENTE Y DE LA ENSEÑANZA

Enfermería, es una profesión cambiante la cual debe moldearse a la población la cual desea intervenir. Siendo de vital importancia el conocimiento, aprendizaje y retroalimentación constante, abarcando así diariamente en sus prácticas nuevas tendencias, disminuyendo la carga de enfermedad y dando a conocer una nueva perspectiva al estudiante de brindar cuidado directo de calidad de distintas maneras(27).

Se encontró que algunos docentes en Enfermería se preguntan ¿cómo enseñar el cuidado a los estudiantes? Y ¿cómo hacer que estos futuros profesionales reconozcan que es importante? Según Leininger y Watson la esencia de enfermería es el cuidado, siendo necesario que los estudiantes aprendan patrones y prácticas del arte de cuidar(28).

En el proceso enseñanza-aprendizaje se exige que los docentes conozcan, practiquen y dominen los temas a tratar dando a conocer las herramientas para llevar a cabo las bases teórico-prácticas(27). El proceso de atención de enfermería (PAE) es fundamental del quehacer diario del arte de cuidar ya que son llevadas a la práctica estas bases teóricas en su planeación individualizada, siendo cambiante según la necesidad del paciente y de útil aprendizaje para los estudiantes (futuros profesionales). Cabe aclarar que enfermería con este formato de aprendizaje, se muestra como una profesión autónoma frente a las distintas ramas de salud en la toma de decisiones ya que su fundamento teórico es válido si se enfoca de manera organizada y lógica según la necesidad del usuario, familia, colectivo en pro del mejoramiento de su salud(11).

La planeación diaria de las actividades se ven reflejadas en los profesionales que realizan y ejecutan el PAE. Lamentablemente este no es visto como indispensable en algunos de los profesionales, refugiándose estos bajo distintas circunstancias que diariamente se presentan en la práctica, generando un vacío en los estudiantes(29). Es necesario una metodología sencilla, comprensible, fácil de recordar para favorecer el aprendizaje asertivo del estudiante, utilizando este sus talentos y habilidades en la aplicación del PAE tanto en su formación como estudiante y en el quehacer diario como profesional(30).

Cuba es uno de los países donde se enseña y exige este proceso, por considerarlo un método conveniente y válido pero complejo en su ejecución(29).

En Guanajuato, México el currículo establecido por el programa de Licenciatura en Enfermería se incorpora el PAE desde primer semestre para que el estudiante se familiarice desde un comienzo, pudiendo errar y tener una retroalimentación por parte del docente, adquiriendo fuerza en el conocimiento, el cual va creciendo gradualmente, según su práctica. Esto con el fin, que sea habitual en la práctica diaria cuando ejerza como profesional, tornándose inherente en el trabajo. Teniendo como ventaja un pensamiento crítico en las fases fundamentales de este proceso (valoración y diagnóstico) con mayor rapidez frente a otros colegas(27).

En la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana de Colombia la aplicación del PAE según el docente, se utiliza como herramienta pedagógica y facilitadora del aprendizaje en cada uno de los semestres, pues aborda a la persona durante todo el ciclo vital, permitiendo articular y correlacionar los diversos conocimientos en las distintas asignaturas que hacen parte fundamental de esta formación. Por tanto, el docente tiene como reto con el estudiante ofrecer una formación integral, adquiriendo habilidades al momento de diligenciar el PAE(11).

En el proceso de aprendizaje para el estudiante de enfermería el docente da a conocer el PAE como un instrumento óptimo y útil, que ofrece directrices de manera lógica y organizada. Los programas de enfermería incorporan un patrón de enseñanza basado en teoristas, moldeando así su método de aprendizaje, teniendo en común este patrón el estudiante y el docente. Se implementan diversas herramientas para cada una de las fases de este proceso permitiendo observar, valorar, decidir, realizar, evaluar, interpretar e interactuar con otros, en la solución de problemas identificados en el paciente. Algunas de estas son el examen físico (exploración cefalocaudal, examen neurológico, valoración mental y valoración por patrones funcionales) esto según Marjory Gordon(31).

También existe un formato cuyos pasos son enfocados en el problema que aqueja al usuario, la etiología de esto y los signos/síntomas manifestados y reflejados por el paciente.(PES: Problema, Etiología, Síntoma) Esta herramienta se caracteriza por su fácil aplicación y obtención de datos lo cual es útil para el aprendizaje del estudiante, debido a que tiene que correlacionar los hallazgos subjetivos y objetivos encontrados, formular un diagnóstico generando cierto tipo de actividades (intervenciones) para dar solución al problema(32).

El estudiante esta en libre decisión en dar utilidad la herramienta o herramientas que quiera implementar en su primer contacto con el usuario; con los datos obtenidos el ideal es que agrupe esto y dé forma a la nota de enfermería siendo de gran importancia ir adaptando este documento legal en el quehacer diario de la profesión. En la Facultad de Enfermería de la Pontificia se utiliza un cuadro donde



se consignan todos los pasos del PAE virtualmente teniendo acceso el docente a esta información, retroalimentando el conocimiento, despejando dudas y fortaleciendo debilidades identificadas al realizar este proceso. En las casillas de este formato se debe colocar: los hallazgos (objetivos y subjetivos), diagnósticos (taxonomía NANDA), objetivos (metas), planeación y ejecución (actividades de enfermería), evaluación (ideal para continuar con las actividades propuestas o modificar el enfoque del cuidado)(11).

La docencia en enfermería orienta y concientiza al estudiante de la finalidad e importancia de establecer un plan de cuidados individualizado, brindando confort, satisfacción y calidad en cada intervención realizada(33). Siempre buscando alternativas innovadoras para la modificación de hábitos y estilos del usuario que no contribuyen en la prevención de la enfermedad. Enfermería enfocada en la mejora de la calidad de vida del usuario y su entorno, es pilar fundamental de cada docente(30).

## 5.5 PERSPECTIVA DE LOS ESTUDIANTES SOBRE EL PAE

La educación es parte importante de las actividades de aprendizaje, enfermería en este proceso educativo está fundamentada en los principios de excelencia, calidad y pertinencia(34). Las estrategias de enseñanza deben enfocarse en el conocimiento del cuidado "enseñar el arte de cuidar desde lo colectivo y crítico"(28). Aplicar el PAE, es vital para poder identificar las bases teóricas netas de la profesión proporcionando cuidado de calidad(34).

Los docentes han reconocido que la práctica clínica es significativa, y es la parte esencial de la educación de los estudiantes de enfermería(35). Es necesario que los futuros profesionales comprendan la importancia de abordar al individuo como un ser integral con necesidades, intereses y problemas que debemos conocer para brindar cuidado en cada situación particular(36).

Indagar previamente sobre las capacidades y/o habilidades de los estudiantes frente a la disciplina de enfermería y cada una de las cosas que en esta hay y exige, entre ellas el ser, el saber y el hacer de esta profesión. Deben tener claro cuál es su objetivo al ser parte de esta rama de la salud respecto su formación académica y su vocación. Se es más fácil tener sentido de pertinencia cuando es agradable ser parte de esta disciplina forjándose día a día este querer hacer (37).

Es interesante conocer las experiencias vividas por los estudiantes que se están preparando, siendo partícipes en el cuidar de sus semejantes, para así adecuar el currículo a las metodologías y estrategias de enseñanza, que permitan la formación de profesionales competentes(38). El estudiante debe tener la capacidad de integrar todo lo aprendido ya que es una oportunidad de autonomía,

obteniendo resultados en sus acciones junto a los pacientes, favoreciendo el enlace teórico-práctico(28).

Los estudiantes muestran conocer las diferentes etapas del PAE, pero en el momento de aplicarlo, presentan dificultades(39). El conocimiento del estudiante es suficiente para que realice la aplicación del PAE en el área hospitalaria; no cabe duda que existan diversos factores que intervienen en la aplicación para el cuidado del usuario. Es favorable que el proceso de enseñanza-aprendizaje dado por el docente sea de manera dinámica correlacionándose con el diario vivir dando como resultado la apropiación del tema por parte del alumno(34).

Unas de las barreras obtenidas en la práctica clínica es la variabilidad de la implementación del PAE, la percepción en la aplicación del proceso según el criterio del estudiante. El tiempo limitante para la realización del PAE versus la sobrecarga de usuarios es un gran obstáculo para alcanzar el objetivo esperado en el ámbito hospitalario(40). La recolección de datos de manera incompleta siendo estos obtenidos por medio de la historia clínica o la valoración del paciente, dificultando posteriormente la elaboración del PAE(39).

Es influyente la aplicación de este método científico en la práctica asistencial, prestando cuidados de forma racional, lógica y sistemática(34). El compromiso que adquiere los programas de enfermería con la sociedad, obliga a realizar una reflexión crítica, con el fin de asegurar la calidad de las intervenciones y/o cuidados que brindan los estudiantes de Enfermería durante su experiencia clínica(36).

## 5.6 APLICACIÓN DEL PAE EN CUIDADOS COMUNITARIO

El incremento de la población es constante y Enfermería debe estar a la vanguardia de este suceso incontrolable. Debido a esto se encuentran nuevas situaciones que aquejan a los distintos colectivos. Es necesaria la comprensión intercultural, ya que enfermería interactúa de manera personal con los distintos usuarios y su deber ser es brindar cuidados sin crear algún tipo de barreras. Es allí donde la enfermería transcultural es herramienta útil ante este entorno creciente, teniendo en cuenta las distintas creencias, prácticas, culturas y problemas relacionados con la salud.

Enfermería transcultural se ha de convertir en una de las áreas más importantes, significativas y prometedoras del estudio formal, la investigación y la práctica, debido al mundo multicultural en que vivimos. (6, 41) La enfermería transcultural genera al profesional la posibilidad de explorar, entender y aprender de la cultura del usuario o un colectivo específico requerentes de la intervención de enfermería. Un profesional que pueda realizar intervenciones con distinta cultura o etnia del

propio, es necesario que se origine una comunicación intercultural efectiva. No hay excusa para brindar un apoyo al paciente en esos momentos cruciales, mostrándose enfermería como una profesión completa, multifacética en cualquier situación. Para llevar a cabo esto es necesario que el profesional tenga un previo conocimiento y comprensión básica del enfoque transcultural.(42)

Cuando hacemos referencia al PAE en comunidad se debe dimensionar un grupo poblacional específico con el cual queremos trabajar para intervenir en este. El plan de cuidado debe estar enfocado en una teoría o modelo lo cual sustenta las actividades a realizar, y la guía para abordar el colectivo dando como resultado los respectivos pasos del PAE.

Esta población debe tener una condición en común para intervenir, ayudar y brindar educación aliviando la carga de la enfermedad y sus posibles complicaciones. La educación debe centrarse según las necesidades que genere el colectivo, ya que se debe empoderar del tema(43). Las personas deben tener el conocimiento, reconocer su importancia y que incorporen lo aprendido en su conducta, tratando de “lograr el cambio de conducta” para que ejerzan un adecuado autocuidado como lo propone Orem(44).

El PAE consta de cinco etapas que son: la valoración, es la recolección y análisis de los datos; en el diagnóstico, se continúa el análisis de datos y se produce la identificación de los problemas reales y/o potenciales; en la planificación, se fijan los objetivos y se establece un plan de acción; la ejecución, se pone en práctica del plan de acción y finalmente la evaluación donde se identifica la eficacia del plan y se detectan las necesidades de realizar modificaciones (se aplica a cada una de las etapas anteriores)(45).

El PAE no se realiza de la forma tradicional que se lleva a cabo en la práctica clínica, este proceso no cambia sus pasos a seguir, solo se adapta según la situación. Cada una de las etapas es esencial para obtener un buen resultado, la evaluación a la comunidad luego de haber realizado la ejecución de lo planeado, debe evidenciar los objetivos trazados obteniendo un impacto a la población, ayudando así que se promuevan los hábitos de vida saludable correspondientes.

Enfermería abarca distintas situaciones, usuarios y entornos donde estos conviven siendo de gran importancia conocer, dimensionar y empaparse de la situación demográfica, cultura y hasta la estructura familiar; comprendiendo así las necesidades del colectivo y como realizar las actividades para llegar de manera eficaz a la comunidad. A pesar de ir derribando barreras interculturales a lo largo de la historia, aún existe la ceguera cultural, choques entre culturas que influyen de manera negativa en el arte de cuidar. Incluso los diagnósticos médicos y de enfermería en los cuales no tienen en cuenta los factores culturales, estos producen resultados desfavorables, en ocasiones con consecuencias graves, afirma Leininger(6). Predijo que, para que enfermería tenga importancia y

significado frente a los usuarios y otros profesionales de este campo en todo el mundo, es imperativo disponer de conocimientos y competencias en enfermería transcultural, capaces de orientar las acciones y las decisiones para obtener resultados positivos y eficaces(46). Dicho de otro modo, para practicar eficazmente la enfermería transcultural se debe profundizar en el conocimiento de esa comunidad plural. Y aún más, no sólo existe una enfermería transcultural, sino que más bien, este tipo de enfermería holística y armonizadora es el ideal u objetivo a alcanzar en una sociedad plural(6).

## 5.7 APLICACIÓN DEL PAE EN CUIDADOS CLÍNICO.

La enfermería ha avanzado, logrando instaurarse como disciplina científica(14). El arte de enfermería es el cuidado, que se caracteriza por la actitud del profesional, la comprensión, los mensajes verbales y no verbales(47). Cuidar es una actividad humana que se define como una relación y un proceso cuyo objetivo va más allá de la enfermedad. En enfermería, el cuidado se considera como la esencia de la disciplina que compromete no solamente al usuario, sino también a la enfermera como transmisora de éste(48). Enfermería es una profesión dinámica y su práctica está en constante transformación se hace más sensible a las necesidades de salud que presentan los pacientes, más creativa en el empeño de cubrir estas necesidades y más objetiva en sus esfuerzos(14).

Ser un profesional de enfermería implica preparación, vocación y talento, que esté dispuesto a enseñar y ayudar a suplir las necesidades de cada individuo como ser único, incorporando su entorno, la familia y comunidad. El profesional requiere crear y construir permanentemente esta profesión. Se debe tener las suficientes fuerzas para mantenerse frente al dolor de otros.

Cuba y Colombia, resaltan la implementación del plan de cuidados de enfermería mediante el kárdex para la planeación del cuidado(12). El PAE es la herramienta que sistematiza las intervenciones de enfermería en los pacientes de una forma racional, lógica y sustantiva, además de contribuir a mejorar la calidad de la atención. Marcando así la diferencia de otros profesionales de salud por su visión integral(40).

Se cree que la principal responsabilidad del enfermero únicamente ayudar al usuario en las actividades de la vida diaria, para facilitarle la realización de las actividades que puede realizar el solo. Pero en si su característica primordial es ayudar al usuario (enfermo o sano) en la ejecución de todas las actividades que favorecen la conservación de la salud o la adecuada recuperación o brindar un cuidado paliativo con el fin de que el usuario alcance una muerte digna y tranquila.

La enseñanza y aplicación del PAE se considera un instrumento que fomenta la innovación y creatividad en la solución de problemas referente a la salud, beneficiando no sólo el estado del paciente, sino también beneficiándose el profesional ya que esto le permite incrementar y mejorar la metodología de realizar su trabajo cotidiano, sirve de guía tornando el trabajo de manera práctica, permitiendo organizar pensamientos, observaciones, integrando conocimientos y asegurando la calidad del cuidado que brinda, de manera individualizada(49).

Además de lo anterior, existen grandes razones por lo que debe aprenderse y aplicarse el PAE: en varios países se ha considerado como requisito para la práctica; es decir, es un criterio de calidad de enfermería, promueve el pensamiento crítico en el entorno clínico y marca la línea divisoria entre las capacidades del personal técnico y el del profesional.

Actualmente en México, la aplicación del PAE en la práctica clínica es conocido como Proceso de Atención de Enfermería (PAE); mientras que en el ámbito educativo se le conoce como Método Enfermero (ME); hasta la fecha no se ha conseguido unificar términos y se le encuentra con ambos nombres; además existen diversas publicaciones sobre PAE, que demuestran diferentes enfoques para su aplicación, pero se utiliza poco en el área asistencial de enfermería(50).

Existen datos que indican la presencia de diversos factores que limitan la aplicación del proceso como forma de trabajo en la práctica asistencial, tales como: sobrecarga de trabajo, exclusivo cumplimiento a las indicaciones médicas con pobre actuación independiente, deficiente conocimiento sobre el proceso, formatos de intervenciones institucionales obsoletos, falta de unificación de criterios en la formación académica, y atribución de poca importancia a la aplicación del método, obstaculizando innovaciones y mejora en la calidad de las intervenciones que realiza el personal de enfermería(40).

Lo que se conoce hasta el momento de los estudios revisados es un nivel bajo en conocimientos sobre el proceso de atención de enfermería, el personal de enfermería en su mayoría opina que no es aplicable, aunque lo considera importante. Los obstáculos que influyen en la falta de aplicación son: exceso de trabajo, falta de conocimiento, falta de tiempo, falta de recursos humanos y la falta de disposición del personal(49).

El PAE es esencial en la formación profesional, su importancia se refleja en los planes de estudio de teoría y de práctica, refiere como hallazgo importante que la mayoría de los estudiantes lo utiliza como un documento de investigación que se lleva a cabo durante la teoría y creen que no es posible llevarlo a la práctica, por ese motivo los profesionales de enfermería se basan en su experiencia, ignorando que lo pueden utilizar como criterio de apoyo para tomar decisiones en el cuidado de los pacientes(40).

En términos generales el personal de enfermería tiene conocimiento sobre el PAE, sin embargo, presenta dificultad para reconocer aspectos significativos sobre todo en las etapas de valoración y diagnóstico de enfermería. De igual forma, se ha podido observar que el conocimiento sobre el PAE y la opinión que se tiene sobre su importancia, no se relaciona con su aplicación.

Es oportuno que los profesionales de enfermería se mantengan en permanente actualización, identificando la demanda de las necesidades, problemas, patrones funcionales, para llegar a los diagnósticos de enfermería; detectándolos día a día de forma oportuna y con calidad(51).

## 5.8 CALIDAD EN ENFERMERÍA MEDIANTE EL USO DEL PAE

Florence Nightingale fue la primera teorista que describió la enfermería y su entorno. Una de sus cualidades fue la constante observación que mantuvo sobre diversos problemas que surgían. actualmente la solución de los problemas se da mediante el PAE, y las diversas etapas manejadas(52).Virginia Henderson se apoyó en los postulados de Florence Nightingale e incorporó en su teoría principios fisiológicos y psicológicos a su concepto personal de enfermería. Esta teoría plantea criterios acerca del entorno, la salud, la persona y los cuidados(53). Lo que permite vislumbrar la identificación de los problemas e intervenciones prioritarias al usuario, arrojando los distintos diagnósticos y por ende los planes de cuidado requeridos según el individuo.

En el ámbito hospitalario el talento humano con mayor porcentaje de requerimiento es el profesional de enfermería, si se tiene en cuenta esto podría construirse un cuidado de calidad más efectivo, ya que enfermería aparte de manejar volumen de recursos materiales, también realiza al interacción con los usuarios en todo el proceso salud- enfermedad, ayudando a la coordinación y cooperación de los otros profesional de la salud, ejerciendo un cuidado de calidad al individuo(54).

Para abordar la calidad de enfermería mediante el PAE es necesario recordar que el enfoque y aplicación de dicho proceso se da mediante el cuidado brindado por profesional de enfermería, definiendo: `` El cuidado es un acto de vida cuyo significado está en desarrollar las capacidades del ser humano en su cotidianidad, en el proceso de vida-muerte, y en estado de salud o enfermedad (sin desconocer las costumbres del individuo) con el objetivo de compensar, o suplir, la alteración de sus funciones o enfrentar el proceso de muerte.``(55) El ejercicio profesional de la enfermería es dinámico y debe responder a las necesidades cambiantes del usuario, quienes demandan cuidado de acuerdo con sus hábitos, costumbres y estado de salud.(55)

En la formación de enfermería se dan herramientas básicas a los estudiantes en la aplicación del método científico, de las etapas del proceso de atención de enfermería y del enfoque de calidad, y se espera que se implementen en la asistencia(51). Con el fin de garantizar que el enfermero administre un intervenciones con cuidado de calidad.

Varios países, entre ellos Cuba y Colombia, desde la década de los años sesenta, han estado en la búsqueda de métodos nuevos de trabajo que aumenten la calidad de la atención de enfermería. Es cuando surge la implementación del plan de cuidados de enfermería o plan de atención mediante el kárdex para la planeación del cuidado de enfermería, el cual hoy en día se ha sustituido en algunas instituciones por formatos especiales sistematizados(51). Este método permite que el profesional de enfermería realice el PAE en el proceso clínico, teniendo la oportunidad de formular diagnósticos y cuidados prioritarios según la necesidad del usuario.

Para hablar de la calidad en la enfermería es necesario definir la calidad desde el punto de vista de algunos autores: "Calidad es el criterio técnico científico para los profesionales y el grado de satisfacción para los usuarios; es decir, articula los aspectos técnicos, científicos y metodológicos, así como las relaciones y percepciones"(56).

Philip B. Crosby plantea la calidad de un servicio como el equivalente a estar seguro de medir todas las características de un servicio que satisfagan los criterios de especificación: "Cumplimiento de normas y requerimientos. Su lema es 'hacerlo bien a la primera vez y conseguir cero defectos'(57).

La calidad de la atención trae una interrelación entre dos componentes: la atención técnica y la relación interpersonal, derivándose en la evaluación: la estructura, el proceso y los resultados de dicha atención e implica diversos componentes: "La naturaleza de la atención, la razón para proporcionarlos, el objetivo que se propone y los medios físicos, financieros, tecnológicos y humanos necesarios".(51)

El proceso de atención de enfermería como el método por el cual se aplica la base teórica del ejercicio de esta profesión, donde se identifican y monitorean los problemas del paciente y la familia; sirve de guía para el trabajo práctico; ayuda al enfermero a organizar pensamientos, observaciones e interpretaciones dirigidos a hacer más eficiente y efectiva la práctica de enfermería; proporciona el fundamento para las investigaciones y contribuye a la promoción, prevención y mantenimiento de la salud individual, familiar y comunitaria.(58)

Entonces se dice que el PAE como herramienta de calidad en el cuidado al usuario, es pertinente por que ayuda al profesional de enfermería hacer dinámico, claro, practico y continuo el enfoque del cuidado requerido por el individuo, y

proporcionar de la forma más eficaz y eficiente la gestión del cuidado de calidad. Generando un paralelo entre lo que debe hacer el enfermero y lo que requiere el usuario, de esta forma se pretende dar satisfacción el individuo atendido, ya que se suple el requerimiento de importancia en su proceso salud- enfermedad.



## 6. CONCLUSIONES

El proceso de atención de enfermería se considera una revolución en la historia de la enfermería, originando la autonomía de la profesión, garantizando el desarrollo de una práctica clínica y/o comunitaria, de forma dinámica y estructurada, basándose en un método científico, fortalecido por el desarrollo de las teorías de enfermería, aplicables en las intervenciones y procesos que realiza el enfermero de forma individual o colectiva, donde su única finalidad es brindar un cuidado de calidad.

Las barreras para que el profesional no implemente adecuadamente el PAE en el ejercicio práctico de enfermería son: la carga laboral, un número mayor de usuarios según la capacidad del profesional, falta de unificación de criterios en la formación académica, deficiente conocimiento sobre el PAE, falta de interés, obstaculizando innovaciones y mejora en la calidad de las intervenciones que realiza el personal de enfermería.

El proceso de atención de enfermería cuando se ejecuta en la comunidad o a un colectivo, no cambia la dinámica, solo se adaptan según el contexto, haciendo que el profesional abarque distintas situaciones, usuarios y entornos donde estos conviven, siendo de gran importancia conocer, dimensionar y empaparse de la situación demográfica, cultura y hasta la estructura familiar; entendiendo así las necesidades del colectivo y ejecutar las actividades de manera eficaz en la comunidad.

El cuestionamiento de los estudiantes frente a la planeación y ejecución del PAE según la situación clínica del usuario, crea un desafío ya que para dar comienzo al proceso, lo más complejo se da si no se tiene claro la finalidad del PAE y su implicación en la valoración del usuario. Cada vez que el estudiante se va familiarizando con este proceso se va adquiriendo un pensamiento crítico para la viabilidad de los cuidados prioritarios y específicos de enfermería.

Se encontró que no hay una metodología estandarizada para enseñar el PAE a los estudiantes. Los docentes se basan en sus diferentes opiniones con previa experiencia práctica, dando un enfoque diferente según la teorista de preferencia, lo que hace tedioso la comprensión y óptima ejecución del PAE.

En Latinoamérica se evidenció que la enseñanza del PAE es dada en diferentes programas de Enfermería, con base a las distintas teoristas de enfermería no interviniendo esto en los pasos estandarizados.

Es necesario que los docentes dominen tanto los contenidos que serán objeto del proceso de enseñanza-aprendizaje, siendo el PAE una herramienta autónoma en

el trabajo de enfermería, garantizando que se realice según bases científicas, que se podrá brindar de manera individualizada

## 7. RECOMENDACIONES

El PAE hace parte de la calidad del cuidado, pero es necesario convencernos de ello, no solo desde la academia sino especialmente en la asistencia. Es preciso, aplicar el PAE en la cotidianidad de la práctica de en enfermería, como parte de los procesos asistenciales de una institución, que buscan mejorar la calidad de atención de los usuarios, y fundamentalmente como elemento de evaluación del cuidado en donde se mire si su aplicación se realiza con calidad desde los resultados y el mejoramiento continuo obtenido.

El arte del cuidado es el uso innovador y estético de la ciencia de enfermería. Se presenta en la relación interpersonal, en la utilización de diversas técnicas y procedimientos, donde se vinculan la reflexión, la integración de creencias y valores, el análisis, la aplicación del conocimiento, el juicio crítico y la intuición que permiten crear el cuidado.

Es necesario que se realice el PAE en la práctica formativa del estudiante para así correlacionar las bases teórico-prácticas aprendidas en el transcurso de su pregrado. Siendo éste proceso, indispensable para obtener una cercanía al usuario y un cuidado de calidad brindado por los futuros profesionales.

La calidad del cuidado está dada por la correcta implementación del PAE, siendo base la adecuada orientación del docente en las distintas dudas que surgen al querer llevar a cabo las intervenciones trazadas y resultados esperados. Cabe aclarar que cada docente tiene diferente criterio para diseñar de la manera que más se le facilite, guiado por la teoría o modelo de preferencia, empoderándose de la situación del paciente correlacionada con la teorista de elección.

## 8. BIBLIOGRAFIA

1. Lores E, Berenguer M. Modo de actuación profesional a través del Proceso de Atención de Enfermería en el Policlínico Universitario" Julián Grimau García". Medisan. 2011;15(6):773-9.
2. Garzón N. Ética profesional y teorías de enfermería. Aquichan. 2005;5(1):64-71.
3. Hernández A, Guardado de la Paz C. La enfermería como disciplina profesional holística. Revista cubana de enfermería. 2004;20(2):1-.
4. Prieto M. Humanización del cuidado de Enfermería. Enfermería Universitaria. 2007;4(2).
5. Cortina AH, de la Paz CG. Enfermeros en acción.
6. González DL. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. Gazeta de Antropología. 2006;22.
7. Bello N. Fundamentos de Enfermería. Parte I. Proceso de Enfermería. Cienc Médicas 2006 Habana 207
8. Estefo S, Paravic T. Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. Ciencia y enfermería. 2010;16(3):33-9.
9. Zarate RA. La gestión del cuidado de enfermería. Index de enfermería. 2004;13(44-45):42-6.
10. 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. Rev Univ Salud[Internet]. 2014:91-102.
11. Salcedo PG, Reyes AMC. Proceso de atención de enfermería desde la perspectiva docente. Investigación en Enfermería: Imagen y desarrollo. 2011;11(2):47-76.
12. Gutierrez Ó. Factores que determinan la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Villavicencio, Colombia, 2008 Factors that determine the application of nursing processes in hospitals. Revista Avances en Enfermería. 2009;27(1):60-8.
13. Erdmann AL, Marziale MHP, Pedreira MdLG, Lana FCF, Pagliuca LMF, Padilha MI, et al. Evaluation of scientific periodicals and the brazilian production of nursing articles. Revista latino-americana de enfermagem. 2009;17(3):403-9.
14. Agramonte del Sol A, Leiva J. Influencia del pensamiento humanista y filosófico en el modo de actuación profesional de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. 2007;23(1):0-.
15. Martínez FT. Enfermería: del arte a la ciencia o de la ciencia al arte. meta. 2013;12(1):95-7.
16. de Villalobos D, Mercedes M. La ciencia, la ética y el arte de enfermería a partir del conocimiento personal. Aquichan. 2005;5(1):86-95.
17. Pérez MM. Arte y ciencia de la enfermería. Revista Médica Electrónica. 2008;30(1):147-52.
18. Agustín C LR. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Revista Cubana de Enfermería. 2006;22(4):0-.
19. Román CAL. UNIDAD 2. ENFERMERÍA COMO CIENCIA.

20. Fraile CG. Ciencia, ética y enfermería. *Ciencia y enfermería*. 2002;8(1):09-14.
21. Martínez N. La ética y la investigación en enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*. 2010;26(1):18-29.
22. Amaro C MdC, Marrero A, Valencia L, Casas B, Moynelo H. Principios básicos de la bioética. *Revista Cubana de Enfermería*. 1996;12(1):11-2.
23. Amaro C MdC. El método científico de enfermería, el Proceso de Atención, y sus implicaciones éticas y bioéticas. *Revista Cubana de Enfermería*. 2004;20(1):1-.
24. Carrillo AJ, García L, Cárdenas CM, Díaz IR, Wilches N. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Enfermería Global*. 2013;12(32):346-61.
25. Molina PM, Jara PdT. El saber práctico en Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*. 2010;26(2):0-.
26. Acebedo S, Rodero V, Vives C, Aguarón MJ. La mirada de Watson, Parse y Benner para el análisis complejo y la buena práctica. *Índex de enfermería*. 2007;16(56):40-4.
27. DE ENFERMAGEM POD. Significado de la enseñanza del proceso de enfermería para el docente. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2005;13(6):929-36.
28. Mantilla MI, Gutiérrez- MdC. Procesos de evaluación del aprendizaje del cuidado en la práctica de estudiantes de Enfermería. *Enfermería universitaria*. 2013;10(2):43-9.
29. Guerra E, Pozo E, Álvarez L, Llanoaz MR. El proceso de atención de enfermería y la formación de profesionales. *Educación Médica Superior*. 2001;15(1):30-8.
30. Corona M, Carvalho ECd. Significance of teaching the nursing process for the faculty. *Revista latino-americana de enfermagem*. 2005;13(6):929-36.
31. Reina N. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. *Rev Redalyc*. 2010;17(1):18-23.
32. González S, Moreno N. Instrumentos para la enseñanza del proceso enfermero en la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando Nanda-Nic-Noc. *Enfermería global*. 2011;10(23):89-95.
33. Cossa RMV. O ensino do processo de enfermagem em uma universidade pública e hospital universitário do sul do Brasil na perspectiva de seus docentes e enfermeiros. 2011.
34. Leyva RMP. Efectividad en el aprendizaje del proceso enfermero en el área hospitalaria. *Revista de Enfermería Neurológica*. 2010:61.
35. Ramírez AV, Angelo M, González LAM. The experience of nursing students in their transition to professional practice: a social phenomenological approach. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2011;20(SPE):66-73.
36. Ramírez AV, Angelo M, González LAM. Vivencia de estudiantes de enfermería de la transición a la práctica profesional: un enfoque fenomenológico social. *Texto contexto-enferm*. 2011;20:66-73.
37. GONZÁLEZ JS. Epistemología y enfermería: por una fundamentación científica y profesional de la disciplina. *Enfermería Clínica*. 1997;7(4):189.

38. Triviño Z, Sanhuesa O. Paradigmas de investigación en enfermería. *Ciencia y enfermería*. 2005;11(1):17-24.
39. Waldow VR. Cuidado humano. *INDEX DE ENFERMERÍA*. 2014;23(4):234.
40. Hernández J, Cárdenas S, Maya A, Gabriel J, Negrete M, Cervantes E. Evaluación de competencias en proceso enfermero durante el servicio social. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2009;17(1):3-9.
41. Gómez P. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. 2006.
42. Muñoz L, Vásquez ML. Mirando el cuidado cultural desde la óptica de Leininger. *Colombia Médica*. 2007;38(4):98-104.
43. Moreno ME. Metodologías para la aplicación del conocimiento teórico de enfermería. *Aquichan*. 2012;12(2).
44. Kuerten P, Lenise do Prado M. Modelo de Cuidado:¿ Qué es y como elaborarlo? *INDEX de Enfermería*. 2008;17(2):128-32.
45. Navarro Y, Castro M. Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. *Enfermería Global*. 2010(19):0-.
46. Plaza FJ, Soriano E. Formación de los profesionales de enfermería: Cuidar en la sociedad multicultural del siglo XXI. *Index de Enfermería*. 2009;18(3):190-4.
47. Báez FJ, Nava V, Ramos L, Medina OM. El significado de cuidado en la práctica profesional de enfermería. *Aquichan*. 2009;9(2):127-34.
48. Quintero MT, Gómez M. El cuidado de enfermería significa ayuda. *Aquichan*. 2010;10(1):8-18.
49. May-Uitz S, Salas SC, Tun-González DT, Pacheco JG, Collí LB, del Socorro EB. Evaluación de conocimientos, habilidades y actitudes sobre el proceso de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*. 2014:13.
50. Rodríguez S. Proceso enfermero aplicación actual. México. Cuellar; 2001.
51. Abaunza M. ¿ El proceso de enfermería hace parte de la calidad del cuidado? *Avances en Enfermería*. 2007;25(2):141-7.
52. Guillén M. Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en Educación Superior. *Revista cubana de enfermería*. 1999;15(1):10-6.
53. Prieto G. Evolución de la Enfermería y su enfoque en el nuevo milenio. *Actual Enferm*. 2000;3(1):38-45.
54. Ruiz CDC, Pérez BH, Pérez ID, Morales IG. Evaluación de la calidad del proceso de atención de enfermería del paciente hospitalizado. *Revista de Ciencias Médicas de La Habana*. 2000;6(1):20-4.
55. Zapata ACO. Gestión del cuidado en enfermería. *Investigación y educación en Enfermería*. 2013;18(1).
56. Gonzabay JDR, Parra GB. Calidad de atención de enfermería del área de hospitalización del hospital Dr. Rafael Serrano López La Libertad 2011-2012. 2012.
57. Crosby PB. *Quality and me: Lessons from an evolving life*: Jossey-Bass Inc Pub; 1999.
58. Trincado MT, Gómez S, Rodríguez L. La enfermería en la atención primaria. *Rev cuba enferm*. 1987;3(2):161-9.