

	<b>GESTIÓN DE RECURSOS Y SERVICIOS BIBLIOTECARIOS</b>	<b>Código</b>	FO-SB- 12/v0
	<b>ESQUEMA HOJA DE RESUMEN</b>	<b>Página</b>	1/1

**RESUMEN TRABAJO DE GRADO**

AUTOR(ES):

NOMBRE(S): KAREN LINNEY APELLIDOS: FLOREZ MONTAÑEZ

NOMBRE(S): GERSON DAVID APELLIDOS: RAMOS CASTILLO

NOMBRE(S): HEIDY NAYIBE APELLIDOS: FLOREZ MONTAÑEZ

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

PLAN DE ESTUDIOS: ENFERMERÍA

DIRECTOR:

NOMBRE(S): MARTA LIGIA APELLIDOS: VELANDIA GALVIS

CODIRECTOR:

NOMBRE(S): DEYSI ASTRID APELLIDOS: MACHUCCA ALBARRACIN

**TÍTULO DEL TRABAJO (TESIS): RETOS Y TENDENCIAS EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO Y SU CONTRIBUCIÓN A LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN ENFERMERÍA**

RESUMEN

La enfermería es una disciplina que constantemente se enfrenta a los cambios o fenómenos sociales. Interviene en los procesos relacionados con la atención sanitaria. Su principal rol es la gestión del cuidado que es un proceso de análisis riguroso en el que se combinan una serie de habilidades para movilizar recursos a favor del sistema de salud. Identificar los retos y las tendencias en la gestión del cuidado hace parte de esta investigación. Materiales y métodos. Se efectuó una búsqueda bibliográfica con la metodología de monografía en bases de datos y revistas indexadas, se seleccionaron artículos en español inglés y portugués, 34 estudios entre 1995 y 2019 con los siguientes descriptores y buscadores booleanos, gestión del cuidado, rol de enfermería, investigación enfermería. Se realizó el análisis de resultados a través del método inductivo y triangulación de datos. Resultados. Se analizaron 34 artículos evaluados previamente su pertinencia que respondieron al fenómeno de estudio dando como origen a 6 temas de interés: Revolución humanística del cuidado, direccionamiento de los servicios y la práctica sanitaria, auge en procesos que responden a las demandas de cuidados, ejercicio profesional respaldado en un orden reglamentario, lineamientos en la formación de competencias de la profesión, caracterización de la diversidad poblacional en el accionar de enfermería. Conclusión La gestión del cuidado es un rol inherente a la enfermería, un proceso riguroso que requiere de habilidad y comprensión para asumir fenómenos tanto sociales como sanitarios, sin olvidarse de enmarcar su accionar en la evidencia científica a través de sus propios modelos, lo que le permite consolidar su importancia dentro del contexto administrativo, encaminándola hacia la alta gerencia de los servicios de salud de calidad.

**PALABRAS CLAVE:** retos y tendencias, calidad de la atención, roles y comportamientos.

**CARACTERÍSTICAS:**

**PÁGINAS:** 124 **PLANOS:**        **ILUSTRACIONES:**        **CD ROOM:** 1

Elaboró		Revisó		Aprobó	
Equipo Operativo del Proceso		Comité de Calidad		Comité de Calidad	
<b>Fecha</b>	24/10/2014	<b>Fecha</b>	05/12/2014	<b>Fecha</b>	05/12/2014

COPIA NO CONTROLADA

RETOS Y TENDENCIAS EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO Y SU CONTRIBUCIÓN A LA  
CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN ENFERMERÍA.

KAREN LINNEY FLOREZ MONTAÑEZ

GERSON DAVID RAMOS CASTILLO

HEIDY NAYIBE FLOREZ MONTAÑEZ

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANER

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PLAN DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA

SAN JOSÉ DE CÚCUTA

2020

RETOS Y TENDENCIAS EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO Y SU CONTRIBUCIÓN A LA  
CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN ENFERMERÍA.

KAREN LINNEY FLOREZ MONTAÑEZ

HEIDY NAYIBE FLOREZ MONTAÑEZ

GERSON DAVID RAMOS CASTILLO

Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de:

Enfermero

Director:

MARTA LIGIA VELANDIA GALVIS

Doctor en Bioética

Codirector:

DEYSI ASTRID MACHUCCA ALBARRACIN

Especialista en Gerencia de Servicios de Salud.

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANER

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

PLAN DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA

SAN JOSÉ DE CÚCUTA

2020

**ACTA DE SUSTENTACION  
PROYECTO DE INVESTIGACION**

**FECHA:** SAN JOSE DE CUCUTA, 16 DE ABRIL DE 2020      **HORA:** 03:00 P.M

**LUGAR:** CONEXIÓN VIA WEB PLATAFOMA MEED **PROGRAMA:** ENFERMERIA

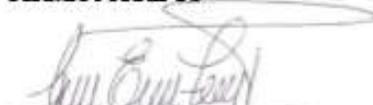
**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "RETOS Y TENDENCIAS EN LA GESTION DEL CUIDADO Y SU CONTRIBUCIÓN A LA CALIDAD DE LA ATENCION EN ENFERMERIA"

**JURADOS:**                    GLORIA ESPERANZA ZAMBRANO PLATA  
                                      DIANNE SOFIA GONZALEZ ESCOBAR  
                                      MARIA ELENA RAMIREZ

**DIRECTOR:**                 MARTHA LIGIA VELANDIA GALVIS  
**COORDIRECTOR:**       DEISY ASTRID MACHUCA ALBARRACIN

ESTUDIANTE	CÓDIGO	NOTA	CALIFICACIÓN		
			(A)	(M)	(L)
<u>KAREN LINEY FLOREZ MONTAÑEZ</u>	<u>1800818</u>	<u>4.2</u>	<u>X</u>		
<u>GERSON DAVID RAMOS</u>	<u>1800821</u>	<u>4.2</u>	<u>X</u>		

**FIRMA JURADOS**

  
\_\_\_\_\_  
GLORIA ESPERANZA ZAMBRANO P.

  
\_\_\_\_\_  
DIANNE SOFIA GONZALEZ E.

  
\_\_\_\_\_  
MARIA ELENA RAMIREZ

  
Vo.Bo. \_\_\_\_\_  
DIANNE SOFIA GONZALEZ E.

**ACTA DE SUSTENTACION  
PROYECTO DE INVESTIGACION**

**FECHA:** SAN JOSE DE CUCUTA, 24 DE NOVIEMBRE DE 2020 HORA: 02-00 P.M

**CONEXION:** <https://meet.google.com/iut-mznh-mug> **PROGRAMA:** ENFERMERIA

**TITULO DE LA INVESTIGACIÓN:** "RETOS Y TENDENCIAS EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO Y SU CONTRIBUCIÓN A LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN ENFERMERIA"

**JURADOS:** GLORIA ESPERANZA ZAMBRANO PLATA  
DIANNE SOFIA GONZALEZ ESCOBAR  
MARIA ELENA RAMIREZ

**DIRECTOR:** MARTHA LIGIA VELANDIA GALVIS

**COORDIRECTOR:** DEISY ASTRID MACHUCA ALBARRACIN

ESTUDIANTE	CÓDIGO	NOTA	CALIFICACIÓN		
			(A)	(M)	(L)
<u>HEIDY NAYIBE FLOREZ MONTAÑEZ</u>	<u>1800947</u>	<u>4.2</u>		<u>X</u>	

**FIRMA JURADOS**

  
GLORIA ESPERANZA ZAMBRANO P.

  
DIANNE SOFIA GONZALEZ E.

  
MARIA ELENA RAMIREZ

  
Vo.Bo. DIANNE SOFIA GONZALEZ E.



**CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA  
LA CONSULTA, LA REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y LA PUBLICACIÓN  
ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO**

Cúcuta,

Señores  
BIBLIOTECA EDUARDO COTE LAMUS  
Ciudad

Cordial saludo:

Karen Linney Florez Montañez, Heidy Nayibe Florez Montañez, Gerson David Ramos Castillo, identificado(s) con la C.C. N° 1092355659-1092352169-1125411087, autor(es) de la tesis y/o trabajo de grado titulado: Retos y tendencias en la gestión del cuidado y su contribución a la calidad de la atención en enfermería. Presentado y aprobado en el año 2020 como requisito para optar al título de Enfermero(a); autorizo (amos) a la biblioteca de la Universidad Francisco de Paula Santander, Eduardo Cote Lamus, para que con fines académicos, muestre a la comunidad en general a la producción intelectual de esta institución educativa, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera:

- Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo de grado en la página web de la Biblioteca Eduardo Cote Lamus y en las redes de información del país y el exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad Francisco de Paula Santander.
- Permita la consulta, la reproducción, a los usuarios interesados en el contenido de este trabajo, para todos los usos que tengan finalidad académica, ya sea en formato CD-ROM o digital desde Internet, Intranet etc.; y en general para cualquier formato conocido o por conocer.

Lo anterior, de conformidad con lo establecido en el artículo 30 de la ley 1982 y el artículo 11 de la decisión andina 351 de 1993, que establece que **“los derechos morales del trabajo son propiedad de los autores”**, los cuales son irrenunciables, imprescriptibles, inembargables e inalienables.

FIRMA Y CEDULA

1.092.355.659

1.092.352.169

1.125.411.087

## **Dedicatoria**

A Dios y a cada una de las personas que me motivaron e hicieron parte de este proceso de formación.

A mi madre, que ha sido mi fortaleza

Y a mi familia por su apoyo incondicional.

A las enfermeras, que trabajan incansablemente

Para mejorar el mundo por medio de

La ciencia del cuidado.

## **Agradecimientos**

A Dios, que todo lo hace posible.

A nuestros padres, familiares, amigos y demás seres queridos, quienes fueron incondicionales y nos apoyaron de numerosas formas.

A Martha Ligia Velandia, Deysi Machucca, Gloria Bautista; quienes con su experiencia y conocimiento consolidaron nuestro trabajo investigativo.

Al personal de salud de las diversas instituciones, que apoyo y motivo nuestro proceso formativo.

A las docentes, que creyeron en nuestras capacidades y aportaron inmensamente a nuestro crecimiento personal e intelectual.

## Contenido

	<b>pág.</b>
Introducción	16
1. Problema	18
1.1 Título	18
1.2 Descripción de la Situación Problema	18
1.3 Planteamiento del Problema	25
1.4 Justificación	26
1.5 Objetivos	28
1.5.1 Objetivo general	28
1.5.2 Objetivos específicos	29
2. Marco Referencial	30
2.1 Antecedentes	30
2.1.1 Antecedentes internacionales	30
2.1.2 Antecedentes nacionales	39
2.1.3 Antecedentes locales	42
2.2 Marco Conceptual	42
2.2.1 Retos de la gestión del cuidado	42
2.2.2 Calidad de la atención en enfermería	43
2.2.3 Gestión del cuidado	44
2.2.4 Tendencias en la gestión del cuidado	46
2.3 Marco Legal	47
3. Diseño Metodológico	49
3.1 Tipo de Estudio	49

3.1.1 Requerimientos previos a la realización	50
3.1.1.1 Primera fase: Definir el fenómeno de interés	50
3.1.1.2 Segunda fase: Búsqueda exhaustiva de literatura	50
3.1.1.3 Tercera fase: selección del método	50
3.2 Plan de Análisis de Resultados	51
3.2.1 Consideraciones metodológicas	51
3.2.2 Selección de la pregunta de investigación	51
3.2.3 Selección de la muestra	52
3.2.4 Revisión de la calidad de los estudios seleccionados	66
3.2.5 Técnica para el proceso de monografía	66
3.2.5.1 Creación de una taxonomía	66
3.2.5.2 Uso de comparaciones continuas	71
3.3 Aspectos Éticos	75
4. Resultados	77
5. Discusión	102
6. Conclusiones	107
7. Recomendaciones	110
Referencias Bibliográficas	112

## Lista de Tablas

	<b>pág.</b>
Tabla 1. Resultados de búsqueda	54
Tabla 2. Distribución por países de textos incluidos en la muestra	56
Tabla 3. Resumen de la muestra seleccionada	57
Tabla 4. Triangulación de hallazgos	98

## Lista de Figuras

	<b>pág.</b>
Figura 1. Asignación de códigos	67
Figura 2. Síntesis de los hallazgos	71
Figura 3. Proceso de introducción de textos primarios ATLAS.ti7.	72
Figura 4. visualización lista de códigos y características	73
Figura 5. Visualización lista de redes elaboradas	74
Figura 6. Diagrama de Temas	78
Figura 7. Subtema. desafíos de la práctica	79
Figura 8. Subtema. Modernización de los servicios de enfermería	80
Figura 9. Subtema. Generación de conocimiento	81
Figura 10. Tema. Revolución humanística del cuidado	82
Figura 11. Tema. Coordinación y planeación para el logro de objetivos	83
Figura 12. Subtema. Habilidades administrativas	85
Figura 13. Tema. Direccionamiento de los servicios y la práctica sanitaria	86
Figura 14. Subtema. Atención competente	87
Figura 15. Subtema. Apoyo al mejoramiento continuo	88
Figura 16. Tema. Auge en procesos que responden a las demandas de los cuidados	89
Figura 17. Subtema. Papel de enfermería y políticas públicas	90
Figura 18. Subtema. Inclusión y reconocimiento	91
Figura 19. Tema. Ejercicio profesional respaldado en un orden reglamentario	92
Figura 20. Subtema. Cualificación de enfermería	93
Figura 21. Subtema. Marco disciplinar y formación	94
Figura 22. Tema. Lineamiento en la formación de competencias	95

Figura 23. Subtema. Realidades del contexto	95
Figura 24. Subtema. Campos de acción de enfermería	96
Figura 25. Tema. Caracterización de la diversidad poblacional en el accionar de enfermería	97

## Resumen

La enfermería es una disciplina que constantemente se enfrenta a los cambios o fenómenos sociales. Interviene en los procesos relacionados con la atención sanitaria. Su principal rol es la gestión del cuidado que es un proceso de análisis riguroso en el que se combinan una serie de habilidades para movilizar recursos a favor del sistema de salud. Identificar los retos y las tendencias en la gestión del cuidado hace parte de esta investigación. Materiales y métodos. Se efectuó una búsqueda bibliográfica con la metodología de monografía en bases de datos y revistas indexadas, se seleccionaron artículos en español inglés y portugués, 34 estudios entre 1995 y 2019 con los siguientes descriptores y buscadores boléanos, gestión del cuidado, rol de enfermería, investigación enfermería. Se realizó el análisis de resultados a través del método inductivo y triangulación de datos. Resultados. Se analizaron 34 artículos evaluados previamente su pertinencia que respondieron al fenómeno de estudio dando como origen a 6 temas de interés: Revolución humanística del cuidado, direccionamiento de los servicios y la práctica sanitaria, auge en procesos que responden a las demandas de cuidados, ejercicio profesional respaldado en un orden reglamentario, lineamientos en la formación de competencias de la profesión, caracterización de la diversidad poblacional en el accionar de enfermería. Conclusión La gestión del cuidado es un rol inherente a la enfermería, un proceso riguroso que requiere de habilidad y comprensión para asumir fenómenos tanto sociales como sanitarios, sin olvidarse de enmarcar su accionar en la evidencia científica a través de sus propios modelos, lo que le permite consolidar su importancia dentro del contexto administrativo, encaminándola hacia la alta gerencia de los servicios de salud de calidad.

## **Abstrac**

Nursing is a discipline that constantly faces changes or social phenomena. It intervenes in the processes related to health care. Its main role is care management, which is a rigorous analysis process that combines a series of skills to mobilize resources in favor of the health system.

Identifying the challenges and trends in care management is part of this research. Materials and methods. A bibliographic search was carried out with the monograph methodology in databases and indexed journals, articles in Spanish, English and Portuguese were selected, 34 studies between 1995 and 2019 with the following Bolivian descriptors and search engines, care management, nursing role, research Nursing. Results analysis was performed through the inductive method and data triangulation. Results. 34 articles previously evaluated for relevance were analyzed, which responded to the study phenomenon, giving rise to 6 topics of interest: Humanistic revolution of care, direction of services and health practice, boom in processes that respond to demands for care, professional practice supported in a regulatory order, guidelines in the training of competencies of the profession, characterization of the population diversity in nursing actions. Conclusion Care management is an inherent role in nursing, a rigorous process that requires skill and understanding to assume both social and health phenomena, without forgetting to frame their actions in scientific evidence through their own models, which It allows to consolidate its importance within the administrative context, directing it towards the top management of quality health services.

## Introducción

Esta investigación pretendió identificar ciertos comportamientos frente a los retos y tendencias que implementan los profesionales de enfermería en la realización de la gestión del cuidado. Para argumentar la posición en la que se encuentra la gestión del cuidado para la enfermería se hace necesario analizar los conceptos de manera objetiva y crítica con respecto a las tendencias actuales.

Este trabajo no sólo pretendió realizar un ejercicio académico de análisis de los diferentes comportamientos que tienen relación con la gestión del cuidado, sino también un análisis del colectivo de enfermería que establezca con pertinencia y solidez la esencia y el concepto de la gestión del cuidado (1). Se revisó literatura basada en la evidencia científica buscando identificar el desarrollo respecto a la gestión de cuidado en respuesta a los retos y tendencias, y así mismo clarificar el concepto de gestión del cuidado.

La enfermería es una ciencia humana práctica, en donde se encuentra organizado un cuerpo de conocimientos abstractos, que están fundamentados desde la evidencia científica, el análisis crítico para llevar a cabo la planeación y gestión del cuidado. Además cuenta con teorías y modelos que estructuran un marco teórico para organizar y optimizar las intervenciones clínicas que se establecen en el proceso de atención de enfermería la cual es la herramienta en el que el enfermero (a) genera el paso a paso para intervenir de acuerdo a su criterio, habilidad y dar un diagnóstico que permita direccionar de manera eficaz la gestión del cuidado para dar respuesta a las necesidades en salud del individuo. (2)

Las intervenciones de enfermería en momentos específicos se desarrollan en compañía de grupos interdisciplinarios para llevar a cabo en algunas situaciones la gestión del cuidado, sin

embargo los retos actuales exigen a la disciplina que desarrollen el pensamiento crítico, la capacidad de análisis para afrontar aquellos retos que propone las reformas y la globalización en salud y así poder dar respuesta a las necesidades del individuo, familia y comunidad a través de la gestión del cuidado. (3)

En la actualidad la gestión del cuidado se orienta según la literatura como un proceso lineal de enfoque clínico que pretende re-direccionar todas aquellas intervenciones de cuidados hacia el individuo con enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad fortaleciendo así el rol del profesional de enfermería, donde se implican una serie de funciones, atribuciones y responsabilidades. En este mismo orden y dirección la gestión del cuidado se considera como un proceso que busca planear, organizar, e implementar acciones eficaces, eficientes y oportunas en salud, humanísticas y sociales dirigiendo la atención al individuo, familia y comunidad de forma integral. (3)

## **1. Problema**

### **1.1 Título**

RETOS Y TENDENCIAS EN LA GESTIÓN DEL CUIDADO Y SU CONTRIBUCIÓN A LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN ENFERMERÍA.

### **1.2 Descripción de la Situación Problema**

En la actualidad la globalización y las nuevas tendencias en economía han influenciado en la administración de los recursos en salud, y enfermería no es ajena a las condiciones que se establecen para el buen funcionamiento de los servicios de salud especialmente en la gestión del cuidado permitiendo crear estrategias, resolver problemas de organización a los procesos misionales, de apoyo y de gestión en una institución de salud (4).

Estas tendencias hacen necesario orientar fundamentalmente el concepto y la práctica de la gestión del cuidado, la salud en la enfermería basada en la evidencia, siendo una de las estrategias que reorientan la toma de decisiones del profesional, mejorando la satisfacción de los usuarios, optimizando los recursos, y fortaleciendo el trabajo en equipo con el fin de hacer un control para mejorar la calidad de los cuidados (5). Así mismo la gestión en salud se proyecta hacia la calidad y oportunidad, empleando la menor cantidad de recursos posibles (4).

Desde hace aproximadamente dos décadas enfermería ha venido trabajando para implementar dentro de la gestión del cuidado la práctica basada en la evidencia, sin embargo existen aún prácticas clínicas y de gestión que son influenciadas por la experiencia, políticas organizacionales no documentadas, en donde no existe validez por parte de los expertos (5).

Se puntualiza la gestión del cuidado como un proceso que realiza el profesional en la planeación, organización, motivación, y control de la provisión de cuidados, de manera segura, integral y continúa a partir de unos lineamientos estratégicos que proporcionen un resultado: mantenimiento de la salud (6).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en América Latina y el Caribe existe un déficit de profesionales de enfermería, cuestión que dificulta la accesibilidad y universalidad hacia los servicios de salud a las personas (7). Este fenómeno ha desmejorado quizá las acciones en la gestión del cuidado de enfermería, caracterizadas por ser multifacéticas, flexibles, en donde se exige desarrollar pensamiento crítico, organizacional, y una capacidad de análisis para afrontar los diferentes problemas de la globalización y de los que afectan los sistemas de salud (3).

Mencionando lo manifestado por Silvia Cassiani asesora regional de Enfermería y Técnicos en salud de la OPS/OMS “Los enfermeros (as) son un recurso importante para la salud” y representan más del 60 % de la fuerza de trabajo en salud, cubriendo así el 80 % de las necesidades de atención (7). Según la OMS, se necesitan alrededor de 23 enfermeros (as) por cada 10.000 habitantes para brindar servicios esenciales de salud a la población. En las Américas, alrededor del 70% de los países cuentan con los profesionales necesarios, y en algunos casos los superan, pero enfrentan desafíos en su distribución y formación (7).

En la región de las Américas se cuenta con una de cada cuatro enfermeros (as) registrados en el mundo aproximadamente el 57% de ellas (casi 3 millones) se encuentran en América del Norte. Así, mientras en el norte del continente hay 110,7 enfermeras por cada 10.000 habitantes, en el centro, sur y en el Caribe hay 13,8 en promedio (7).

El profesional de enfermería debe propender a través de la gestión hospitalaria y del cuidado, hacer un buen uso de los recursos humanos, tecnológicos y organizativos con el fin de dar un cuidado de calidad sustentado en la evidencia científica y en las tendencias actuales en la gestión del cuidado (8).

Teniendo en cuenta las consideraciones anteriores es evidente la diferencia entre el trabajo gerencial caracterizado por la administración de finanzas, instalaciones, equipos, insumos de una organización, disímil a la gestión del cuidado que se caracteriza por la captación de información ordenada, relevante de la experiencia en salud de un individuo para así mismo dar respuesta a unas necesidades prioritarias en el mantenimiento o recuperación de la salud, haciendo uso del lenguaje enfermero(8), de ahí nace la necesidad de que el profesional identifique la gestión como el ¿qué va a hacer? interrogante que le permite ejercer la administración de todo recurso y así implementar la gestión del cuidado que se relaciona con el ¿cómo lo va a hacer?.

Meléis manifiesta que los cuidados de enfermería deben tener una visión clara y explícita, contribuyendo de manera diferente a la solución de problemas en el cuidado hacia la familia, individuo y comunidad (3). Cuando se habla de visión clara y explícita se hace referencia a los cuidados y la responsabilidad de crear una cultura de organización: práctica del cuidado basado en la evidencia, priorización de necesidades, elaboración de políticas, manejo del talento humano, capacitación permanente para mejorar la calidad del cuidado (3).

La gestión del cuidado muchas veces ha tenido una mala interpretación desde la práctica, con una errónea delimitación del ámbito profesional. Es necesario entender que la gestión del cuidado es una actividad integral, abierta, y no sólo limitada al cuidado en el ambiente hospitalario. La gestión del cuidado otorga la posibilidad al profesional de enfermería en innovar, crear, mejorar,

implementar estrategias que faciliten la esencia de la enfermería desde distintos puntos incluyendo el apoyo interdisciplinar (9).

En función de los hallazgos encontrados en la revisión de literatura con respecto a la definición de gerencia de algunos autores se hace necesario mencionar que la describen como una “acción institucional”, que trabaja conjuntamente con las funciones de la administración hacia el logro de unos objetivos, a través de la planeación, ejecución, y evaluación de cada una de las decisiones tomadas para así llevar a cabo una retroalimentación con los implicados (10).

Así mismo es trascendental describir que es una falencia del sistema de salud y de algunas profesionales que manejan el tema , donde se incluyen a los mismos profesionales de enfermería, quienes tergiversan la esencia de lo que realmente es gestión de enfermería o gestión del cuidado sin establecer las diferencias al ponerlos en práctica en sus actividades diarias, y no plantea correctamente la finalidad de la gestión del cuidado, donde algunos autores señala que esta pretende buscar la calidad de la atención en salud con los recursos disponibles a su alrededor, pretendiendo siempre crear estrategias que se direccionen bajo la evidencia científica para lograr los resultados esperados (10).

Además el cuidado de enfermería se entiende como el cuidado de la salud del otro, en donde se tiene en cuenta la influencia de costumbres, creencias, valores y actitudes de un individuo, o colectivos, siendo productivo, humano y de calidad, donde para llegar a esto se hace trascendental el uso del conocimiento científico para tomar la mejor decisión (11). En consecuencia planear el cuidado de enfermería es hacer gestión del cuidado.

En Colombia los profesionales de enfermería desempeñan un rol importante dentro del sistema de salud y el marco legal, donde a través de la gestión del cuidado y sus estrategias

buscan garantizar el derecho a la vida. Sin embargo algunas fallas del Sistema de Salud los han involucrado de manera constante y arbitraria hacia la función administrativa alejándolos quizás de la verdadera esencia de la gestión del cuidado. (12)

En 1995 en la ciudad de Ginebra expertos de la OMS señalaron que la enfermería enfrenta unos retos frente a los cambios que presenta los sistemas de salud en el mundo, donde apropiarse del rol de la gestión del cuidado es fundamental para lograr los cambios que apunten hacia la calidad de la atención, reconociendo que enfermería son la fuerza sanitaria más grande en el mundo dedicada a la atención de salud, donde siempre busca satisfacer las necesidades humanas en salud. (13)

De esta situación la OMS fue puntual en señalar tres retos claves para lograr esa gestión del cuidado en enfermería, la exigencia de una atención sanitaria de alta calidad con accesibilidad y universalidad, teniendo en cuenta determinantes sociales, políticos, económicos reconociendo que la salud es un asunto de todos, donde la enseñanza y el enfoque de prevención en salud dirigido al individuo, comunidad y familia es un deber misional de la enfermería. (13)

La segunda exigencia es tener en cuenta que la atención en salud puede verse afectada por la demanda en la atención sanitaria y la ausencia de recursos para la salud. Por este motivo es fundamental el uso eficiente de los recursos y así mismo tener en cuenta la pertinencia de sus intervenciones en relación costo beneficio, sin disminuir la calidad de la gestión del cuidado. (13)

La esperanza de vida se debe tener en cuenta el contexto del país, donde según la OMS la diferencia entre los países desarrollados y los países del tercer mundo en relación a la esperanza de vida es de aproximadamente 30 años. Por lo tanto el crecimiento económico de un país influye directamente en la prestación de los servicios de salud, donde se hace necesario una

variedad de servicios en referencia la gestión del cuidado en enfermería con calidad que respondan adecuadamente a las necesidades sanitarias de cada país. (13)

Cada una de estas exigencias ha permitido que enfermería tenga un papel importante en la salud de la sociedad, y que sea una de las disciplinas sanitarias que vela por el mantenimiento de la salud a través de la gestión del cuidado, fortaleciendo su aporte en la formulación de políticas en salud. De ahí la necesidad de la presencia de la enfermería en la dirección de salud nacional y en las distintas reformas sanitarias que se realicen dentro de un territorio. Situación ineludible para la elaboración y ejecución de los planes operativos desde las distintas entidades territoriales hacia la promoción y prevención en salud.

Se destaca el liderazgo de los enfermeros (as) que han sido capaces de influir en algunas decisiones que establecen prioridades en la gestión del cuidado que tienen como fin mejorar la calidad de la atención en salud. (13) Desde el Ministerio de Salud de Colombia se ha venido trabajando con todos los sectores que influyen en la salud, desarrollando normatividad y guías técnicas operativas que busquen mejorar continuamente la calidad de la atención en salud: El plan decenal de Salud Pública 2012-2021, las guías de práctica clínica basadas en la evidencia científica, los Análisis de la situación en Salud, La información del SISPRO (Sistema Integral de información de la Protección Social.), el MIAS ( Modelo integral de atención en salud), y la Ley estatutaria en Salud. (14)

Aquí se enfatiza el papel de enfermería desde la gestión del cuidado para garantizar esa atención de calidad en salud y aportar desde su intervención como disciplina a aquellas dimensiones que se tiene en cuenta a la hora de evaluar el desempeño de un sistema de salud. En ellas se identifica la Equidad, Eficiencia, Acceso, Costo y Calidad, esta última dimensión que

también viene siendo el resultado de ese proceso, por esto a su vez enmarca dentro de ella tres cualidades, efectividad, Seguridad y experiencia de la atención. (14)

Ahora bien, se han definido unos lineamientos por parte de un ente regulador nacional como el Ministerio de Salud, sin embargo no hay unas tendencias establecidas dentro de la gestión del cuidado por parte de enfermería que estandaricen los procesos de implementación de todas aquellas políticas técnicas y operativas que buscan garantizar la calidad de la atención en Salud. (14)

La Ley 266 de 1996, define la Enfermería como “una profesión liberal y una disciplina de carácter social”, reconociendo que enfermería y su actuar se organizan en diferentes teorías y modelos que pueden estar influenciadas de acuerdo a las tendencias o retos actuales en gestión en salud. Este marco proporciona autonomía a la profesión basado en conceptos que guían y solidifican la toma de decisiones que aportan directamente a la planeación y ejecución de la gestión del cuidado. (15)

Así mismo el Ministerio de salud en su documento perfiles y competencias en profesionales en salud reconoce “la capacidad de gestión y liderazgo: La capacidad de articulación en su ejercicio profesional de los procesos de enfermería, administrativo, pedagógico, epidemiológico, investigativo y de comunicación, garantiza a los profesionales de enfermería su liderazgo en la gestión institucional, de procesos, programas y políticas en cumplimiento de sus competencias profesionales.” (15)

Sin embargo, aunque se ha evidenciado en la literatura algunos análisis y estudios con respecto al cuidado de enfermería y a la gestión de enfermería no se evidencian como tal en estos escritos las tendencias y los retos que deben enfrentar los enfermeros a la hora de realizar la

gestión del cuidado, existen confusiones a la hora de enfrentar los conceptos de gestión y gestión del cuidado, existiendo un vacío de conocimiento frente a las tendencias que direccionan la gestión del cuidado en enfermería que conlleven a mejorar la atención en salud y la calidad de la misma.

Para encontrar estos vacíos de conocimientos se decide realizar un estudio de tipo monografía que busca identificar el desarrollo respecto a la gestión de cuidado en respuesta a los retos y tendencias, donde uno de los propósitos es clarificar el concepto de gestión de cuidado, establecer las competencias, roles de enfermería e identificar aquellos retos o tendencias a los que se enfrentan la disciplina para llevar a cabo la gestión del cuidado.

Se toma como referencia la monografía donde se define como un “escrito sobre un tema único”. (16) Es una metodología innovadora que permite mediante sus métodos realizar un recorrido teórico a través de determinados tópicos y a su vez construir, describir y explicar teorías, tendencias, y datos de un tema o situación de interés para una disciplina (17). Los resultados de este tipo de estudio reconocerán en forma exhaustiva un tema (problema) claramente delimitado, desarrollado en forma lógica, y cuyo objetivo final es transmitir el resultado de la investigación en cuestión (18).

### **1.3 Planteamiento del Problema**

¿Qué orienta la evidencia científica frente a los retos y tendencias en la gestión del cuidado que contribuyen a la calidad de la atención de enfermería?

## 1.4 Justificación

Siempre se ha concebido la premisa del ser humano como un ser social, el cual necesita de las relaciones como herramienta para avanzar en sus diferentes etapas de desarrollo, sin embargo, es el cuidado aquella acción que preserva a la humanidad y es parte de la naturaleza del mismo desde su concepción hasta el fin de sus procesos del curso de vida. (19) Con base a esto es clara la importancia del rol que desempeña enfermería como líderes en el desarrollo de la ciencia del cuidado al generar evidencias que guíen a la continua transformación de la atención hacia el logro de la calidad sin relegar los elementos que requiere la disciplina para su fortalecimiento continuo.

Partiendo de lo anterior, es significativo tener en cuenta la actual variabilidad intercultural, por lo tanto se originan condiciones de salud y morbilidad que requieren precisamente de dicha ciencia impregnada de calidad (20) con el fin de alcanzar el bienestar del individuo y fortalecer el de la sociedad; trascendiendo sobre su origen, cultura, raza, etnia, creencias y dialecto a la hora de proporcionar el cuidado, gracias a las habilidades que adquiere el profesional de enfermería al identificar nuevas tendencias en cuidado; contribuyendo de esta forma a la reducción de situaciones de hospitalización y aparición de eventos adversos los cuales para 2018 se estimaron en 421 millones y 42.7 millones respectivamente, a nivel mundial (21) al mismo tiempo que se reducen los costos equivalentes de dicha situación.

Por otra parte, el equipo de enfermería, exhibe el mayor involucramiento en los procesos de asistencia sanitaria, lo que permite que estos profesionales, por su mayor cercanía con los pacientes, tengan un rol relevante en la seguridad de éstos y en la calidad asistencial (21) lo cual exige tener alto nivel de conocimientos e interés en el avance científico, tal como lo señala la ley 266 del 25 de enero de 1996; la cual reglamenta la profesión de enfermería en Colombia y dicta

otras disposiciones; en su artículo 3ro según la cual la enfermería: “Fundamenta su práctica en los conocimientos sólidos y actualizados de las ciencias biológicas, sociales y humanísticas y en sus propias teorías y tecnologías” y en su artículo 21 faculta a dichos profesionales en el derecho a: “proponer innovaciones al sistema de atención en salud y de enfermería”. (15).

El análisis minucioso de la evidencia científica con miras a determinar los retos y tendencias en la gestión del cuidado que contribuyen a la calidad de la atención en enfermería, representa el cumplimiento de lo descrito en dicho marco legal al tiempo que evidencia el compromiso de futuros profesionales con la mejora del sistema de atención en salud y teniendo en cuenta que para Estefo Agüero y Paravic Klijn “la gestión del cuidado es intransferible ya que requiere de un criterio profesional que, desde su planificación hasta su ejecución, responda a estándares éticos, jurídicos y científico-técnicos, que sólo se alcanzan con una formación superior impregnada de la tradición y evolución histórica de la enfermería, la gestión sólo será delegable a otra enfermera/o”(21).

Actualmente, en las instituciones en temas de salud y calidad surge el empleo de los estándares de calidad y con ello se exige a la profesión de enfermería proporcionar cuidados de carácter holístico (22). La gestión integra y articula elementos conceptuales, metodológicos e investigativos de la disciplina en el contexto de los servicios de salud, a través de la continuidad en el aprendizaje y la comunicación constante con el paciente, su núcleo familiar y la comunidad en general lo cual se acopla perfectamente a las exigencias de las instituciones y de los estándares mismos; sin embargo, pese a que el enfermero es la figura central de los procesos de gestión a la vez que es gestor de la toma de decisiones eficientes y eficaces (23) desconoce el aserto de gestión.

Independientemente del área de desenvolvimiento de un profesional de enfermería, cuando se pregunta por este proceso, suelen aludir a la administración, la gestión y la gerencia como lo mismo y emplean el término con base al uso dado en la institución en que laboran (10) lo que hace trascendental la necesidad de forjar el discernimiento de dicho término; siendo clave si se logra desde la academia, la cual direcciona las habilidades y actitudes del futuro profesional hacia la capacidad de respuesta ante las necesidades de salud que puedan presentarse cuando este ejerza su profesión; así, al hablar de definir retos y tendencias, sería uno de los principales precisamente el lograr que los profesionales de la salud distingan correctamente gestión del cuidado.

Basándose en lo anterior y en lo mencionado por Huapen Figueroa según la cual “conocimiento, método y contexto de los cuidados, definen el ser, el hacer y el estar del cuidado enfermero, siendo los determinantes de la gestión de los cuidados enfermeros” (24) se podrían definir elementos necesarios para un abordaje curricular integral a nivel académico y con ello fortalecer los procesos de acreditación de las instituciones de educación superior.

Para identificar los retos y tendencias necesarios para brindar un cuidado de calidad, es apropiado el abordaje de una metodología como la monografía, puesto que la revisión, análisis y profundización rigurosa de los conocimientos aportados por evidencia científica permiten apreciar de forma amplia el fenómeno desde diferentes perspectivas, contextos, significados, dimensiones, comportamientos, tendencias y disciplinas.

## **1.5 Objetivos**

**1.5.1 Objetivo general.** Identificar retos y tendencias en la gestión del cuidado que contribuyen a la calidad de la atención de enfermería.

**1.5.2 Objetivos específicos.** Construir el concepto de la gestión del cuidado a partir de los hallazgos.

Identificar los roles y comportamientos de la enfermería frente a la gestión del cuidado.

Establecer las competencias que tiene el enfermero para afrontar los retos y tendencias en la gestión del cuidado.

Determinar las acciones para el mejoramiento de la calidad en la atención de enfermería.

## 2. Marco Referencial

### 2.1 Antecedentes

**2.1.1 Antecedentes internacionales.** Un estudio realizado en 2010 por Pinto Araujo y Neira de Melo en la ciudad de Bahía, Brasil con enfoque cualitativo que pretendía conocer la práctica de la enfermería en la auditoría en salud, Se encontró que las enfermeras manifiestan un modelo ideal en la práctica de la auditoría que está directamente asociado con la calidad del cuidado de enfermería. Sin embargo también se evidenció que los enfermeros (as) tienen autonomía limitada determinando su accionar y dirigiéndolo hacia el control de los costos. Por lo tanto se sienten insatisfechas con su práctica al alejarlos de evaluar lo que realmente es el deber misional, la calidad del cuidado. Así mismo expresan un modelo ideal de práctica en la auditoría, donde se evalúe directamente la calidad de asistencia de enfermería. (25)

También identificaron factores en la auditoría privada, donde los enfermeros (as) poseen mayor visión administrativa, al realizar la gestión para la asistencia en salud de los usuarios, agregando su conocimiento sobre el uso de los medicamentos e insumos médicos permitiendo lograr el objetivo de la auditoría privada que es el control de los costos. (25) De igual manera se demostró que la auditoría permite verificar el cumplimiento de las normas vigentes que regulan el funcionamiento y direccionamiento de los servicios en salud, especialmente en las auditorías de las entidades estatales. (25)

Campos, Jaimovich, Wigodski y Aedo realizaron en 2017 un estudio en Chile que pretendía contribuir al diseño de estrategias para fomentar el uso de la metodología enfermera en el trabajo clínico, con una muestra de 453 enfermeras, donde se evidenció que el 90 % de los enfermeros conocen las etapas del proceso de atención del cuidado, esto se logra gracias a la enseñanza de

los diagnósticos dentro del proceso de formación de la disciplina de enfermería y desarrollado durante la ejecución de la carrera profesional e implementado en los diferentes ámbitos. El 77.7 % tiene claro la estructura correcta del diagnóstico de enfermería. (26)

También se evidenció que algunos no utilizan el proceso de Atención de enfermería por razones como: falta de un sistema de registro estandarizado, falta de tiempo durante el turno para el registro, tener más de 30 pacientes por turno y la dedicación a la administración de medicamentos. (26)

Según Ceballos, Rojas, Bertoni, Vilches 2015 en su estudio que tenía como objetivo reflexionar a través de la búsqueda bibliográfica, acerca del concepto de gestión de enfermería y así identificar aquellos países de Latinoamérica que han incorporado la gestión del cuidado a sus normativas, encontrando que Colombia, Argentina, y México han introducido en sus marcos legales a la profesión de enfermería a través de sus reformas de salud y la creación de modelos de atención y gestión en salud respaldados por leyes, decretos, códigos enmarcando así los servicios de enfermería y la gestión del cuidado. (27)

Un estudio en un Hospital de Chile realizado en 2015 por Valdebenito, Barquero y Carreño donde se pretendía identificar la valoración y el conocimiento de la gestión del cuidado en esa institución con la participación de 58 enfermeros, se encontró que el 78,8 % están de acuerdo que la gestión del cuidado participa en el desarrollo de la enfermería como disciplina. También consideraron que la gestión del cuidado está legalmente respaldada y por lo tanto puede traer implicaciones éticas legales. (28)

El 96,1 % que no hay otro profesional diferente a enfermería que haga gestión del cuidado, el 92,2 % estuvieron totalmente de acuerdo que la actividad de la gestión del cuidado se

realiza en conjunto y la gestora del cuidado, donde la actividad principal de la gestión del cuidado es planificar, organizar, direccionar y controlar los cuidados integrales de enfermería facilitando el empoderamiento de la enfermería dentro de la institución. También se conoció los ámbitos en donde se desenvuelve enfermería según los enfermeros seleccionaron dos alternativas, el ámbito gerencial, y de administración. (28)

Dentro de la gestión de los cuidados, son numerosas las actividades a efectuar según Febré, Mondaca, Badilla, Soto, describiendo en su artículo de la Revista Médica Clínica de los Condes en Chile 2018, que varios estudios han señalado el realizar análisis causa-raíz enfocados en eventos centinelas lo que promueve los planes de mejora. Sin embargo para fortalecer el proceso de gestión, es necesario que los profesionales de enfermería que son el eje central en la gestión, definan indicadores que permitan inspeccionar el nivel de calidad de las actividades propias de profesión a nivel institucional, que se continúe desarrollando, trascendiendo desde lo local a lo internacional, como un modelo de gestión de la calidad en enfermería, con el propósito de alcanzar la calidad de la atención, recayendo en todos los actores del proceso dentro del ámbito institucional(21)

En Chile, se reconoce la necesidad de realizar una evaluación nacional de la gestión en enfermería a nivel institucional, lo cual se ve limitado por la ausencia de indicadores que permitan analizar el comportamiento y la gestión del cuidado de enfermería, y el aporte de esta en la seguridad del paciente. Para tal alcance también se hace preciso el desarrollo continuo de la evidencia científica de calidad por medio de la formación de grupos multidisciplinares de investigación de gestión del cuidado de las diversas escuelas de enfermería (21).

Para Estefo y Paravic en su estudio realizado en 2010 “el rol de la enfermera como gestora del cuidado cobra importancia y a la vez desafíos. Uno de estos desafíos es que debe asumir el liderazgo en esta gestión y como líder debe tener habilidades de comunicación, y tener información y conocimiento para la correcta toma de decisiones” siendo partícipes “las escuelas de Enfermería, las cuales tienen una responsabilidad en la formación del recurso humano de enfermería, el cual debe ser capaz de responder a los desafíos del rol” (19).

En el estudio de Belmar, Guell y colaboradores en 2018 se encontró que: “Además de los beneficios clínicos que el programa de buenas prácticas de RNAO (Registre Nurses Association of Ontario. Asociación de enfermeras registradas de Ontario) aporta al cuidado de los pacientes, el posicionamiento y liderazgo que otorga a los profesionales también constituye un aporte a la gestión clínica y permite sostener en el tiempo las medidas de implementación” (29)

Avilés Reinoso Lissette, Soto Núñez Claudía refieren en su estudio realizado en 2014: “el conocimiento de la práctica avanzada debe ser un paso inicial para generar el cambio y hacer conciencia de que un cuidado profesional y de calidad implica necesariamente la utilización de teorías y modelos de enfermería” (30).

Una reflexión sobre el modelo del cuidado según Kuerten, Lenise, de Brasil en 2018 mencionan en cuanto a la profesión como tal en la intención de su reconocimiento por medio del actuar, ha establecido al individuo y no a su condición de salud como eje central, siendo testigo de ciclo vital del mismo por lo que se enfoca en la promoción de la salud y continua desarrollando evidencia que respalde su actuar y autonomía en la toma de decisiones a la hora de brindar el cuidado (31)

De acuerdo a lo mencionado por López, Santos, Vares, en su estudio en 2006 para las instituciones de salud es importante que exista un pensamiento teórico global en los profesionales de enfermería, puesto que permite el desarrollo de la máxima capacidad de los mismos y con ello la gestión eficaz de los recursos, los cuales tienen un papel importante a la hora de tomar decisiones. Sin embargo a menudo se aíslan los modelos y teorías de enfermería por la complejidad y el desconocimiento de estos, a pesar de que es responsabilidad de los profesionales que la disciplina logre el fundamento teórico suficiente para que avance como ciencia (32).

En un estudio documental realizado en 2016 por Ferreira Umpierrez y Galdamez Cabrera en Brasil, acerca de la gestión del cuidado de enfermería donde se pretendía conocer los alcances y desafíos de la red internacional de dicha gestión, se conoció que el trabajo en red ha sido siempre un fuerte para enfermería, es decir, se resalta el esfuerzo para brindar atención enfocada en la planeación y las acciones encaminadas al cuidado, por otra parte se destacaron elementos clave para lograr los procesos de atención como lo son; empoderarse de la gestión del cuidado, lo que da mayor credibilidad a la profesión, emplear y mejorar la investigación científica que ayuda a profundizar en el cuidado que aportan al mismo y finalmente articular la docencia con la asistencia. (33)

En el estudio realizado en 2011 por Riveros Rivas en Chile se aplicó un instrumento para validar el liderazgo y la gestión en el hospital Henríquez Aravena comprendiendo que el liderazgo es la base en el desarrollo de la gestión clínica, en dicha investigación se obtuvo que los profesionales de enfermería tienen capacidad sobre las decisiones en la gestión, tienen un alto conocimiento sobre la normativa, acuerdos y directrices que afectan al personal, sin embargo se encontraron indicios de deficiencia en relación a la toma de decisiones y delegación de funciones,

se ve afectada la comunicación y la información por lo que se sugiere capacitación en temas de liderazgo, motivación y participación.(34)

Según Naldy Febre y colaboradores en su estudio calidad en enfermería realizado en 2018; su gestión, implementación y medición realizado en Chile, se hace necesario evaluar la gestión de enfermería en las diferentes instituciones y de acuerdo con esto crear indicadores por parte de los profesionales de enfermería referentes a la seguridad, efectividad y eficiencia de la atención a si mismo se propone implementar un modelo de atención de gestión de calidad en enfermería para garantizar satisfacción del servicio prestado a los usuarios y otros actores del sistema de salud.

(35)

Soto fuentes, Reinaldos Grandon y colaboradores en su investigación realizada 2014; competencias para la enfermera en el ámbito de la gestión y administración: desafíos actuales de la profesión realizado en Chile buscaban conocer las competencias actuales que se requieren para la gestión de enfermería y su relación con la gestión del cuidado a través de la evidencia obtenida con entrevistas y encuestas, de la aplicación de dichos instrumentos se obtuvo que las competencias son necesarias para el desempeño de la profesión, así mismo son un instrumento para las diferentes funciones que se desempeñan ya que representan un conjunto de habilidades, destrezas y capacidad que no solo se solventan con los títulos sino la capacidad productiva en los diferentes contextos y de acuerdo con los requisitos de calidad que soliciten en ellos. (36).

En el estudio, construcción y validación de un registro clínico para la atención asistencial de enfermería elaborado por López Ccocotle, Moreno Monsiváis y Saavedra Vélez en 2017 México, se empleó un registro médico para observar la actuación del profesional y evidenciar la disciplina de enfermería con respecto a otras, evidenciaron que el 95.59 % cumplieron los requisitos, por

otra parte el emplear este tipo de registros se evidencia un incremento del nivel de calidad en la atención prestada. (37)

Estefo Agüero y Paravic Klijn realizaron un estudio en Chile en 2010 acerca de la enfermería en el rol de gestora de cuidados según lo establecido en el código sanitario y la norma general administrativa que destaca la importancia de algunos aspectos para ejercer la profesión, al mismo tiempo que se le confiere la responsabilidad de la gestión del cuidado, con relación a esto se evidencio que el liderazgo es un punto importante para garantizar que todos reciban información necesaria para la calidad y continuidad de los cuidados, esto depende de la preparación previa del profesional, su conocimiento y su proceso de formación (19)

En el estudio realizado en 2019 sobre gestión de cuidados enfermeros de España, el autor Antoni Riera, resalta la importancia de que enfermería haga parte de la dirección organizacional y que a su vez tenga autoridad para que pueda decidir y gestionar en los servicios, da relevancia al hecho de que los enfermeros son quienes sostienen y mejoran la eficiencia de los centros asistenciales por lo que requieren autonomía en la dirección del cuidado y esto acorde con su conocimiento, preparación y responsabilidad en el campo que corresponde, también hace mención de la utilización de modelos de atención como el de Virginia Henderson, registros para el cuidado y los diferentes sistemas de prestación de cuidado. (38)

En el estudio gestión del cuidado de enfermería, de Zarate Grajales realizado en 2004 en México propone un proceso de integración profesional y una nueva estructura del sistema que disminuya la carga laboral y permita mayor autonomía de la gestión teniendo en cuenta que enfermería es tomada en opinión como la profesión por la cual funcionan los sistemas de salud, opuesto a esto hay actores que consideran poco útil la administración de los servicios por parte de

enfermería como los políticos y economistas de salud quienes contratan menos personal para reducir los costos. En este estudio también se propone que enfermería realice un proceso de integración donde se retome el cuidado como su principal objeto de labor para mejorar la calidad de vida dejando de lado la labor delegada por otros profesionales. (3)

En el estudio organizacional *Culture and nursing practice: the magnet recognition programs a framework for positive change* realizado por Heller, Berends y Skillin en Maryland en 2018 se propone el modelo Magnet en el que se realizan registros importantes a nivel clínico para demostrar por medio de componentes la gestión de enfermería, uno de ellos es el ambiente laboral, el cual demostró resultados negativos en la mayoría de países donde se aplicó el modelo y demostrando a su vez que los establecimientos con ambiente positivo tienen mayor calidad en la gestión del cuidado, otros enfoques eran las tecnologías, las nuevas prácticas y la necesidad de la adaptación a procesos futuros.(39)

Pastor Castell y Florit Serrate en su estudio realizado en 2017 la administración en salud, componente de desarrollo de la salud pública de la Habana Cuba, afirma que la gerencia de la salud requiere de fortaleza en la organización de los servicios, el establecimiento de nuevos modelos y tener en cuenta que la razón de ser de la atención en salud es lograr incrementar la calidad y oportunidad, pensando en el uso racional de recursos (4)

Rosa Morfa Samper en su estudio *Gestión del cuidado en Enfermería* realizado en 2010 en Cuba, resalta que la gestión del cuidado integra la planificación, el control, organización así como la motivación y aquellos factores que aseguren la continuidad del servicio en búsqueda de la salud, así mismo define que la salud depende de factores relacionados con el estilo, condiciones y método de vida de las personas, enfermería contribuye entonces a la prolongación

de la vida acorde con el trabajo que realiza el profesional de enfermería, esta autora nos refiere también que esta profesión no solo se encarga de la calidad del cuidado, ya que se suma a ello la responsabilidad moral de acompañamiento en los diferentes procesos de la vida e interpreta que la calidad en la gestión de los cuidados depende de enfermería principalmente. (6)

Rodríguez Quesada en estudio; Manejo de herramientas de gestión y percepción del cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas-Perú realizado en 2014 , en el que se puntualiza la necesidad de emplear herramientas de gestión del cuidado como el Plan Atención de enfermería (PAE) que facilita una planificación mental de la atención, sin embargo, los resultados obtenidos apuntan a una serie de factores que imposibilitan el uso de herramientas como lo son; el tiempo, formatos poco apropiados para su realización, recursos humanos insuficientes para la atención, por otra parte, una herramienta más para evaluar la calidad de los indicadores sería la monitoria del cuidado, a través de dichos indicadores se logra evaluar la gestión, la eficacia y eficiencia de la organización, la cual es directamente proporcional al tiempo del servicio, el acompañamiento y la empatía demostrada por el profesional. (8)

Aguayo Acuña y Mella Moraga en su estudio realizado en 2015 en Chile acerca del significado práctico del concepto gestión del cuidado en las enfermeras/os que se desempeñan en atención primaria en salud proponen una serie de categorías para describir la gestión del cuidado expresada por enfermeras que realizan atención primaria, estas categorías dieron como resultado que los principales componentes son la ética y la atención integral del paciente y su familia, la calidad humana, la experiencia, la capacitación y describe una serie de obstáculos en la gestión de la calidad que se relaciona con falta de capacitación frente a temas de interés, otro aspecto negativo se relaciona con el cumplimiento de tareas delegadas por otros profesionales que obstruyen actividades propias del rol y finalmente la despreocupación o desinterés demostrado

para incentivar la gestión del cuidado por parte de algunos profesionales.(9)

**2.1.2 Antecedentes nacionales.** Duque en su estudio realizado en la ciudad de Medellín donde describió los factores que favorecen o dificultan la aplicación del proceso de atención de enfermería en una institución de salud durante el año 2012, con una muestra de 43 profesionales de enfermería del área asistencial, evidenció que el 100 % de los profesionales considera esta herramienta importante para planear y brindar cuidado basado en la evidencia científica, otorgando en el enfermero (a) una identidad profesional. Además de brindar un cuidado de forma holística, humanizado y biopsicosocial. (40)

El proceso de atención de enfermería también se considera como una herramienta que integra cuidados específicos e individuales, donde se prioriza la valoración oportuna. Los participantes también expresaron la necesidad de implementar un modelo, con un lenguaje estandarizado donde se dirija el cuidado acorde a las necesidades de cada paciente, categorizando esta información se encontró una relación directa con las 14 necesidades de Virginia Henderson, donde los profesionales resaltan la importancia de abordar dichas necesidades para la gestión del cuidado según Henderson. (40)

Para analizar las tendencias y retos de enfermería según Correo Tello realizado en 2014 en su estudio realizado para la revista Desafíos de la Universidad del Tolima, se debe reconocer tres componentes que permiten abordar la enfermería de una manera integral y completa, el ejercicio profesional de enfermería, donde se hace necesario la actuación de acuerdo al marco legal de la profesión, mejorar y actualizar los servicios de salud ofrecidos por enfermería, y establecer un proceso de mejora continua, donde se documenten los resultados de todas aquellas acciones ejecutadas en la práctica de la profesión (41)

Igualmente se mencionó que es necesario que se desarrollen modelos de atención eficaces que sean respaldados por la evidencia científica, y sean validados en la práctica, teniendo en cuenta que los modelos de gestión están basados en costo- efectividad, sin embargo aclara que se debe evaluar cuando se esté impidiendo la calidad de la atención por dichos modelos. (41)

Las tendencias de enfermería giran alrededor de ofrecer un servicio y gestión del cuidado con calidad dando los mejores resultados y así mismo minimizando costos donde profesionales con liderazgo desarrollan nuevas formas de cuidado, pensamiento crítico para evaluar e implementar las políticas en salud. (41)

Dentro de las tendencias sobresale el enfoque por competencias como respuesta ante la globalización de la tecnología, las comunicaciones, la cultura y la economía, cuyo propósito es el mejoramiento de la calidad y pertinencia en la formación hacia la profesionalización, para poderse desempeñar de forma eficaz en las diversas plazas sanitarias del presente siglo. Basado en lo anterior, las competencias a nivel formativo o de egreso se centran en una serie de saberes combinados, dentro del cual el estudiante es el eje central, el cual alcanza dicha competencia por medio de una dinámica de aprendizaje que reúne múltiples conocimientos especializados (41)

Fuentes Paz, Reynaldos-Grandón, Martínez-Santana, Yáñez Oscar en su estudio en el año 2014 reconocen que: “en la formación de enfermeras gestoras la preparación para el liderazgo es un elemento crítico, además de ser una importante prioridad para la enfermería en general” tal como lo describió Mowinski quien encontró similitud entre las competencias de liderazgo y de gestión tales como: las habilidades y cualidades interpersonales, el pensamiento crítico, la comunicación, las habilidades de gestión, habilidades de negocios, iniciar el cambio y conocimientos sanitarios de atención de salud. (42)

Martha Lucia Vásquez con su estudio de enfermería en el 2014 realizado en Cali basada en la práctica, propone implementar estrategias que favorezcan la práctica de esta profesión como lo es la educación, el conocimiento para inducir a la investigación no solo para alimentar el conocimiento científico sino para promover la adherencia a los reportes y revisiones sistemáticas, esta autora afirma que la EBE (Enfermería Basada en la Evidencia) favorece la gestión del cuidado por su respuesta individual y sensible con el paciente al cual se le ofrece bienestar y se busca seguridad evitando daños al mismo. Por otro lado enuncia factores que imposibilitan esta necesidad de investigación como lo son; el exceso de trabajo, la poca habilidad o falta de capacitación para investigar (5)

Un estudio realizado en Colombia acerca del Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano en el año 2018, realizado por De Arco Canoles y Suarez Calle, en el cual se buscaba evidencia científica del rol de enfermería a través de salud, arroja que existen tres categorías como lo son; la practica en el ámbito hospitalario, en el cual el profesional se centra en la persona buscando su beneficio; el ámbito comunitario, en el que se emplean los conocimientos y habilidades en la comunidad, y finalmente el rol desde la docencia y la investigación, la cual se refiere a todas las actividades de educar que hacen parte del cuidado con el paciente, dicho esto enfermería representa campos que no están siendo propiamente aprovechados dado que falta implementar liderazgo y aprovechamiento de políticas como las MIAS Y PAIS (Modelo Integral en Salud, Política de Atención Integral en Salud). (43)

En el estudio de Ortiz Zapata en el 2000, acerca de la gestión del cuidado realizado en Antioquia se hace hincapié en la necesidad de investigación, en la que los profesionales deben generar nuevos proyectos que lleven a la gestión del cuidado desde diferentes ámbitos, favoreciendo de este modo los convenios docencia-servicio así como evaluar y mejorar procesos

y procedimientos en salud e instaurar cambios en la estructura organizacional de instituciones prestadores de servicio y programas de extensión. (45)

**2.1.3 Antecedentes locales.** Bautista Espinel G. en su estudio Tendencias y retos de enfermería en la gerencia de los servicios de salud en el ámbito mundial, nacional y regional realizado en el año 2014; concluyó que la gerencia de los servicios de enfermería es interdisciplinar sin perder la esencia de su deber misional que es el cuidado, que lo fundamenta desde el gerenciamiento del plan de atención de enfermería que pretende siempre mejorar la condición de la salud del individuo. Encontró que los retos de enfermería se originan por los entornos y sus constantes cambios que vienen acompañados de tendencias innovadoras que reforman los sistemas de salud y sus actores. Uno de los retos más sonantes que tienen influencia de las tendencias económicas hacia el sector salud, es el considerar al paciente como cliente. (10)

## **2.2 Marco Conceptual**

**2.2.1 Retos de la gestión del cuidado.** Se define como los desafíos que debe afrontar la enfermería para crear estrategias en los procesos de planificación, organización, motivación y control en el momento de proporcionar los cuidados, movilizandolos recursos humanos y del entorno con la intención de favorecer al cuidado a la persona que necesita de la atención en salud. Es aquí donde enfermería debe responder de manera oportuna a las necesidades en salud mediante el liderazgo, ética, empatía, eficacia y eficiencia, donde se pone a prueba también la capacidad de gestionar, sin alejarse de los usuarios, sino apropiarse de los roles que pretendan mejorar la calidad de la atención en enfermería. (29)

En los retos de la gestión del cuidado también se encuentra inmersos todas aquellas acciones mediante la aplicación de técnicas y métodos que garanticen la calidad de la atención y del

cuidado de enfermería. Para lograr este objetivo es indispensable el trabajo en equipo, que es una característica ineludible de la gestión del cuidado y un punto esencial para llegar hacia la calidad, donde se articulan todos los procesos donde la participación y el intercambio de conocimiento permitirá el logro del objetivo en común.

Así mismo es importante destacar que esos roles varían de acuerdo a cada profesional y a su contexto donde según la literatura se han evidenciado dos roles, el rol administrativo que coordina los servicios, y el rol asistencial que es el que se ocupa de identificar aquellos procesos de gestión del cuidado a través de las intervenciones de enfermería que dan respuesta a unas necesidades humanas. (45)

Cada uno de estos roles contemplan visiones diferentes al evaluarse, donde los indicadores de efectividad y el cumplimiento de metas hacen parte de la medición al rol administrativo, y en lo asistencial todas aquellas acciones efectivas que garantizan y orientan con efectividad la atención de calidad basada en la evidencia científica. (45)

**2.2.2 Calidad de la atención en enfermería.** Según Amador es el proceso que se lleva a cabo para lograr el cuidado al paciente con excelencia, conociendo sus necesidades para así mismo realizar la planeación del cuidado y satisfacer sus necesidades en salud, implementando medidas de evaluación y monitoreo con el fin de medir y mejorar la eficiencia y eficacia del cuidado de enfermería. (46)

La calidad del cuidado de enfermería debe centrarse siempre en el paciente que interactúa y tiene experiencias relacionadas con la salud, donde las intervenciones de enfermería no sólo se limita a unas simples funciones rutinarias o comunes, sino que requiere de un rigor o método científico basado en la evidencia para tomar decisiones y realizar la planeación de los cuidados.

(46)

Donabedian menciona que si existe una relación funcional entre proceso y resultado, es muy probable que la haya entre calidad del proceso del cuidado de enfermería (conductas profesionales formativas) y un resultado de calidad (satisfacción del paciente) (47)

**2.2.3 Gestión del cuidado.** En términos de la profesión de enfermería, se ha generalizado su acción como la ciencia del cuidado, lo cual encierra numerosos aspectos, siendo central como característica del cuidado, la calidad puesto que se le confiere según Donabedian la “capacidad de alcanzar el mayor beneficio posible deseado, teniendo en cuenta los valores de los individuos y las sociedades.” (21) Otro aspecto a tener en cuenta es la organización la cual George Terry define como: “organizar es establecer relaciones efectivas de comportamiento entre personas de manera que puedan trabajar juntas con eficacia y puedan obtener una satisfacción personal al hacer las tareas seleccionadas bajo condiciones ambientales dadas para el propósito de alcanzar una meta u objetivo” (48)

Por otra parte la palabra gestión puede ser definida objetivamente como una serie de actividades requeridas para el alcance de un objetivo o negocio, y de forma subjetiva como la sección encargada de coordinar la ejecución de dichas actividades. (10)

Considerando que todo esto se logra por medio del cuidado, gestionarlo es fundamental y por ende requiere que se tenga claro el concepto de gestión del cuidado. Para Ospina Reve y colaboradores se define como: “la aplicación de un juicio profesional en la planificación, organización, motivación y control de la provisión de los cuidados, oportunos, seguros e integrales, que aseguren la continuidad de la atención y se sustenten en las políticas y lineamientos estratégicos de la institución” (19) es decir la gestión del cuidado permite proveer la

atención en base a los herramientas disponibles, los objetivos, habilidades y metas propuestas.

Para Campos C y colaboradores la gestión “Constituye un conjunto de competencias técnicas e instrumentales, encaminadas a dirigir gestionar y desarrollar la práctica del enfermero dentro de la estructura de salud de la organización, en las que se demuestra distintos grados de responsabilidad en los profesionales de enfermería asistenciales y directivos a gestión del cuidado, fundamental para la calidad de la atención”. (26)

Partiendo de la necesidad de aplicar juicios profesionales, autores como Estefo y Paravic mencionan que: “la gestión del cuidado es intransferible ya que requiere de un criterio profesional que, desde su planificación hasta su ejecución, responda a estándares éticos, jurídicos y científico-técnicos, que sólo se alcanzan con una formación superior impregnada de la tradición y evolución histórica de la enfermería, la gestión sólo será delegable a otra enfermera/o” (19)

Teoristas como Meléis en concordancia con la definición de la gestión del cuidado define las implicaciones de la enfermera en el ejercicio de dicho rol de gestora señalando que tiene: “la responsabilidad de crear una cultura de organización que favorezca la práctica de los cuidados, seleccionar el personal con formación, desarrollar la capacitación y la implementación de un modelo para guiar la práctica de enfermería” y debe “apoyar al personal cuidador en su labor de cuidar en forma individualizada al paciente y su familia” (19)

Por otra parte, a nivel jurídico y financiero Gala Vallejo, suele distinguir la gestión de la administración. “La gestión es considerada como social y política en tanto que la administración es una función técnica que requiere pericia y capacidad de aproximación hacia los beneficiarios para poderlos servir bien”. (10) y su orientación favorece a todos los autores en el cuidado, lo que lo convierte según Campos C y colaboradores en un “proceso humano y social que se apoya en la

influencia interpersonal del liderazgo, de la motivación, la participación, la comunicación, y colaboración” (26).

**2.2.4 Tendencias en la gestión del cuidado.** Para quienes se encaminan en la ciencia del cuidado, se hace común involucrarse en la búsqueda de sustentos científicos para la profesión y esto lo hacen según el contexto tempo-espacial; tal como se dio en el siglo XIX con la hoy reconocida madre de la enfermería Florence Nightingale quien implanto la tendencia de emplear técnicas de higiene y manipular el entorno para mejorar la condición de salud. Esos aportes ahora se definen como marco de la profesión y constituyen la base de la práctica enfermera, además, de resolver problemas académicos e institucionales en los años 50's a partir de donde se inicia un periodo de crecimiento investigativo impulsando el desarrollo teórico el cual alcanza su alto nivel en los años 70 (49).

Basado en lo anterior cuando se habla de tendencias cuyo concepto proviene del latín *tendo o tendere*, que significa “extender”, “tensar”, “dirigirse a es una preferencia generalizada por la cual las personas se inclinan a determinados fines o medios por sobre otros. En un sentido general es la predisposición de las personas hacia una situación específica (50). En el ámbito de la salud dichas predisposiciones surgen especialmente del deseo de los profesionales de mejorar futuramente el sistema y con ello la técnica y los resultados de la atención, haciéndola más amena y evolucionando hacia la calidad de la práctica y del conocimiento de la disciplina.

Roy analiza cinco tendencias que pueden influir en el futuro de la profesión; la información, la cual se maneja fluidamente pero exige confidencialidad, la diferenciación demográfica, que requiere pericia para distinguir factores protectores o de riesgo según la situación de cada persona y su ciclo vital, las reformas de los sistemas de salud, que constantemente fluctúan en crisis

económicas afectando el ámbito clínico, el activismo y el nivel de acceso a información de la sociedad lo que promueve la participación del usuario en la atención y el avance tecnológico en farmacología y genética que acarrearán grandes debates en aspectos bioéticos. (51)

### **2.3 Marco Legal**

Para lograr la gestión del cuidado de calidad, se hace necesario tener en cuenta los aspectos legales que rigen en Colombia actualmente, dentro de los cuales se tendrán en cuenta aquellas que involucren la atención integral en salud, y cuyo objetivo sea mejorar la calidad de vida como parte del sistema de protección social destacado en la ley 100 de 1993 quien en su artículo 1° menciona la garantía de los derechos irrenunciables de la persona para obtener la calidad de vida de las mismas, así como las obligaciones del estado, sociedad e instituciones involucradas para cumplirlas. (52), y en sus artículos 186 y 227 en los cuales establece la creación de un Sistema de Garantía de Calidad y de Acreditación en Salud.

Dentro de este marco se abarcan las leyes que involucran a la profesión de enfermería en cuanto a la responsabilidad y ejercicio de la misma como se establece en la ley 911 de 2004 resaltando el capítulo III donde se establecen las responsabilidades del profesional con los sujetos de cuidado y la responsabilidad que debe asumir en la práctica profesional. (53), y la ley 266 de 1996 que reglamenta propiamente la profesión como se contempla en el artículo 1° y los principios de la práctica propuestos en el artículo 2° donde se menciona la integralidad, individualidad, dialogicidad, calidad y continuidad, y se dictan otras disposiciones (54).

Se tiene en cuenta también el sistema obligatorio de garantía de calidad en la atención de salud del sistema de seguridad social de salud contemplados por la ley 100 del 93 en el decreto 1011 del 2006 en el artículo 2°, donde se definen conceptos de calidad en la atención, auditoria

para el mejoramiento de la misma como también los componentes que mejoran los procesos de la calidad del SOGCS (Sistema obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud) enunciados en el artículo 4º. 1. El Sistema Único de Habilitación. 2. La Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención de Salud. 3. El Sistema Único de Acreditación. 4. El Sistema de Información para la Calidad (55).

Se suma a lo anterior la resolución 0123 de 2012 en mención del sistema de acreditación y sus requisitos para implementar procesos que garanticen la calidad y el cumplimiento de las políticas de seguridad, humanización y capacidad del personal para lograr mejoras continuamente en la atención de los diferentes servicios adscritos al sistema de salud actuales en Colombia. (56) Con respecto al talento humano en salud la ley 1164 de 2007 que tiene como objetivo establecer los procesos de planeación, formación, vigilancia, control del ejercicio, desempeño y ética del talento humano del área de la salud, en su artículo 12 menciona la pertinencia de los programas del área de la salud, y como ente regulador el Consejo Nacional del Talento Humano en Salud a través de los comités de cada disciplina quienes analizarán la pertinencia de los programas correspondientes a los diferentes niveles de formación en salud. (57)

Finalmente se incluye la ley estatutaria 1751 de 2015 la cual regula el derecho fundamental a la salud y promoción del mejoramiento de la salud y la calidad de acuerdo con las políticas contempladas para el logro de la equidad en salud y los derechos relacionados a la prestación de salud en mención del artículo 10º. (58).

### **3. Diseño Metodológico**

#### **3.1 Tipo de Estudio**

Para el desarrollo de este proyecto se hizo necesaria la práctica basada en la evidencia la cual se obtendrá a través de la monografía, una metodología empleada para integrar conocimientos a partir del análisis y síntesis de resultados de investigaciones publicadas sobre un fenómeno de estudio en específico, caracterizándose por la realización de una rigurosa revisión bibliográfica de publicaciones científicas, editoriales, artículos técnicos, tesis, ensayos, revisiones sistemáticas con el fin de encontrar respuesta a los problemas planteados a través de la interpretación de los datos para obtener nuevos resultados o crear nuevas propuestas a desarrollar (59).

Algunos autores como plantean tres tipos de monografías: monografías de compilación que consiste en presentar un análisis crítico de la bibliografía encontrada. Aquí se hace necesario la rigurosidad del nivel de comprensión lectora y análisis crítico del autor. En las monografías de análisis de experiencia; que manifiesta las vivencias académicas desde lo práctico y las Monografías de Investigación se trabaja un tema poco abordado o nuevo y se realiza una investigación original; siendo este el abordaje para este estudio (59).

Con el fin de lograr dar respuesta a los objetivos planteados en la investigación, se desarrollaron dos etapas, la primera constituida por requerimientos previos para elaborar una monografía como definir el fenómeno a estudiar, la literatura y el método a seguir para el procesamiento de la información; y la segunda relacionada con las consideraciones propias de la metodología como la elaboración de la pregunta de investigación hasta el análisis de los datos obtenidos (59).

**3.1.1 Requerimientos previos a la realización.** Dentro de los requerimientos para la construcción de la presente monografía se desarrollaron tres fases previas, definir el fenómeno de interés, realizar una búsqueda exhaustiva en la literatura y seleccionar el método de análisis. (59).

**3.1.1.1 Primera fase: Definir el fenómeno de interés.** Se realizó la búsqueda de un objeto de estudio el cual era el centro de todas las búsquedas bibliográficas realizadas o que respaldaban las ideas proyectadas para la construcción de un nuevo concepto que diera significado al tema de investigación propuesto.

Al evidenciarse la confusión en la práctica del concepto de gestión como herramienta central del cuidado, por parte del profesional de enfermería y la academia, surgió el interés de analizar y determinar basados en la evidencia científica existente, un comportamiento claro en lo que es la práctica de la gestión del cuidado establecido por las tendencias y los retos que describe la literatura y que deben afrontar los profesionales para llegar a una atención de enfermería de calidad, haciéndose necesario la concepción de lo que es realmente la gestión del cuidado.

**3.1.1.2 Segunda fase: Búsqueda exhaustiva de literatura.** Se realizó una extensa búsqueda bibliográfica referente al estudio con el fin de tomar datos únicos y comparaciones con otros fenómenos. (59). En este paso se verificó la existencia del vacío de conocimiento y se tuvo en cuenta que no había un límite en el uso de material literario sino hasta cuando los investigadores lo consideraran.

**3.1.1.3 Tercera fase: selección del método.** Se realizó una amplia búsqueda de material relacionado al tipo de estudio, en este caso monografía, teniendo en cuenta diferentes autores y sus propuestas para la realización de la misma, considerándose especialmente el abordaje

propuesto por Corona para monografía donde se integra, organiza y se evalúa la información sobre un tema de interés y las soluciones que permita explicar las causas de un fenómeno, argumentar, refutar teorías o generar conocimiento nuevo (59). También se tuvo en cuenta los métodos de análisis de datos de Miles y Huberman los cuales de manera inductiva siguen tres subprocesos que involucran la reducción de los datos, la presentación y la conclusión de los mismos, la cual se puede abordar desde antes de la recolección de los datos, hasta la elaboración del producto final (60).

### **3.2 Plan de Análisis de Resultados**

**3.2.1 Consideraciones metodológicas.** Una vez que se establecieron tanto el fenómeno a estudiar, la literatura y la forma de procesar los datos se siguieron las siguientes consideraciones metodológicas:

**3.2.2 Selección de la pregunta de investigación.** Dado a que la monografía se sustenta en evidencia científica, resultó apropiado emplear para la estructuración de la pregunta de investigación el formato propuesto en la investigación de Peña Herrera y colaboradores, en el cual se empleó el modelo PICOT, acróstico cuyo significado de sus siglas en inglés orienta hacia los elementos claves para formular la pregunta pertinente que permita explorar el fenómeno de interés, desglosándose de la siguiente manera:

P: población/paciente/persona. (Population, patients, people)

I: intervención. (Intervention).

C: comparación. Grupo de comparación o control (Comparison group).

O: resultados (Outcome) de interés

T: tiempo. (Time), que hace referencia al seguimiento y/o relacionado con la historia natural (61).

Este modelo permitió mayor focalización de los temas de estudio abordados para la investigación, puesto que orientó la utilización de los temas de interés abordados en el contenido de los datos, teniendo en cuenta que el planteamiento del problema y pregunta son la base fundamental para iniciar el proceso investigativo.

De acuerdo con lo anterior la pregunta obtenida del método PICOT aplicada a la presente investigación es:

“¿Qué orienta la evidencia científica frente a los retos y tendencias en la gestión del cuidado que contribuyen a la calidad de la atención de enfermería?”

**3.2.3 Selección de la muestra.** Para la selección de los textos empleados en el presente estudio se tuvo en cuenta que aunque no hay un número para la cantidad de estudios no es factible que sean excesivos los elementos, tal como lo menciona Sandeloswki y colaboradores quienes indica que la calidad de la muestra no se relaciona directamente con la cantidad de estudios, pero un exceso puede ocasionar invalidez porque no se logra un análisis profundo (60). Por otra parte se apuntó a una pregunta de investigación poco explícita, del mismo modo que criterios de inclusión y exclusión no muy limitantes con el fin de obtener la máxima información que aportara al fenómeno de estudio (59).

Respecto a las estrategias de obtención de literatura que se emplearon, se siguió una secuencia de búsqueda sistemática de textos, iniciando con el establecimiento de términos o palabras claves que fueron verificadas posteriormente con la taxonomía del tesauros,

empleándose el Descriptor de ciencias de la salud (DesC) en inglés y español, con el fin de manejar una terminología pertinente durante la pesquisa. Dado a que generalmente se consigue una gran cantidad de información y mucha de ella no está relacionada con el problema de interés, esta acción se complementó con el empleo de operadores de búsqueda booleanos que produce mejores resultados en la búsqueda de información (62).

La recolección de información se realizó mediante búsqueda exhaustiva de material bibliográfico a través de bases de datos y revistas indexadas de libre acceso como: Scielo, Dialnet, Ciencia Ivec, Ciencia y Cuidado, Nursing Ovid, Scient Direct, Elsevier, Cochrane, Alquichan, Observatorio del ministerio de Salud, Bases de datos de la OMS, Google Scholar así como libros digitales e impresos que abordaban la temática a investigar. Una vez realizado este proceso se logró extraer 107 textos relacionados con el tema de interés, reduciéndose a 54 gracias a los criterios de inclusión y exclusión a continuación descritos:

Dentro de los criterios de inclusión se haya:

Artículos, revisiones sistemáticas, ensayos, editoriales, informes e investigaciones abordadas desde metodologías cualitativas publicados en inglés, portugués y español.

Artículos relacionados con gestión del cuidado, administración en enfermería, prácticas en enfermería, calidad de la atención en enfermería, auditoria, conceptos de gestión, perfil profesional de enfermería y retos de la profesión publicados en los últimos 25 años disponible en la bases de datos de la Universidad o bases de datos de acceso libre.

Textos que respondan por lo menos a una de las preguntas de investigación planteadas por los autores.

Criterios de exclusión:

Estudios no relacionados con el fenómeno de interés.

**Tabla 1. Resultados de búsqueda**

BÚSQUEDA	RESULTADOS ENCONTRADOS	RESULTADOS INCLUIDOS.
Dialnet	1.219	2
Revista enfermería actual de costa rica	6	3
Scielo	849	11
Encolombia editorial de enfermería	750	1
OPS	1	1
Elseiver	11.952	5
MINSALUD	1	1
Scientdirect	9402	2
Revista desafíos de enfermería	6	1
OMS	1	1
Revista cubana de enfermería	8	1
Aquichan (universidad de la sabana)	10	2
Revista universidad salud	6	1
Redalib	12304	1
Rol de enfermería.	6	1
Total	36.521	34

Posteriormente con el propósito de seleccionar los textos más pertinentes para establecer la muestra se realizó lectura crítica por parte de los autores, haciendo comparaciones continuas de los aportes relevantes entre unos y otros, además se estructuraron una serie de preguntas relacionadas con el problema de investigación planteado y los objetivos descritos, enunciadas a continuación:

¿Qué es gestión del cuidado?

¿Qué rol desempeñan las enfermeras en el sistema de salud?

¿Qué aspectos influyen en la gestión del cuidado de calidad de enfermería?

¿Qué retos enfrenta enfermería en los sistemas de salud?

¿Cuál es la importancia del abordaje investigativo desde enfermería para la contribución de la calidad en la gestión del cuidado?

¿Hacia qué sujeto se encuentra enfocado el cuidado de calidad?

¿en que se basan las tendencias de enfermería?

¿Cómo contribuye en el sistema educativo en la construcción del concepto de gestión del cuidado?

¿A qué fenómenos sociales se enfrenta la gestión del cuidado de enfermería?

¿Qué acciones se deben implementar para contribuir a la calidad de la atención en enfermería?

¿Cómo influyen los determinantes sociales en la planeación y ejecución de la gestión del cuidado?

¿Cuáles son los enfoques disciplinarios de atención a los que se enfrenta actualmente la gestión del cuidado?

Aquellos textos que respondieron por lo menos a una de las preguntas anteriormente enunciadas fueron considerados pertinentes para realizar el análisis de datos; lo cual dio como resultado una depuración de 20 textos de los 54 seleccionados inicialmente, estableciéndose así una muestra de 34 textos.

**Tabla 2. Distribución por países de textos incluidos en la muestra**

PAIS	NUMERO
México	2
Chile	7
Colombia	8
España	6
Brasil	3
Costa rica	1
Cuba	3
Perú	1
Estados unidos	3
TOTAL	34

**Tabla 3. Resumen de la muestra seleccionada**

Nº	TÍTULO	AUTOR	ORIGEN	AÑO	REFERENCIA
1	Humanización del cuidado de enfermería. De la formación a la práctica clínica	Lic. Liliana González-Juárez <sup>1</sup> , Lic. Ana Luisa Velandia-Mora <sup>2</sup> , Lic. Verónica Flores-Fernández <sup>3</sup>	México	2009	<i>González Juárez L, Velandia-Mora, A, Flores Fernández V. Humanización del cuidado de enfermería. De la formación a la práctica clínica. CONAMED [Internet]. 2020 [citado 4 febrero 2020];(1 Vol.14):40-43. Disponible en: <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3633444">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3633444</a></i>
2	La gestión del cuidado: una función social y legal de la enfermería chilena 1	Ceballos-Vásquez Paula <sup>2</sup> Jara-Rojas Ana <sup>3</sup> Stiepovich-Bertoni Jasna <sup>4</sup> Aguilera-Rojas Pamela <sup>5</sup> Vílchez-Barboza Vivian <sup>6</sup> Institución: Universidad Católica del Maule	CHILE	2015	<i>Ceballos-Vásquez, P., Jara-Rojas, A., Stiepovich-Bertoni, J. Aguilera-Rojas, P. y Vílchez-Barboza, V. (2015). La gestión del cuidado: una función social y legal de la enfermería chilena. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica, 29,1-12. DOI: <a href="http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i29.19733">http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i29.19733</a></i>
3	Grandes retos y desafíos se presentan para enfermería en el siglo XXI	Quintero L María Clara	Colombia	2019	<i>Quintero L María Clara. Grandes retos y desafíos se presentan para enfermería en el siglo XXI. Aquichán [Internet]. 2008 Apr [citado 2020 Enero 21]; 8(1): 5-7. Disponible en: <a href="http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1657-59972008000100001&amp;lng=en">http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1657-59972008000100001&amp;lng=en</a>.</i>
4	La Excelencia del Cuidado: Un Reto para Enfermería	Claudia Ariza Olarte	Colombia	2019	<i>Ariza C. Excelencia del cuidado, reto para enfermería, revistas médicas, salud [Internet]. encolombia.com. 2019 [citado 21 enero 2020]. Disponible en : <a href="https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-81/enfermeria8105-editorial/">https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-81/enfermeria8105-editorial/</a></i>
5	La enfermera ante el reto de la	Lapeña-Moñux YR, Palmar Santos AM, Martínez González O, Maciá	España	2017	<i>Lapeña-Moñux YR, Palmar Santos AM, Martínez</i>

N°	TÍTULO	AUTOR	ORIGEN	AÑO	REFERENCIA
	gestión del paciente crónico complejo	Soler ML, Orts Cortes MI, Pedraz Marcos A.			<i>González O, Maciá Soler ML, Orts Cortes MI, Pedraz Marcos A. La enfermera ante el reto de la gestión del paciente crónico complejo. Rev ROL Enferm 2017; 40(2): 130-136</i>
6	Nuevos tiempos, nuevos Retos. Una oportunidad de mejora para la profesión enfermera	Gemma Romeral Ballester, y Fidel López Espuela	España	2015	<i>Ballester G, Lopez F. Nuevos tiempos, nuevos retos. Una oportunidad de mejora para la profesión enfermera. Revista Científica de la Sociedad Española de Enfermería Neurológica [Internet]. 2015 [citado 21 enero 2020] ;(1):1-2. Disponible en: <a href="https://www.elsevier.es/es-revista-revista-cientifica-sociedad-espanola-enfermeria-319-articulo-nuevos-tiempos-nuevos-retos-una-S201352461500015X">https://www.elsevier.es/es-revista-revista-cientifica-sociedad-espanola-enfermeria-319-articulo-nuevos-tiempos-nuevos-retos-una-S201352461500015X</a></i>
7	Desafíos en Enfermería, Nueva Regulación	Zarate Grajales Rosa A.	Colombia	2004	<i>Desafíos en Enfermería, Nueva Regulación Zarate Grajales Rosa A. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Índex Enferm [Internet]. 2004 [citado 2019 Abr. 16]; 13(44-45): 42-46. Disponible en: <a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1132-12962004000100009&amp;lng=es">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1132-12962004000100009&amp;lng=es</a></i>
8	Retos de la enfermería para la cobertura universal de salud: una revisión sistemática	Mariana Cabral Schweitzer. Elma Lourdes Campos Pavone Zoboli. Margarida Maria da Silva Vieira	Brasil	2016	<i>Schweitzer Mariana Cabral, Zoboli Elma Lourdes Campos Pavone, Vieira Margarida Maria da Silva. Retos de la enfermería para la cobertura universal de salud: una revisión sistemática. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2016 [citado 2019 agosto 02] ; 24: e2676. Disponible en: <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-11692016000100600&amp;lng=en">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0104-11692016000100600&amp;lng=en</a>. Epub Apr 29, 2016. <a href="http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0933.267">http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0933.267</a></i>

N°	TÍTULO	AUTOR	ORIGEN	AÑO	REFERENCIA
9	Retos y oportunidades: aportaciones de la Enfermera de Práctica Avanzada en la cronicidad. Aprendiendo de las experiencias	Christine Appleby y Rafaela Camacho-Bejaran	España	2013	<i>Appleby C, Camacho-Bejarano R. Retos y oportunidades: aportaciones de la Enfermera de Práctica Avanzada en la cronicidad. Aprendiendo de las experiencias. Enfermería Clínica. 2014; 24(1):90-98. [Internet]. 2016 [citado 2020 enero 15 ]Disponible en: <a href="https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-retos-oportunidades-aportaciones-enfermera-practica-S1130862113001976">https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-retos-oportunidades-aportaciones-enfermera-practica-S1130862113001976</a></i>
10	Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas	OPS	Estados unidos	2019	<i>Organización Panamericana de la Salud. Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2019 Internet]. 2019 [citado 2020 febrero 02] ; Disponible en: <a href="http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/50956">http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/50956</a></i>
11	La aplicación del modelo de competencia cultural en la experiencia del cuidado en profesionales de Enfermería de Atención Primaria	María Dolores Gil Estevana,* y María del Carmen Solano Ruí	España	2016	<i>Gil Estevan M D, Solano Ruiz M.C. la aplicación del modelo de competencia cultural en la experiencia del cuidado en profesionales de enfermería de atención primaria. Elseiver. [internet] 2017 [citado: febrero 12 de 2019]; 49(9) 549-556 Disponible en: <a href="https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-avance-resumen-la-aplicacion-del-modelo-competencia-S0212656716302475">https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-avance-resumen-la-aplicacion-del-modelo-competencia-S0212656716302475</a></i>
12	Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición	KATHERINE MONDACA-GÓMEZ, PAULA MÉNDEZ-CELIS, VERÓNICA BADILLAMORALES PAULA SOTO-PARADA, PAMELA IVANOVIC, KATIUSKA	chile	2018	<i>Naldy Febré, Katherine Mondaca - Gómez; Paula Méndez- Celism; EU. Verónica Badilla-Morales; Paula Soto-Parada; Pamela Ivanovic: Katiuska Reynaldo. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. Revista médica clínica</i>

N°	TITULO	AUTOR	ORIGEN	AÑO	REFERENCIA
		REYNALDOS , EM.MÓNICA CANALE			<i>las Condes [internet]. 2018, [citado 2019-04-16] (29)3 278-287. Disponible en: <a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567</a></i>
13	Implementación de buenas prácticas en enfermería: programa bpso como herramienta principal	ALEJANDRA BELMAR MACARENA GUELL JAVIERA CHAPARRO DRA. DORIS GRINSPUN	chile	2018	<i>Claudia Ariza Olarte EU. Alejandra Belmar, EU. Macarena Guell, EU. Javiera Chaparro, Dra. Doris Grinspun. Implementación de buenas prácticas en enfermería: programa BPSO como herramienta principal. Elsevier. [Internet] 2018 [citado: febrero 06 de 2019]; 29(3) 269-380 Disponible en: <a href="https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-implementacion-de-buenas-practicas-en-S0716864018300579">https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-implementacion-de-buenas-practicas-en-S0716864018300579</a></i>
14	Modelos de Enfermería en Unidades de Paciente Crítico: un paso hacia el cuidado avanzado Nursing	Avilés Reinoso, Lissette *Soto Núñez, Claudia	chile	2014	<i>Avilés Reinoso Lissette, Soto Núñez Claudia. Modelos de Enfermería en Unidades de Paciente Crítico: un paso hacia el cuidado avanzado. Enferm. glob. [Internet]. 2014 Abr. [citado 2019 Abr. 17]; 13(34): 323-329. Disponible en: <a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1695-61412014000200015&amp;lng=es">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1695-61412014000200015&amp;lng=es</a></i>
15	Modelo de Cuidado ¿Qué es y cómo elaborarlo?	Patricia Kuerten Rocha, Marta Lenise do Prado	Brasil	2008	<i>Kuerten Rocha Patricia, Lenise do Prado Marta. Modelo de Cuidado: ¿Qué es y cómo elaborarlo?. Index Enferm [Internet]. 2008 Jun [citado 2019 Ags 03] ; 17( 2 ): 128-132. Disponible en: <a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1132-12962008000200011&amp;lng=e">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1132-12962008000200011&amp;lng=e</a></i>
16	Reflexiones acerca del uso y	María López-parra, Susana Santos-Ruiz, Susana Varez-peláez, Dolores Abril-	España	2006	<i>López parra M, Santos Ruiz s, Vares Peláez s, Dolores Abril, Recabar M, Ruiz M, Mañe N.</i>

N°	TITULO	AUTOR	ORIGEN	AÑO	REFERENCIA
	utilidad de los Modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial	Sabater, maría rocabert-luque, merce Ruiz-muñoz y Nuria mañé-buxó			<i>reflexiones acerca del uso y utilidad de los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial. Elseiver. [internet] 2006 [citado: febrero 06 de 2019]; 16(4) 169-227 Disponible en: <a href="https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-reflexiones-acerca-del-uso-utilidad-13091857">https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-reflexiones-acerca-del-uso-utilidad-13091857</a></i>
17	A prática da enfermeira em auditoria em saúde	Karina Araújo Pinto, Cristina Maria Meira de Mel	Brasil	2010	<i>Pinto Karina Araújo, Melo Cristina Maria Meira de. A prática da enfermagem em auditoria em saúde. Rev. Esc. enferm. USP [Internet]. 2010 Sep. [citado 2019 Mar 30]; 44(3): 671-678. Disponible en: <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0080-62342010000300017&amp;lng=en">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0080-62342010000300017&amp;lng=en</a>. <a href="http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300017">http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300017</a>.</i>
18	Tendencias y retos de enfermería en la gerencia de los servicios de salud en el ámbito mundial, nacional y regional	Gloria Omaira Bautista Espinel	Colombia	2014	<i>Bautista Espinel G. Tendencias y retos de enfermería en la gerencia de los servicios de salud en el ámbito mundial, nacional y regional. Ciencia y Cuidado [Internet]. 2014 [citado 2 de marzo 2019]; 11(1):68-86. Disponible en: <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5243969">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5243969</a></i>
19	Tendencias y retos para la nueva enfermería	Karen Jaisure Correa Tello	Colombia	2014	<i>Correa Tello K. Tendencias y retos para la nueva enfermería. Revista Desafíos [Internet]. 2014 [citado 3 marzo 2019]; 20-25. Disponible en: <a href="http://revistas.ut.edu.co/index.php/desafios/article/download/457/383">http://revistas.ut.edu.co/index.php/desafios/article/download/457/383</a></i>
20	La gestión del cuidado: una	Ceballos-Vásquez Paula Jara-Rojas Ana Stiepovich-Bertoni Jasna Aguilera-	chile	2015	<i>Ceballos-Vásquez, P., Jara-Rojas, A., Stiepovich-Bertoni, J. Aguilera-Rojas, P. y Vélchez-Barboza,</i>

N°	TITULO	AUTOR	ORIGEN	AÑO	REFERENCIA
	función social y legal de la enfermería chilena	Rojas Pamela Vílchez-Barboza Vivian			V. (2015). <i>La gestión del cuidado: una función social y legal de la enfermería chilena</i> . <i>Rev. Enfermería Actual en Costa Rica</i> , 29,1-12. DOI: <a href="http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i29.19733">http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i29.19733</a>
21	El ejercicio de la enfermería	Comité de expertos de la OMS.		1995	<i>Comité de Expertos de la OMS en el Ejercicio de la Enfermería (1995: Ginebra S, Organization W. El ejercicio de la enfermería: informe de un Comité de Expertos de la OMS [Internet]. Apps.who.int. 1995 [citado 29 marzo 2019]. Disponible en: <a href="https://apps.who.int/iris/handle/10665/41914">https://apps.who.int/iris/handle/10665/41914</a></i>
22	Red internacional de gestión del cuidado de enfermería: alcances y desafíos en el marco de la Cobertura Universal de Salud	Augusto Ferreira UmpiérrezI, Luz Galdames CabreraII	Cuba	2016	<i>Umpierrez y Galdamez. Gestión del cuidado de enfermería revista cubana de enfermería [internet] 2016 [consultado 9 de abril de 2019] 32;(3). Disponible en <a href="http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1249/197">http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1249/197</a></i>
23	Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión	Paz Soto-Fuentes Katiuska Reynaldos-Grandón Dayann Martínez-Santana Oscar Jerez-Yáñez	Colombia	2013	<i>Paz Eugenia Soto Fuentes, Katiuska Reynaldos-Grandón, Dayann Martínez-Santana, Oscar Jerez-Yáñez. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión. [Internet]. 2014; [consultado 9 de abril de 2019] 14(7). Disponible en <a href="http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2684">http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2684</a></i>
24	Enfermería en el	silvana es T efo agüero, TaTiana	Cuba	2010	<i>Estefo Agüero Silvana, Paravic Klijn Tatiana.</i>

N°	TITULO	AUTOR	ORIGEN	AÑO	REFERENCIA
	rol de gestora de los cuidados	Paravic KliJn			<i>Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. Cienc. enferm. [Internet]. 2010 Dic [citado 2019 Abr 16]; 16( 3 ): 33-39. Disponible en: <a href="https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-95532010000300005&amp;lng=es">https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-95532010000300005&amp;lng=es</a>. <a href="http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000300005">http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000300005</a></i>
25	Cultura organizacional y la práctica de enfermería: el programa de reconocimiento magnet® como un marco para el cambio positiv	KAREN HALLER, PHD, RN; WILMA BERENDS; MS, RN; PATTI SKILLIN, MID	Estados Unidos	2018	<i>39. Haller, K., Berends, W. and Skillin, P. (2018). Organizational culture and nursing practice: the magnet recognition program® as a framework for positive change. Revista Médica Clínica Condes, [online] 3(29), pp.328-335. [Consultado el 17 Mar. 2019]. Disponible en: <a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300610">https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300610</a></i>
26	La Gestión del Cuidado de Enfermería	Rosa A zarate Grajales	México	2004	<i>Zarate Grajales Rosa A. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Índex Enferm [Internet]. 2004 [citado 2019 Abr. 16]; 13(44-45): 42-46. Disponible en: <a href="http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1132-12962004000100009&amp;lng=es">http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1132-12962004000100009&amp;lng=es</a></i>
27	Manejo de herramientas de gestión y percepción del cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas, Perú	M. P. Rodríguez-Quezad	Perú	2013	<i>Rodríguez-Quezada M. P. Manejo de herramientas de gestión y percepción del cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas, Perú. Enferm. univ. [Internet]. 2014 Mar [citado 2019 marzo 16]; 11(1): 03-10. Disponible en: <a href="http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1665-70632014000100002&amp;lng=es">http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1665-70632014000100002&amp;lng=es</a>.</i>
28	Significado	<i>Aguayo Acuña Fabiola, Mella Moraga</i>	chile	2015	<i>Aguayo Acuña Fabiola, Mella Moraga Rebeca.</i>

N°	TITULO	AUTOR	ORIGEN	AÑO	REFERENCIA
	práctico del concepto gestión del cuidado en las enfermeras/os que se desempeñan en atención primaria en salud	<i>Rebeca</i>			<i>Significado práctico del concepto gestión del cuidado en las enfermeras/os que se desempeñan en atención primaria en salud. Cienc. enferm. [Internet]. 2015 Dic. [Citado 2019 marzo 16]; 21(3): 73-85. Disponible en: <a href="https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-95532015000300007&amp;lng=es">https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-95532015000300007&amp;lng=es</a>. <a href="http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000300007">http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000300007</a></i>
29	Enfermería y globalización	<i>Paravic Klijn Tatiana</i>	chile	2009	<i>Paravic Klijn Tatiana. Enfermería y globalización. Cienc. Enferm. [Internet]. 2010 [citado 2019 Mar 16]; 16(1): 9-15. Disponible en: <a href="https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-95532010000100002&amp;lng=es">https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0717-95532010000100002&amp;lng=es</a>. <a href="http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000100002">http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000100002</a>.</i>
30	Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano	<i>De Arco-Canoles O del C, Suarez-Calle ZK</i>	Colombia	2017	<i>De Arco-Canoles O del C, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud. 2018; 20(2):171-182. Disponible en <a href="http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121">http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121</a></i>
31	Perfiles y competencias profesionales en salud	MINSALUD	Colombia	2016	<i>Ministerio de Salud y la Protección Social, perfiles y competencias profesionales en salud [Internet]. Minsalud.gov.co. 2016 [citado 30 marzo 2019]. Disponible en: <a href="https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf">https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf</a></i>
32	Gestión del	Ana Cecilia Ortiz Zapata	España		45. <i>Ortiz Zapata, AC. Gestión del cuidado en</i>

N°	TITULO	AUTOR	ORIGEN	AÑO	REFERENCIA
	cuidado en enfermería. Investigación y educación en enfermería.				<i>enfermería. Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2000; 18(1):93-102. Disponible en: <a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105218294007">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105218294007</a></i>
33	Gestión del cuidado en enfermería: una función social y legal de la enfermería chilena	Ceballos-Vásquez Paula Jara-Rojas Ana Stiepovich-Bertoni Jasna4 Aguilera Rojas Pamela Vílchez Barboza Vivian	Chile	2015	<i>Ceballos-Vásquez, P., Jara-Rojas, A., Stiepovich-Bertoni, J. Aguilera-Rojas, P. y Vílchez-Barboza, V. (2015). La gestión del cuidado: una función social y legal de la enfermería chilena. Rev. Enfermería Actual en Costa Rica, 29,1-12. DOI: <a href="http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i29.19733">http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i29.19733</a></i>
34	Enfermería ciencia y arte del cuidado	MsC. Carlos Agustín León Román	cuba	2006	<i>Carlos Agustín León Román. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2006 Dic. [Citado 2019 Abr. 16]; 22(4). Disponible en: <a href="http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-03192006000400007&amp;lng=es">http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0864-03192006000400007&amp;lng=es</a></i>

**3.2.4 Revisión de la calidad de los estudios seleccionados.** Tras haberse seleccionado 34 textos, se realizó la extracción de las ideas principales de los estudios, agrupándolas en un documento independiente en Word según los aportes de estas a la pregunta de investigación y los objetivos propuestos, logrando verificar la calidad de los hallazgos de forma inductiva por medio de las capacidades críticas de los autores, conservándose el total de los textos mencionados anteriormente.

Para la exploración de los textos se tuvo en cuenta la lectura crítica, generando rigurosidad en los análisis realizados por el autor tras la exhaustiva revisión de la literatura del fenómeno de interés. (59).

**3.2.5 Técnica para el proceso de monografía.** Siendo este el proceso que llevo finalmente a la elaboración de conceptos nuevos, fue necesario seguir una serie de pasos que requirió incluir el uso de herramientas informáticas para analizar y sintetizar los hallazgos, descritos a continuación:

**3.2.5.1 Creación de una taxonomía.** La elaboración de dicha taxonomía se logró por medio del método comparativo constante que consiste en recoger, codificar y analizar de forma sistémica, es decir, comparar constantemente las similitudes y diferencias identificadas en los datos con el propósito de identificar patrones repetitivos (63).

Con la ayuda de la herramienta informática Microsoft Excel 2010 se diseñaron una serie de libros que permitieron realizar de forma inductiva tres fases de codificación, entendiéndose esta como el proceso a través del cual la información que se obtuvo, se agrupa en temas (63).

UNIDAD LÉXICA	SUBTEMAS	TEMAS	CONSTRUCTO PRINCIPAL
Retos de enfermería	DESAFIOS DE LA PRÁCTICA	REVOLUCION HUMANISTICA DEL CUIDADO	La gestión del cuidado es un rol inherente a la enfermería, un proceso riguroso que requiere de habilidad y comprensión para asumir fenómenos tanto sociales como sanitarios, sin olvidarse de enmarcar su accionar en la evidencia científica a través de sus propios modelos, lo que le permite consolidar su importancia dentro del contexto administrativo, encaminándola hacia la alta gerencia de los servicios de salud de calidad.
Roles de enfermería			
Tendencia	MODERNIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN ENFERMERÍA		
Alcance del ejercicio	GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO		
Indicadores de salud			
Investigación			
Trabajo interdisciplinar	COORDINACIÓN Y PLANEACION PARA	DIRECCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS Y LA PRÁCTICA SANITARIA	
Liderazgo	HABILIDADES ADMINISTRATIVAS		
Administración de los recursos	ATENCIÓN COMPETENTE	AUGE EN PROCESOS QUE RESPONDEN A LAS DEMANDAS DE CUIDADOS	
Cultura organizacional			
Humanización en salud			
Seguridad del paciente	APOYO AL MEJORAMIENTO CONTINUO		
Calidad de la atención	PAPEL DE ENFERMERÍA Y POLITICAS PUBLICAS	EJERCICIO PROFESIONAL RESPALDADO EN UN ORDEN REGLAMENTARIO	
Auditoría en salud			
Normatividad	CLUSIÓN Y RECONOCIMIENTO	LINEAMIENTOS EN LA FORMACION DE COMPETENCIAS DE LA PROFESION	
Reformas			
Participación enfermera	MARCO DISCIPLINAR Y FORMACIÓN	CARACTERIZACION DE LA DIVERSIDAD POBLACIONAL EN EL ACCIONAR DE ENFERMERIA	
Gestión del Cuidado			
Condiciones Laborales			
Distribución del recurso humano			
Juicio enfermero	REALIDADES DEL CONTEXTO	CAMPOS DE ACCIÓN DE ENFERMERÍA	
Modelos de enfermería			
Modelos pedagógicos	ENFERMERÍA	ENFERMERIA	
Fenómenos sociales			
Multiculturalidad			
Cuidados paliativos			
Enfoques de atención			

**Figura 1. Asignación de códigos**

En el primer libro se llevó a cabo una codificación abierta, tomándose las ideas que previamente habían sido sustraídas y agrupadas de los textos primarios obteniéndose 74 unidades léxicas iniciales, los cuales fueron depurados al otorgarles una palabra representativa, unificándose dentro de definiciones más precisas formándose de tal manera 27 códigos:

1. Retos de enfermería
2. Roles de enfermería

3. Tendencia
4. Alcance del ejercicio
5. Indicadores de salud
6. Investigación
7. Trabajo interdisciplinar
8. Liderazgo
9. Administración de los recursos
10. Cultura organizacional
11. Humanización en salud
12. Seguridad del paciente
13. Calidad de la atención
14. Auditoria en salud
15. Normatividad
16. Reformas
17. Participación enfermera
18. Gestión del Cuidado
19. Condiciones Laborales

20. Distribución del recurso humano

21. Juicio enfermero

22. Modelos de enfermería

23. Modelos pedagógicos

24. Fenómenos sociales

25. Multiculturalidad

26. Cuidados paliativos

27. Enfoques de atención

Continuando con la comparación constante, en un segundo libro de Excel se correlacionaron los datos de cada uno de estos códigos, con el fin de hacer pertinente su concentración dentro de una mismo subtema definido según la representatividad de los datos contenidos alcanzándose la formación de 13 subtemas las cuales se enuncian a continuación:

1. Desafíos de la práctica
2. Modernización de los servicios de salud en enfermería
3. Generación de conocimiento
4. Coordinación y planeación para logros de objetivos.
5. Habilidades administrativas

6. Atención competente
7. Apoyo al mejoramiento continuo
8. Papel de enfermería y políticas públicas
9. Inclusión y reconocimiento
10. Cualificación de enfermería
11. Marco disciplinar y formación
12. Realidades del contexto
13. Campos de acción de enfermería

Una vez establecidos las unidades léxicas y subtemas, en el tercer libro de Excel se continuó con el proceso de comparar los nuevos datos con los subtemas resultantes de anteriores comparaciones” (60) de esta forma se enlazaron los subtemas a uno de las 6 temas principales formuladas, teniendo en cuenta sus propiedades y dimensiones teóricas y conceptuales.

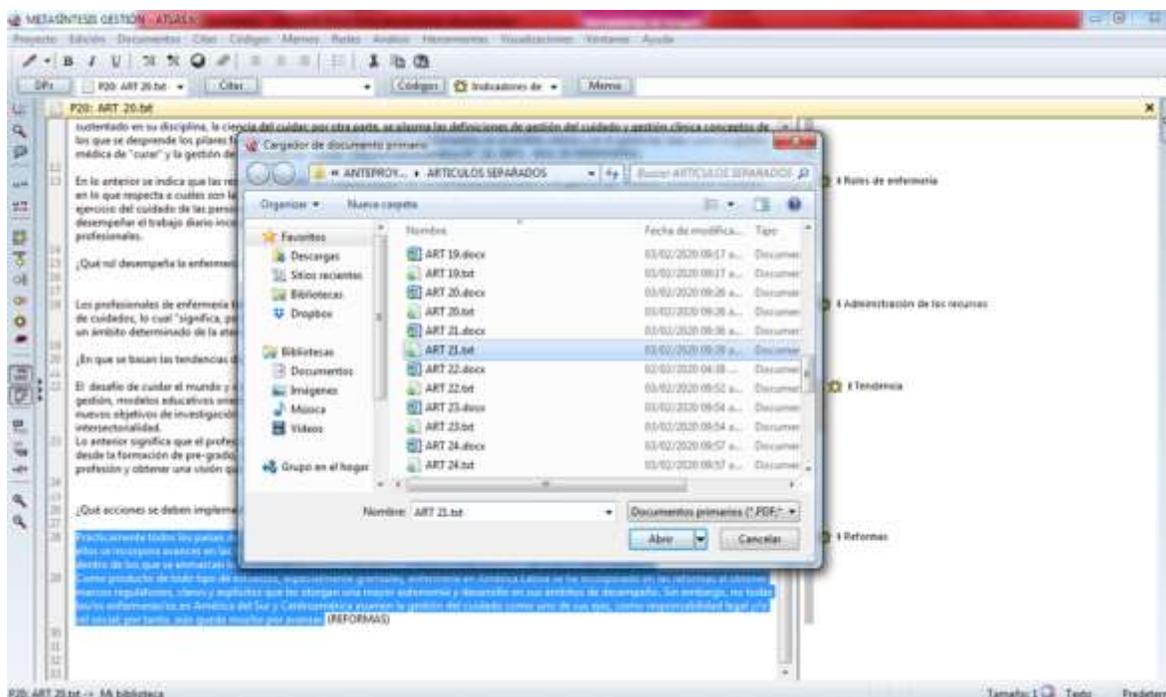
1. Revolución humanística del cuidado.
2. Direccionamiento de los servicios y la práctica sanitaria.
3. Auge en procesos que responden a las demandas de cuidados.
4. Ejercicio profesional respaldado en un orden reglamentario.
5. Lineamientos en la formación de competencias de la profesión.

## 6. Caracterización de la diversidad poblacional en el accionar de enfermería.



**Figura 2. Síntesis de los hallazgos**

**3.2.4.2 Uso de comparaciones continuas.** Otra herramienta informática empleada fue ATLAS.ti versión 7 el cual es un programa que permite organizar, operar y analizar grandes cantidades de información (64). Para el manejo de esta herramienta fue necesario recurrir al manual de introducción de ATLAS.ti7 y al apoyo de docentes con habilidades en el manejo de esta. También se empleó el documento en Word 2010 previamente descrito, que contenía las extracciones de los textos primarios, los cuales fueron convertidos en documentos sin formato txt



**Figura 3. Proceso de introducción de textos primarios ATLAS.ti7.**

Estos documentos fueron incorporados dentro del software dando origen a la unidad hermenéutica, que es el archivo de ATLAS.ti donde se guarda toda la información necesaria para el análisis cualitativo, incluyendo documentos primarios, las citas, los códigos, las familias de códigos, anotaciones, redes y los vínculos que los interrelacionan (64). Cada uno de estos elementos se describe a continuación:

Documentos primarios. son los archivos que contienen la información a tratar ya sea en forma de imagen, audio, mapas y/o video (64).

Citas. son los segmentos de texto marcados en los documentos primarios para su posterior análisis (64).

Anotaciones o memos. son registros donde se guardan comentarios, reflexiones, notas, recordatorios, etc. de los autores en relación al proyecto en desarrollo (64).

Redes: son representaciones gráficas de las relaciones entre los códigos, anotaciones, documentos primarios, citas etc. (64).

Códigos: son palabras cortas y significativas usadas para asignar las unidades básicas de análisis, permitiendo marcar y clasificar las citas. (64)

Nombre	Fundam...	Densidad	Actor	Creado	Modifica...	Familias
Administración de los recursos	15	1	QUEST	02/02/20...	13/02/20...	
Alcance del ejercicio	1	1	QUEST	09/02/20...	13/02/20...	
APOYO AL MEJORAMIENTO CONTINUO	0	3	QUEST	13/02/20...	18/02/20...	
ATENCIÓN COMPETENTE	0	3	QUEST	13/02/20...	18/02/20...	
Auditoría en salud	2	1	QUEST	07/02/20...	13/02/20...	
AUSE EN PROCESOS QUE RESPONDEN A LAS DEMANDAS DE CIUDAD...	0	2	QUEST	18/02/20...	18/02/20...	
Calidad de la atención	3	1	QUEST	01/01/20...	13/02/20...	
CAMPOS DE ACCIÓN DE ENFERMERÍA	0	3	QUEST	14/01/20...	18/02/20...	
CARACTERIZACIÓN DE LA DIVERSIDAD POBLACIONAL EN EL ACCIO...	0	2	QUEST	18/02/20...	18/02/20...	
COMUNICACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO	0	2	QUEST	18/02/20...	19/02/20...	
Condiciones Laborales	7	1	QUEST	01/01/20...	14/02/20...	
COORDINACIÓN Y PLANEACIÓN PARA EL LOGRO DE OBJETIVOS	0	3	QUEST	13/02/20...	18/02/20...	
CUALIFICACIÓN DE ENFERMERÍA	0	3	QUEST	14/02/20...	18/02/20...	
Cuidados paliativos	1	1	QUEST	02/02/20...	14/02/20...	
Cultura organizacional	2	1	QUEST	09/02/20...	13/02/20...	
DESAFÍOS DE LA PRÁCTICA	0	3	QUEST	10/02/20...	17/02/20...	
DIRECCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS Y LA PRÁCTICA SANITARIA	0	2	QUEST	18/02/20...	18/02/20...	
Distribución del recurso humano	3	1	QUEST	01/01/20...	14/02/20...	
EJERCICIO PROFESIONAL RESPALDADO EN UN ORDEN REGLAMENTA...	0	2	QUEST	18/02/20...	18/02/20...	
Enfoques de atención	3	1	QUEST	02/02/20...	14/02/20...	
Fenómenos sociales	7	1	QUEST	01/02/20...	14/02/20...	
GENERACIÓN DE CONOCIMIENTO	0	3	QUEST	13/02/20...	17/02/20...	
Gestión del Cuidado	15	5	QUEST	02/02/20...	13/02/20...	
HABILIDADES ADMINISTRATIVAS	0	3	QUEST	13/02/20...	18/02/20...	
Humanización en salud	3	1	QUEST	02/02/20...	13/02/20...	
INCLUSIÓN Y RECONOCIMIENTO	0	3	QUEST	13/02/20...	18/02/20...	
Indicadores de salud	1	1	QUEST	08/02/20...	13/02/20...	
Investigación	0	1	QUEST	07/02/20...	13/02/20...	
Aviso enfermer...	2	1	QUEST	01/02/20...	14/02/20...	
Liderazgo	0	2	QUEST	01/02/20...	13/02/20...	
LINEAMIENTOS EN LA FORMACIÓN DE COMPETENCIAS DE LA PROF...	0	2	QUEST	18/02/20...	18/02/20...	
MARCO DISCIPLINAR Y FORMACIÓN	0	4	QUEST	14/01/20...	18/02/20...	
Modelos de enfermería	0	1	QUEST	01/02/20...	14/02/20...	

**Figura 4. visualización lista de códigos y características**

Una vez que se incorporaron los documentos, a través de lectura continua y comparativa se resaltaron fragmentos de texto asignándoseles su respectivo código y citas ya establecidos, y apoyándose en las agrupaciones de código (unidad léxica) y subtemas en Excel se empezaron a formar redes con, que se conforman por nodos que tienen alguna relación entre sí, permitiéndose

así un análisis e interpretación más espontáneo de los datos.

Nombre	Tamaño	Citas	Autor	Creado	Modifica...
1. DESAFIOS	7	42	GUERT	13/02/20...	17/02/20...
2. MODERNIZACIÓN	6	17	GUERT	13/02/20...	13/02/20...
3. GENERACIÓN	6	9	GUERT	13/02/20...	13/02/20...
4. COORDINACIÓN	7	10	GUERT	13/02/20...	13/02/20...
5. HABILIDADES	6	15	GUERT	13/02/20...	17/02/20...
6. ATENCIÓN	6	4	GUERT	13/02/20...	13/02/20...
7. APOYO	7	7	GUERT	13/02/20...	13/02/20...
8. PAPEL	7	6	GUERT	13/02/20...	13/02/20...
9. INCLUSIÓN	7	15	GUERT	13/02/20...	17/02/20...
10. CUALIFICACIÓN	7	10	GUERT	14/02/20...	17/02/20...
11. MARCO	10	12	GUERT	14/02/20...	17/02/20...
12. REALIDADES	6	6	GUERT	14/02/20...	17/02/20...
13. CAMPOS	6	6	GUERT	14/02/20...	17/02/20...
usage	3	0	GUERT	16/02/20...	18/02/20...
caracterización	3	0	GUERT	16/02/20...	18/02/20...
CONSTRUCTIVO PRAL	6	0	GUERT	16/02/20...	18/02/20...
direccionamiento	3	0	GUERT	18/02/20...	18/02/20...
operación	3	0	GUERT	18/02/20...	18/02/20...
lineamientos	3	0	GUERT	18/02/20...	18/02/20...
recursos	4	0	GUERT	17/02/20...	17/02/20...

**Figura 5. Visualización lista de redes elaboradas**

Posteriormente los hallazgos se confrontaron con la técnica de triangulación en donde se usan 3 o más representaciones u observadores, o diferentes fuentes de datos, los cuales pueden ser cualitativos/cuantitativos distintos.

De los métodos de investigación la triangulación permite validar los resultados obtenidos durante el trabajo de campo. Esta técnica consolida una hipótesis al ser confrontada por distintas metodologías. (65) En el presente estudio se llevó a cabo la realización de la triangulación metodológica, dentro de su definición operacional triangulación de datos.

Triangulación metodológica.

Se trata del uso de dos o más métodos de investigación y puede ocurrir en el nivel del diseño o en la recolección de datos. Esta busca analizar un mismo fenómeno a través de diferentes acercamientos. El propósito de este tipo de estudio consiste en interpretar partes complementarias de la totalidad del fenómeno y analizar por qué los distintos métodos arrojan diferentes resultados. (65)

Triangulación de datos.

Se considera como el uso de múltiples fuentes de datos para obtener diversas visiones acerca de un tópico para el propósito de validación. (65)

### **3.3 Aspectos Éticos**

En la elaboración de este proyecto se tuvieron en cuenta aspectos éticos relevantes como; la información veraz, autentica y de validez científica. Se tendrán en cuenta los derechos de autor para el uso de términos o estudios así como el uso de los datos obtenidos del sistema y que fueran aportados por los mismos, asegurando de esta manera no existe plagio y a su vez evitar involucrar a las partes en procesos legales. Así mismo (67) en acuerdo a los principios propuestos por el informe de Belmont del 18 de abril de 1979 el cual presenta Principios éticos y orientaciones para la protección de sujetos humanos de investigación; se promoverá en la investigación la protección de los sujetos humanos, teniendo en cuenta definiciones tales como:

Respeto: todas las personas deben ser tratadas como seres autónomos, y en caso de que dicha autonomía esta disminuida tienen derecho a ser protegidas.

Beneficiencia: son todos actos de bondad y/o caridad que no se ofrece como obligación.

Justicia: es generar igualdad en cuanto a los beneficios los cuales deben ser bien distribuidos, si no son equitativos o no se cumplen, estando comprobado que están estipulados para el uso de quien los solicita, se denomina injusticia.

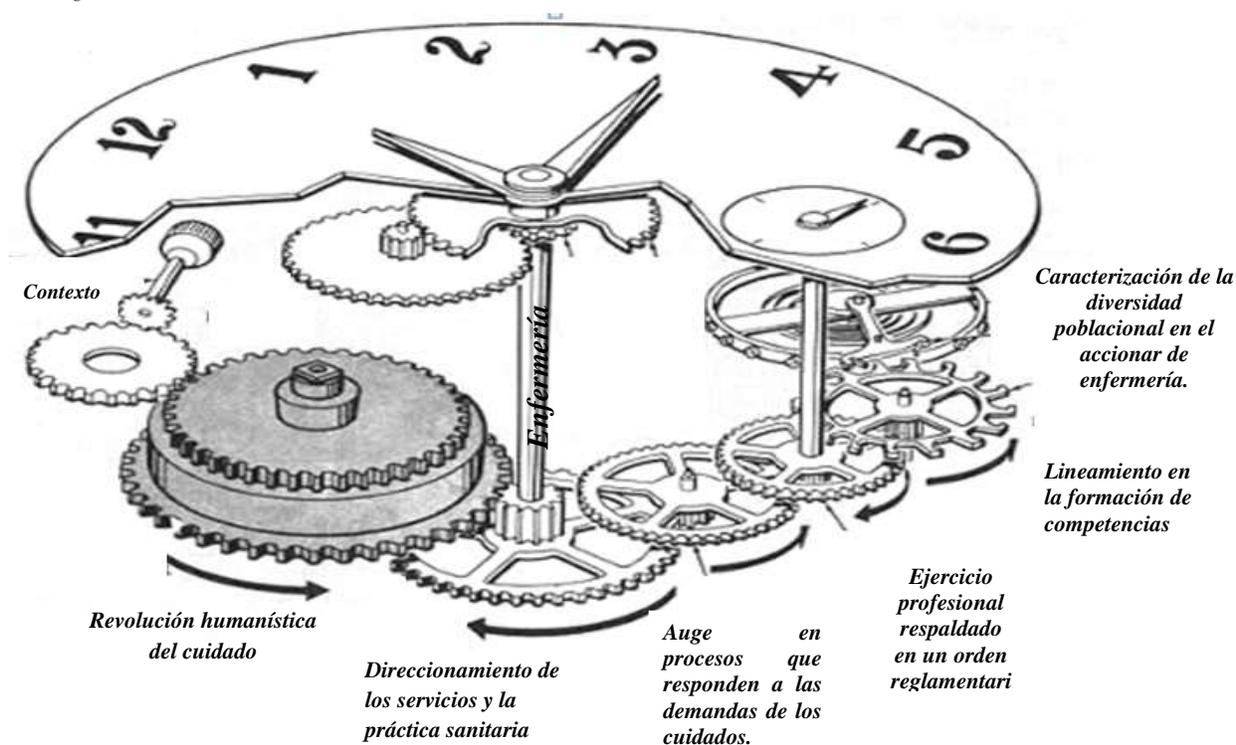
El uso y cumplimiento de estos principios, permitirá el desarrollo integral de la investigación garantizando el compromiso con las ciencias y logrando el objetivo del conocimiento para aportar a la sociedad.

#### **4. Resultados**

Además se incluyeron las redes diseñadas para representar los subtemas y el eje central del tema al que pertenecen. Estas representaciones también integran junto a los taxones una serie de códigos que fueron relevantes para el análisis de cada una de las redes, puesto que revelan a los autores el orden en que se disponen u organizan los códigos y la cantidad de citas ancladas a cada uno de ellos, que se guardan dentro de la unidad hermenéutica; así como el artículo y el párrafo del que proviene cada una de las citas empleadas, haciendo más fácil la consulta permanente de los elementos extraídos en los documentos primarios.

Gracias a esta organización de la información se hizo más efectiva la capacidad de sintetizar y analizar los datos de las seis subtemas, para posteriormente con el proceso de triangulación llegar a una nueva interpretación del fenómeno o conclusión final.

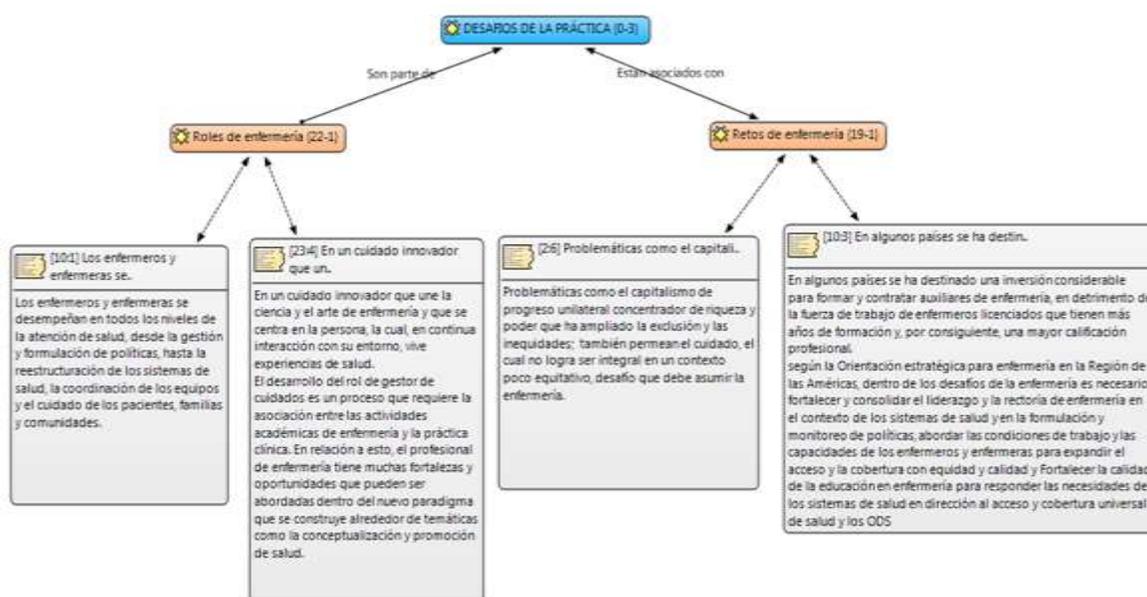
**CONCLUSIÓN:** La gestión del cuidado es un rol inherente a la enfermería, un proceso riguroso que requiere de habilidad y comprensión para asumir fenómenos tanto sociales como sanitarios, sin olvidarse de enmarcar su accionar en la evidencia científica a través de sus propios modelos, lo que le permite consolidar su importancia dentro del contexto administrativo, encaminándola hacia la alta gerencia de los servicios de salud de calidad.



**Figura 6. Diagrama de Temas**

La Gestión del cuidado se ha convertido en uno de los ejes fundamentales de la calidad de atención de enfermería. La sumatoria de cada engranaje forma parte de una sinergia en función de la integración de las partes que conforman el mecanismo de la atención de enfermería con calidad, maximizando los atributos y condiciones de cada categoría. Reconociendo que su funcionamiento depende del engranaje o unión de los componentes, teniendo en cuenta que de manera separada o aislada no hacen su desempeño o su trabajo. Todo es una sumatoria de esfuerzos conjuntos que potencian la tarea compleja de cumplir el objetivo de la gestión del cuidado de manera eficiente y eficaz.

La gestión del cuidado es un rol inherente a la enfermería, un proceso riguroso que requiere de habilidad y comprensión para asumir fenómenos tanto sociales como sanitarios, sin olvidarse de enmarcar su accionar en la evidencia científica a través de sus propios modelos, lo que le permite consolidar su importancia dentro del contexto administrativo, encaminándola hacia la alta gerencia de los servicios de salud de calidad.

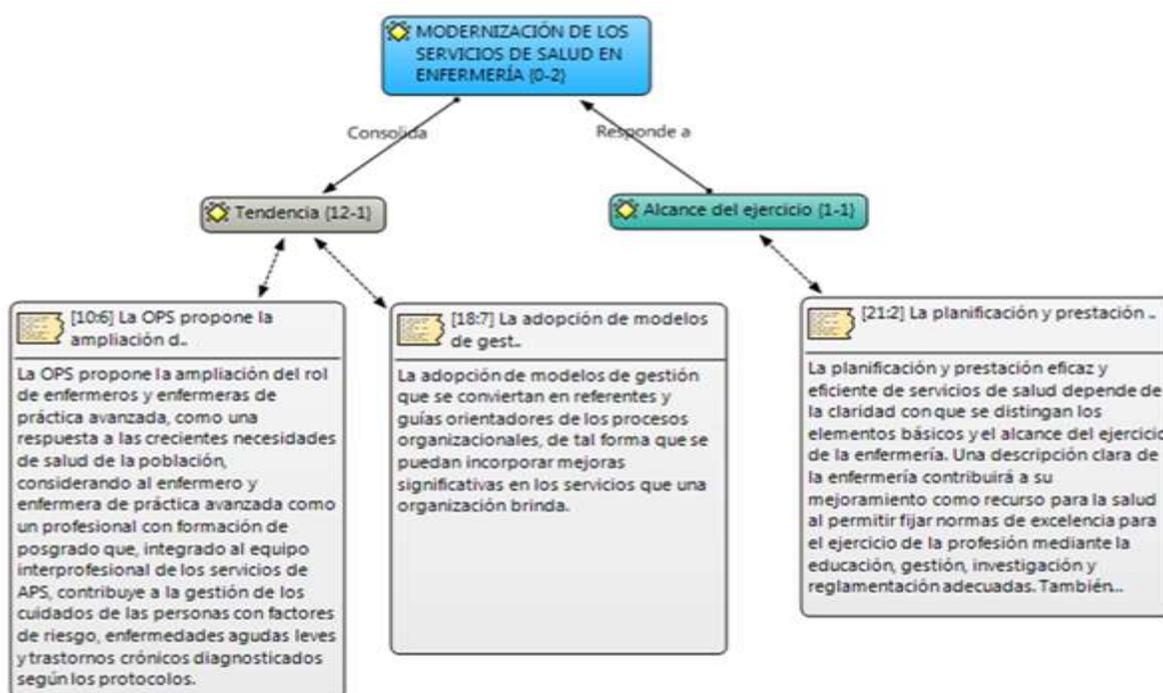


**Figura 7. Subtema. desafíos de la práctica**

Cuando de los desafíos de la práctica se trata, los hallazgos evidencian de forma significativa los roles que la enfermera desempeña, siendo esta participe en numerosas actividades dentro de las instituciones, lo que la convierte en una excelente conocedora y gestora de los procesos que enfrenta tanto la persona al cuidado, como la organización que provee dichos cuidados; sin embargo los desafíos de la profesión no solo puntúan al desempeño que la enfermería despliega, sino que los asocia a los retos que diariamente impone el contexto en el que se desenvuelven. Si bien es cierto que la calidad del cuidado que enfermería ofrece en los sistemas de salud se logra

gracias a su formación y habilidades, está continúa enfrentándose a la exclusión de su labor por personal menos capacitado.

La Organización Panamericana en salud (OPS) refiere que, en algunos países se destina inversión al personal técnico en detrimento del personal licenciado con mayor preparación, y reconoce que la presencia del enfermero profesional tiene un impacto más positivo en la atención, la disminución de los riesgos y mayor calidad de vida de las personas, familia y comunidad(68).

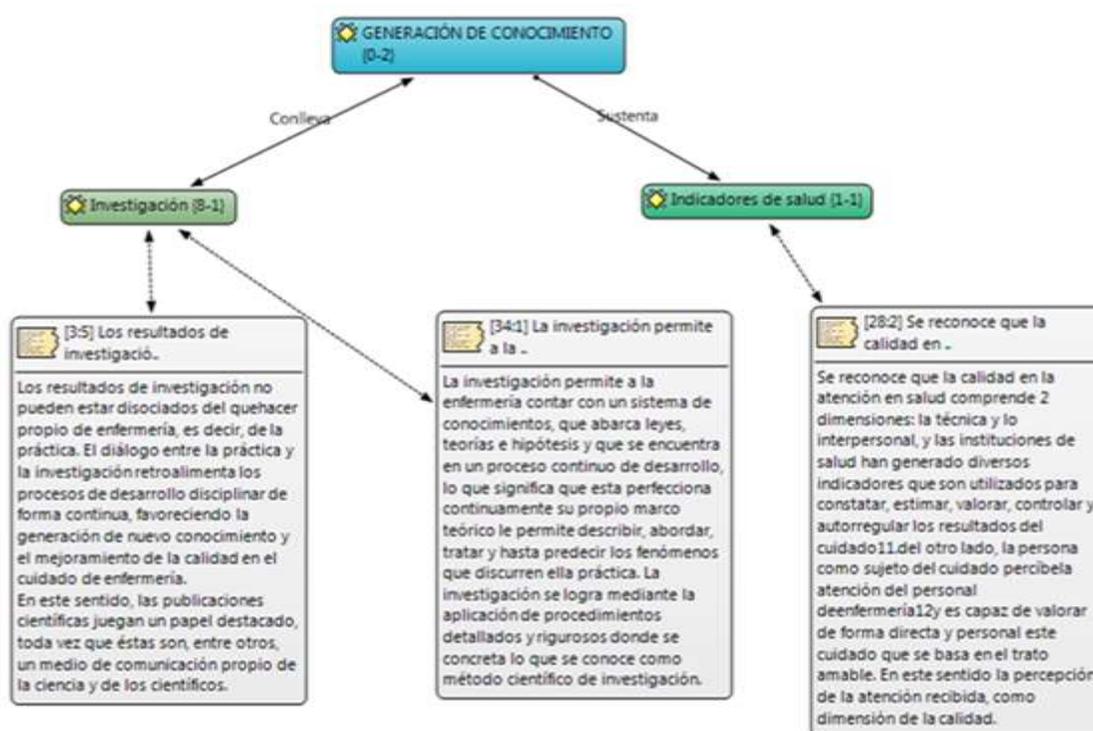


**Figura 8. Subtema. Modernización de los servicios de enfermería**

En la actualidad la modernización es un objetivo clave en las organizaciones prestadoras de servicios en salud, formando una tendencia hacia la práctica avanzada de enfermería, reflejándose en la participación del profesional de enfermería con una formación competente en donde se fomenta la gestión del cuidado incluso desde todos los enfoques en el que se involucra enfermería

y las acciones de mejora continua. La preparación profesional permite ampliar las capacidades y habilidades que le ayudarán a contribuir mayormente al sistema de salud, al mejoramiento del manejo de recursos, políticas y lograr incorporar nuevos modelos de gestión, tal como lo menciona la OMS (organización mundial de la salud). (68)

Por otra parte las destrezas desarrolladas por medio de la preparación profesional atribuyen a los alcances del ejercicio, abarcando no solo el plano laboral, sino el investigativo, educativo y legal entre otros, permitiendo una participación clave en dicha modernización.

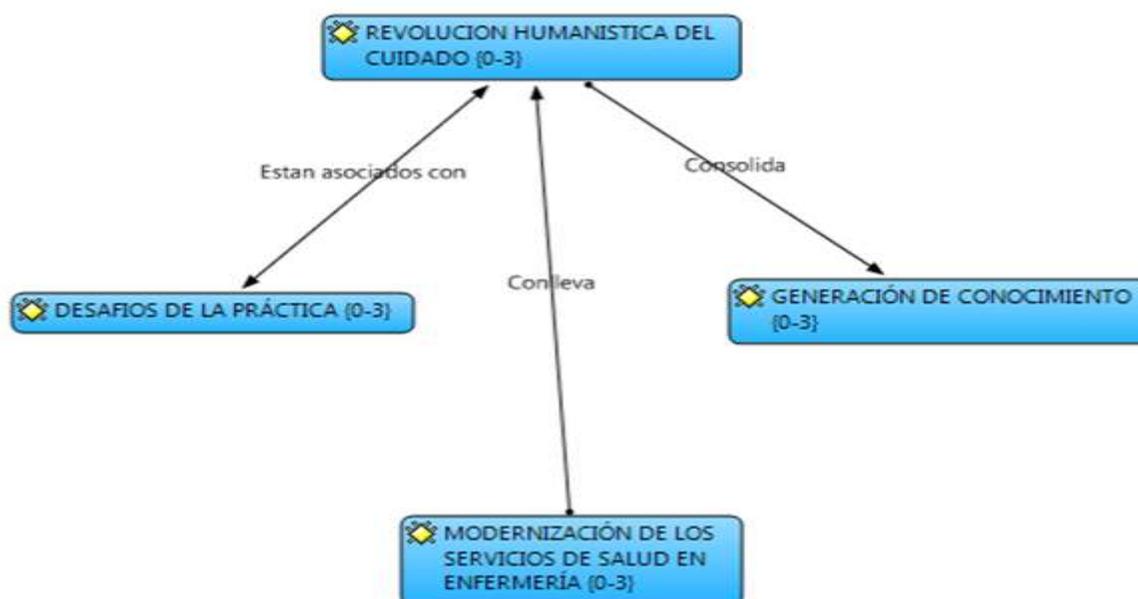


**Figura 9. Subtema. Generación de conocimiento**

La generación de conocimiento se consolida en una relación bidireccional con la investigación, la cual dentro de la disciplina ayuda a mejorar los procesos ya existentes, abordar nuevos campos y con ello aumentar la calidad en la atención con la creación de indicadores,

guías, modelos y protocolos que respalden los procesos, sin embargo, es sobre la praxis donde mayormente se visualizan necesidades de generar nuevos conocimientos como lo menciona Quintero L. en su estudio "Grandes retos y desafíos se presentan para enfermería en el siglo XXI" donde alude que el quehacer retroalimenta constantemente los procesos ya existentes para arrojar nuevos resultados, siendo necesaria la comunicación constante entre práctica e investigación. (69).

Además la generación de conocimiento también permite la sustentación de los indicadores que en salud, velan por el logro de la calidad en la atención y el mejoramiento continuo no solo del área estructural sino también la humana, que son fuertes pilares del cuidado. La gestión del cuidado de enfermería, debe cumplir con los mejores estándares de calidad y seguridad en salud, sustentados y justificados en evidencia científica, por lo cual, requiere el desarrollo de investigación que soportan la praxis. (70)



**Figura 10. Tema. Revolución humanística del cuidado**

La revolución humanística del cuidado de enfermería se ha originado por los desafíos que asume la disciplina desde la práctica y desde su definición como una ciencia humana que crea la necesidad de responder a interrogantes que reflejen aspectos humanos con relación al cuidado.

(71)

Así mismo la modernización de los servicios de salud conlleva a esa revolución humanística del cuidado en donde se pone a disposición recursos tecnológicos, y talento humano capacitado, que tiene como prioridad centrar el accionar de enfermería (el cuidado) en el paciente.

La generación de conocimiento también hace parte de la revolución humanística siendo este un pilar fundamental para considerar a la Enfermería como ciencia aplicada, surgiendo la necesidad de investigar a partir de la práctica asistencial, respondiendo así a los vacíos de conocimiento encontrados. (72)

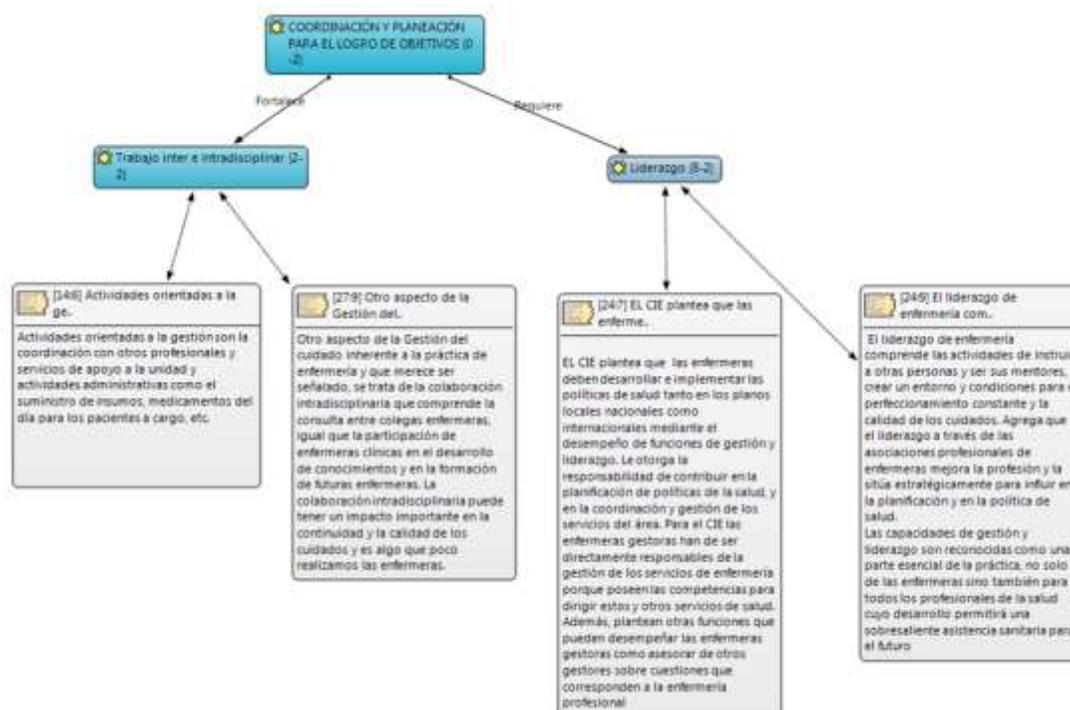
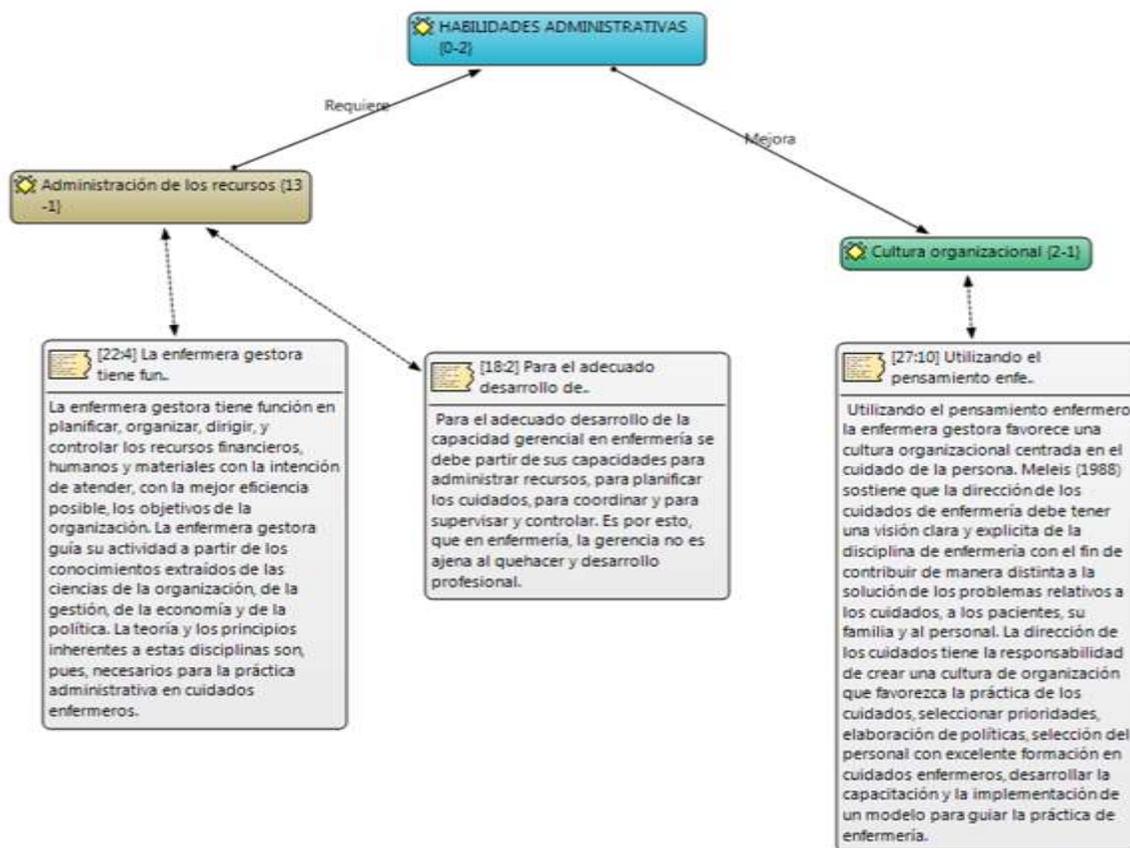


Figura 11. Tema. Coordinación y planeación para el logro de objetivos

Las actividades más representativas de la disciplina de enfermería son la capacidad de coordinar y planear a favor del alcance de objetivos en la atención en salud, lo cual fortalece el trabajo interdisciplinar al tiempo que requiere de liderazgo, sin embargo, pese a ser habilidades diferentes, siempre operan de forma conjunta; enfermería tiene dentro de sus cualidades un carácter orientador no solo de las actividades que competen al cuidado, sino que son una guía para otras generaciones, son colaboradoras en su equipo de trabajo y líderes de procesos interdisciplinarios que garantizan la calidad de los servicios en muchas partes del mundo, así lo menciona Paz Eugenia y colaboradores en su estudio "Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: desafíos actuales de la profesión" donde plantea que enfermería debe brindar oportunidades de aprendizaje en las prácticas, apoyo en los procesos formativos y de comunicación constante en pro del crecimiento profesional de las futuras enfermeras y actuando principalmente como mentoras responsables de la gestión de los servicios. (36).



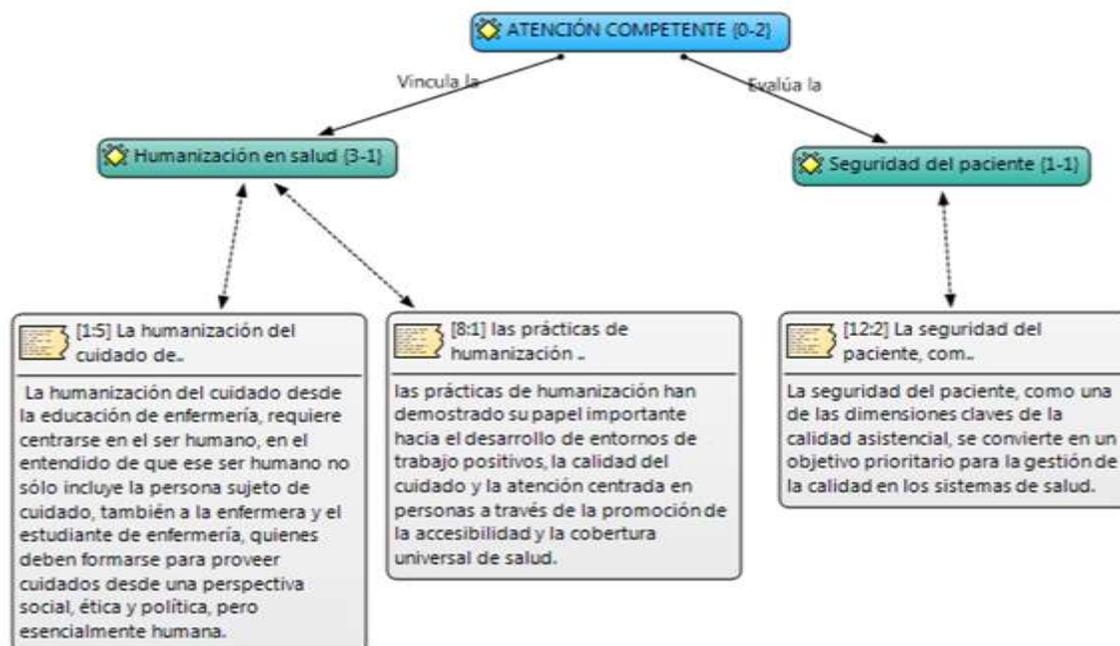
**Figura 12. Subtema. Habilidades administrativas**

Enfermería cuenta con una formación competente a nivel administrativo haciendo parte de sus habilidades la gestión de recursos, insumos y coordinación para organizar su equipo de trabajo y fomentar un entorno laboral organizado en función del cuidado de los pacientes. Bautista Espinel G mencionan que para que la enfermera desarrolle adecuadamente su capacidad de gestión y gerencia debe partir de capacidades como administrar adecuadamente los recursos, controlar coordinar y supervisar los cuidados, sosteniendo que la gerencia no es ajena a la práctica. (10).



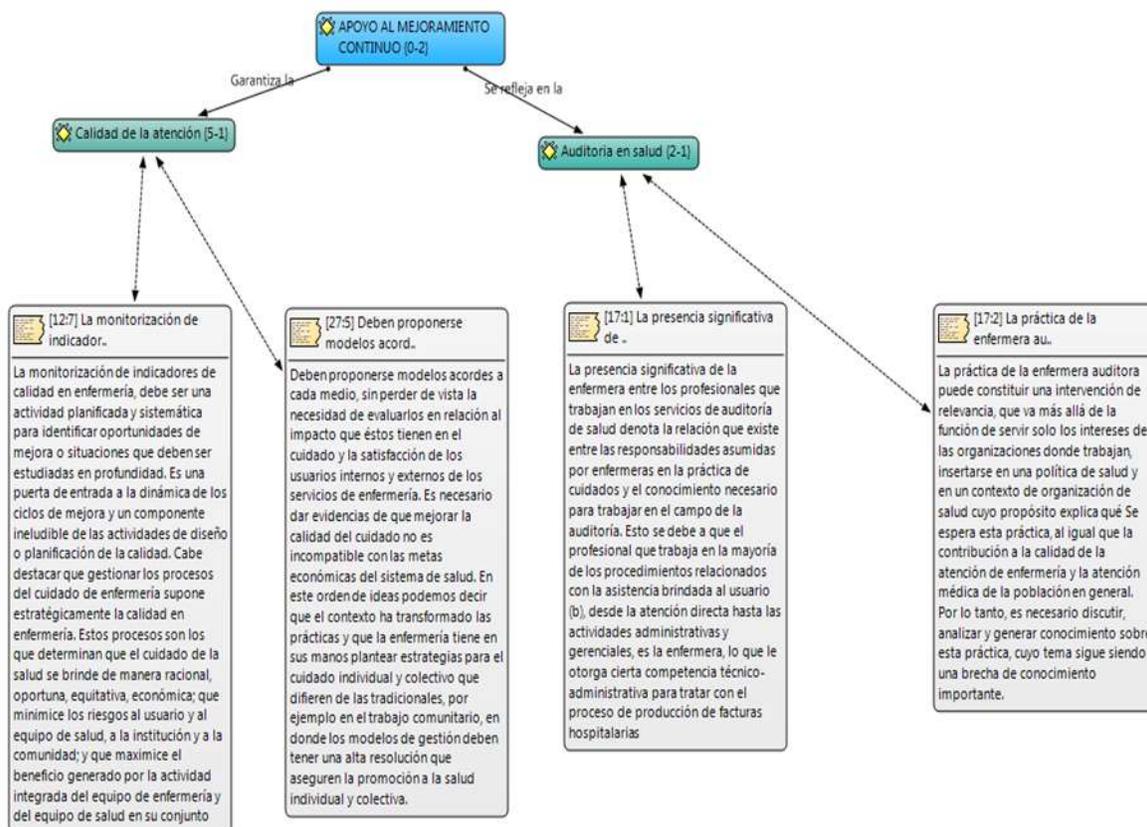
**Figura 13. Tema. Direccionamiento de los servicios y la práctica sanitaria**

El direccionamiento de los servicios y la práctica sanitaria se hacen necesarios para llevar a cabo el logro de los objetivos planteados hacia la gestión del cuidado. Genera una organización y un paso a paso que le permite a la disciplina intervenir para dar una respuesta adecuada a una necesidad generada en un servicio. Para llevar a cabo este proceso de direccionamiento es necesario fortalecer las habilidades administrativas que permitan comprender los fenómenos que suceden dentro de la institución o servicio para intervenir oportunamente.



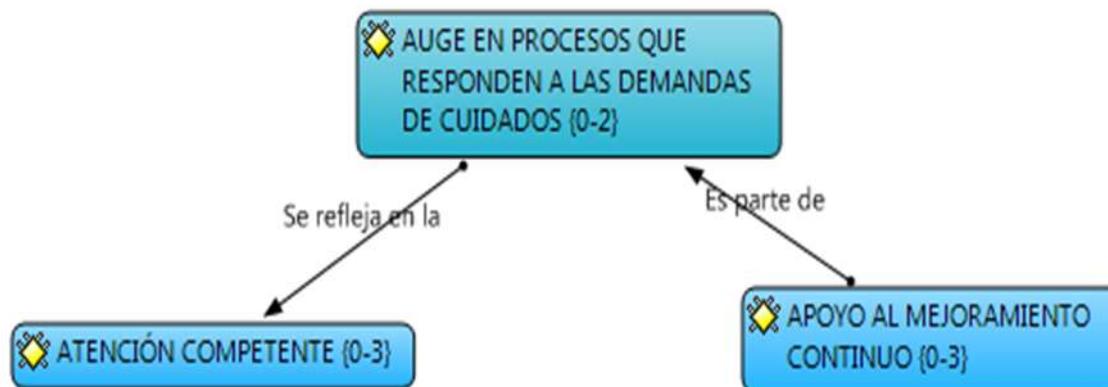
**Figura 14. Subtema. Atención competente**

La profesión de enfermería se centra en el cuidado del ser humano. De acuerdo con su formación el objetivo es cuidar y lograr el bienestar de la persona, lo que se difunde a los profesionales en formación para que continúe efectuando un trato acorde con lo planteado en los modelos de cuidado, sin embargo, se ha convertido en un reto interactuar con el paciente, *González Juárez* contempla que la estructura y normas clínicas han alejado al personal de salud de su comunicación con la persona y su familia, transfiriendo la responsabilidad de la persona a sí misma, teniendo como resultado la deshumanización, (73) la cual está vinculada a la atención competente al demostrar efectos sumamente positivos a la hora de indagar sobre calidad de los servicios, del mismo modo que al evaluar la seguridad del paciente.



**Figura 15. Subtema. Apoyo al mejoramiento continuo**

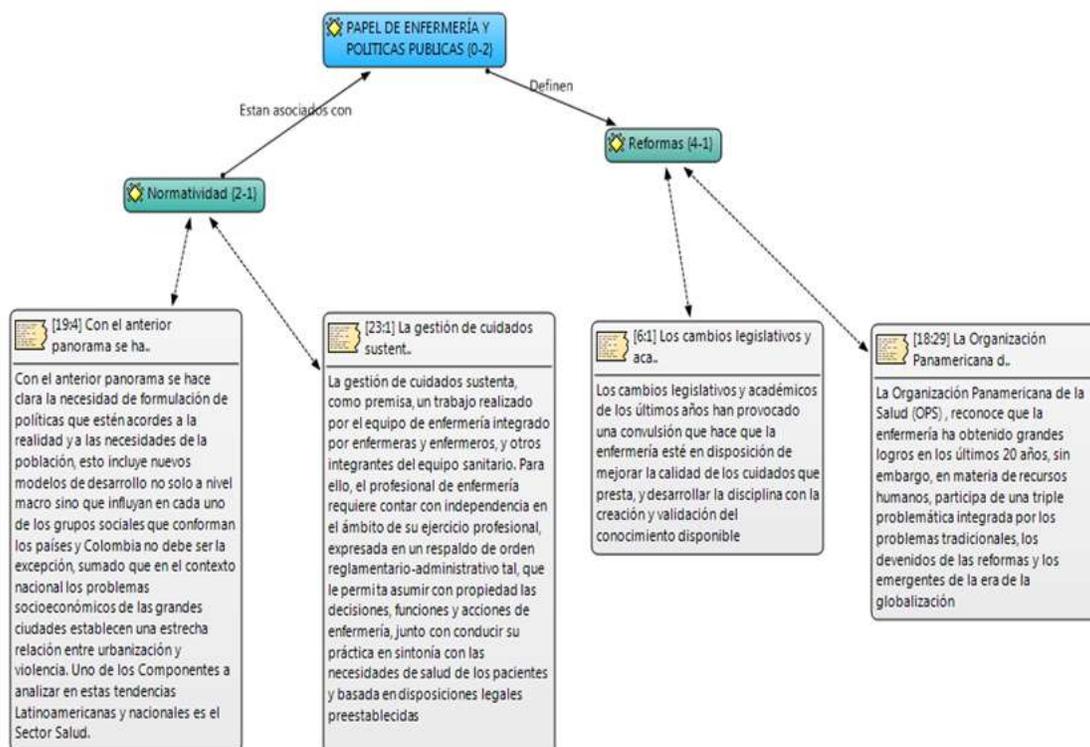
El mejoramiento continuo es una acción imperecedera en el campo de la salud que garantiza la calidad de la atención, la cual a su vez es reflejada en los resultados obtenidos en procesos de auditoría, por ende la clave dentro de las intervenciones de enfermería no solo están relacionadas con el cuidado directo de pacientes; sino también con la necesidad de supervisar y plantear actividades que identifiquen el nivel de calidad del proceso de atención que se brinda, si están impactando positivamente o si requieren mejoras y fortalecimiento de indicadores acorde con los modelos del sistema al que se encuentra apoyando, así lo menciona Naldy Febré y colaboradores refiriendo que la monitorización de dichos indicadores debe ser realizada y planificada para lograr mejoras significativas y una atención con menores riesgos y mayor calidad. (21).



**Figura 16. Tema. Auge en procesos que responden a las demandas de los cuidados**

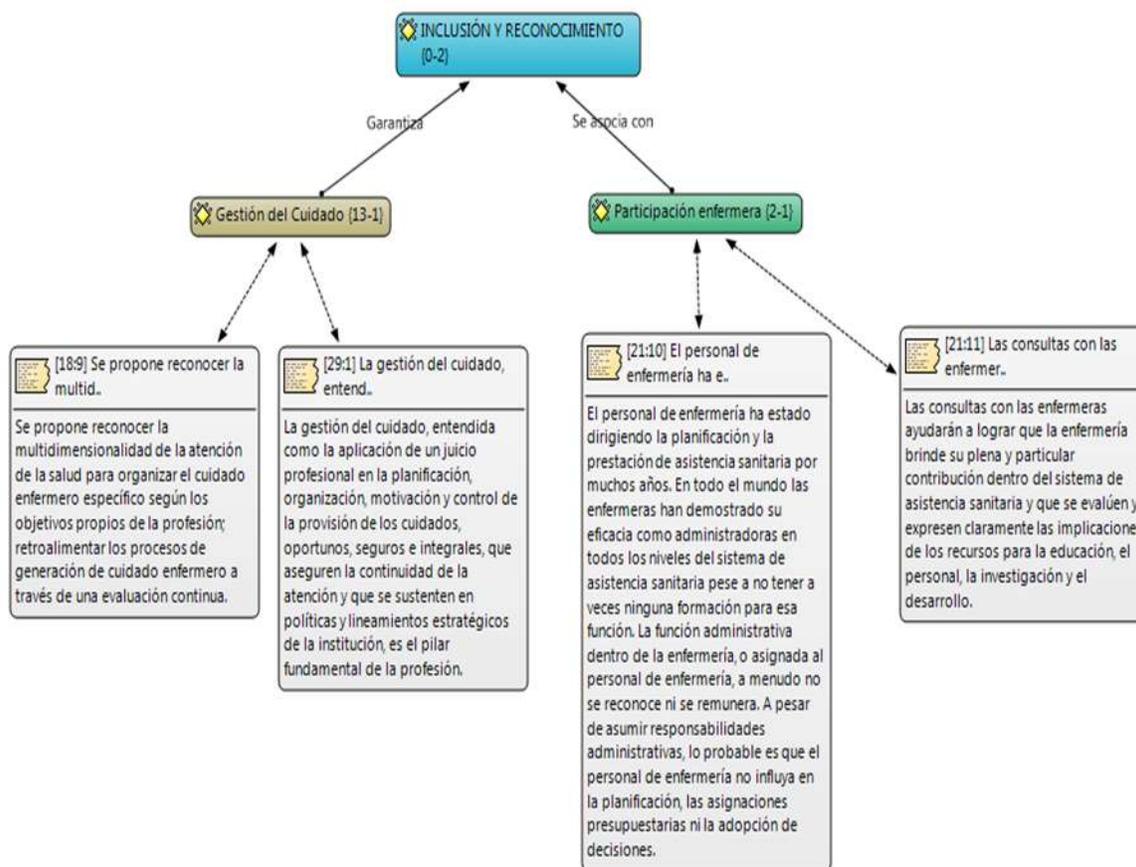
En la actualidad la cantidad de personas que requieren los servicios de salud ha aumentado, por lo tanto surge la necesidad de crecer en los procesos que responden a la demanda del cuidado que se refleja en la atención competente.

El profesional en enfermería competente es aquel que utiliza sus conocimientos, habilidades y actitudes para emitir juicios clínicos, solucionar problemas y realizar tareas costo-eficaces que apoyan al mejoramiento continuo. (74)



**Figura 17. Subtema. Papel de enfermería y políticas públicas**

En la mayoría de los países el papel de enfermería está definido por numerosas normas, sin embargo estas parecen carecer de precisión en cuanto a las atribuciones que puede tomar la profesión, pese a que esta demuestra poseer amplios horizontes y su campo de acción se concreta cada vez más gracias al trabajo en equipo del personal de enfermería, el cual también lucha por ser reconocido como pieza clave en las nuevas reformas, de modo que su ejercicio sea valorado por los aportes dados al sistema de salud, pensamiento que apoya *Umpierrez* y *Galdamez* al resaltar en su estudio de los desafíos de enfermería, que el profesional necesita asumir las decisiones en su accionar con el respaldo de los reglamentos administrativos dándole mayor propiedad a sus disposiciones en el área laboral (44).



**Figura 18. Subtema. Inclusión y reconocimiento**

Enfermería es descrita en algunas literaturas como una herramienta invaluable del sistema de salud en cualquier contexto, al ser una disciplina capaz de abordar innumerables tareas que incluyen la administración, cuidado, planeación, diagnóstico, organización y liderazgo entre otras que son evidentes; sin embargo no obtienen el reconocimiento ni la inclusión que debería en la toma de decisiones dentro de dicho sistema.

Pese a lo anterior se ha pensado que las enfermeras pueden ser incluidas en campos que incluso ya manejan pero no se han establecido aun, así lo propone la OMS en su estudio “el ejercicio de la enfermería” donde menciona que a la profesión se le deberían delegar funciones importantes tales como las consultas que desarrollarían su capacidad plenamente y

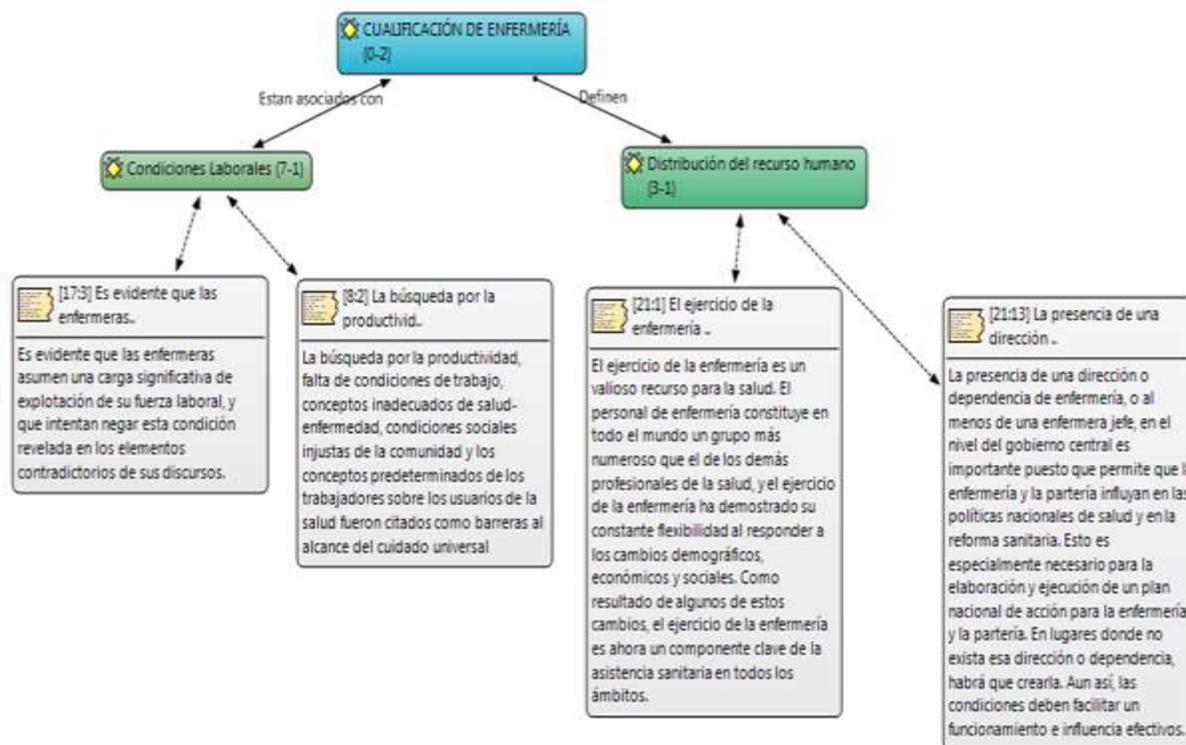
contribuirían con el individuo, su familia y comunidad tras ejercer su capacidad de manejar los recursos para la educación y la investigación que no son ajenas a su trabajo diario y a sus habilidades. (29).



**Figura 19. Tema. Ejercicio profesional respaldado en un orden reglamentario**

El ejercicio profesional de enfermería es un proceso dinámico que debe estar respaldado por un orden reglamentario que le permita establecer funciones, acciones, competencias respondiendo a las necesidades cambiantes de la salud y a las demandas de los constantes cambios en los sistemas de salud.

Dentro de las muchas funciones de enfermería ya establecidas ha permitido que el personal de enfermería se encuentre en todas las áreas de la asistencia sanitaria, incluyendo en la planeación, creación y ejecución de las políticas públicas que le han permitido un reconocimiento en su aporte. (41).

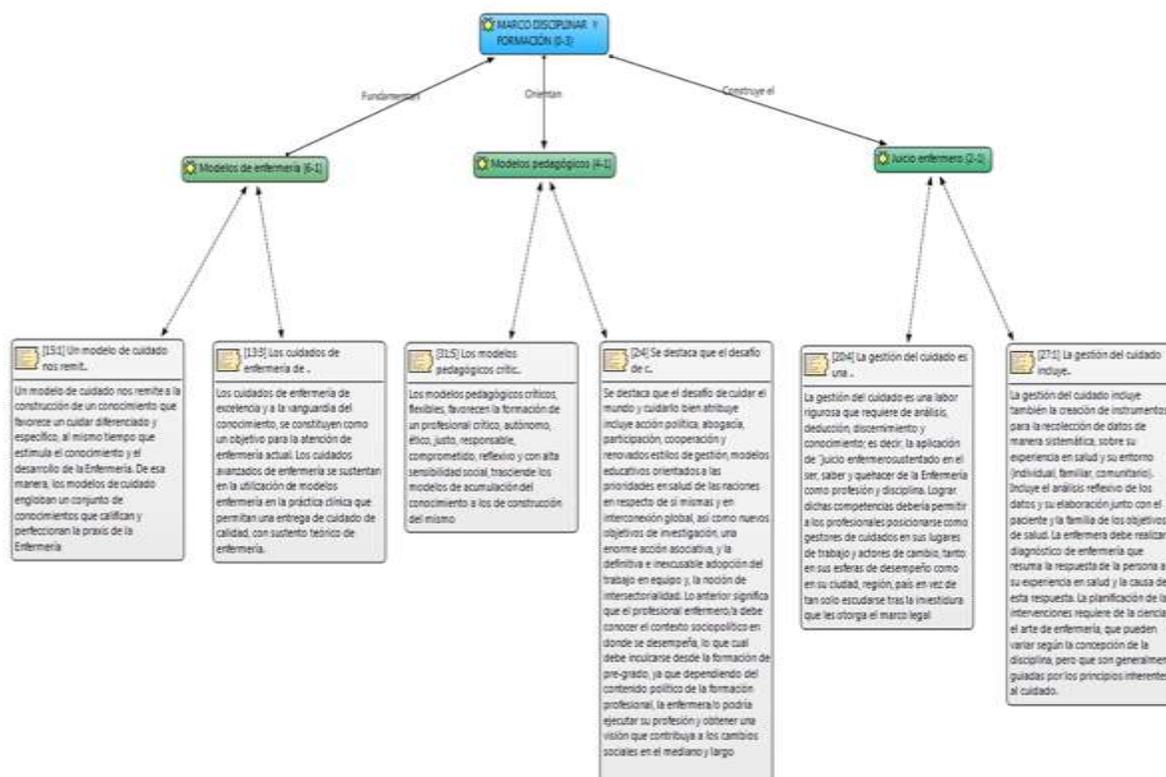


**Figura 20. Subtema. Cualificación de enfermería**

Al cualificar la profesión de enfermería, la literatura expone con bastante precisión las condiciones laborales que esta enfrenta, siendo un grupo de profesionales que supera en número a otros de las ciencias de la salud, lo que los hace muy valiosos como recurso humano para los sistemas sanitarios; sin embargo enfrenta una carga laboral mayor, que en ocasiones no es manifestada incluso por los mismos profesionales, debido a la necesidad de ejercer y las inequidades laborales que se presentan en casi la mayoría de instituciones donde ejercen. Siendo esto un factor influyente en la distribución del recurso humano.

La OMS propone que ante esta problemática se logre incorporar un representante de enfermería en el área de gobierno para influir sobre sus políticas de salud y lograr las reformas sanitarias requeridas en todo lugar donde no se cumpla su funcionamiento, logrando el valor y

reconocimiento a nivel político e institucional. (29).



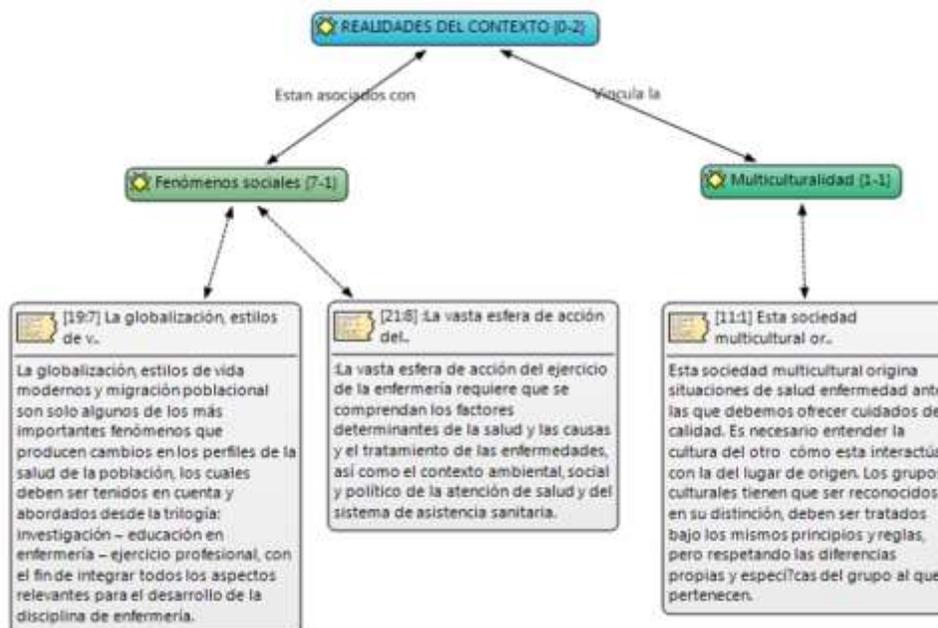
**Figura 21. Subtema. Marco disciplinar y formación**

Las bases de la disciplina se han establecido por medio de modelos, los cuales definen el actuar de enfermería desde su formación hasta el direccionamiento de los servicios, forjando de manera segura la capacidad de enfrentar situaciones complejas y liderar a los demás miembros del equipo a cargo de modo que se proporcione un cuidado seguro. Ceballos-Vásquez y colaboradores apoyan esta idea al reconocer que cuidar del mundo es un desafío y para lograrlo se deben incluir normas, políticas, cooperación gestión y esencialmente los modelos, especialmente de formación, que inculquen la importancia de conocer el contexto que se pretende manejar y la necesidad de tener una visión de transformación. (3)



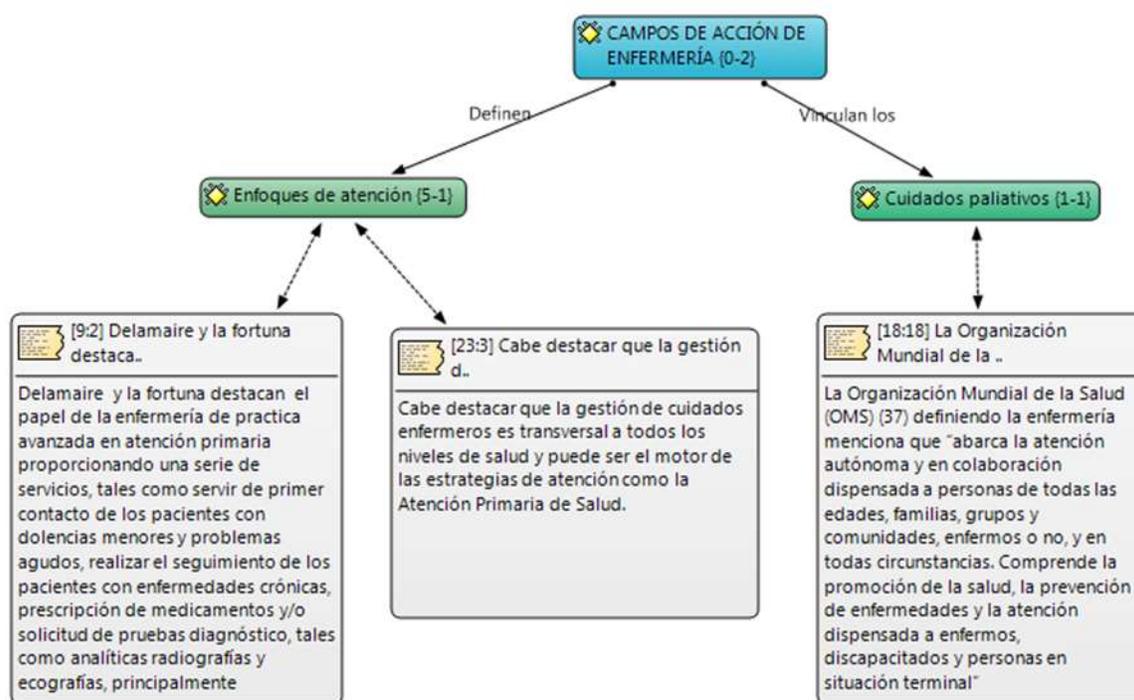
**Figura 22. Tema. Lineamiento en la formación de competencias**

Enfermería es una disciplina por lo tanto cuenta con un marco estructurado que la define y plantea unos lineamientos en la formación de competencias para su accionar. Por la dinámica del ejercicio se expone constantemente a fenómenos o situaciones complejas, originando la necesidad de implementar la educación continuada que permita tener un personal cualificado, respondiendo a cada una de las necesidades del sujeto de cuidado y de los servicios sanitarios.



**Figura 23. Subtema. Realidades del contexto**

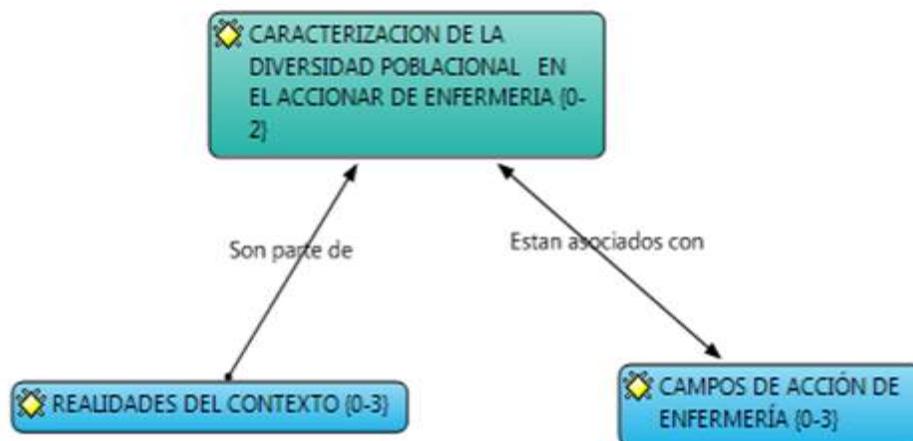
La situación que vive el mundo actualmente ha ocasionado cambios a nivel socio-cultural, de los cuales se debe apropiarse el sistema de salud y su equipo de trabajo, entendiendo que debe lograrse mayor compromiso con el diagnóstico, tratamiento e incluso los conceptos que se manejan de la salud para brindar calidad aun cuando represente un reto, Gil Esteban M. y colaboradores refieren que en la sociedad multicultural de hoy se debe estudiar y comprender el actuar de dichas comunidades, para lograr interactuar con las diferentes culturas y poder dar tratamiento a la enfermedad sin excluir los principios de cada persona y su origen. (20)



**Figura 24. Subtema. Campos de acción de enfermería**

Los campos de acción de enfermería definen los enfoques de atención permitiendo dar respuesta a una necesidad según la condición de un paciente. Así mismo estos enfoques de atención permiten llevar a cabo la gestión del cuidado desde cualquier tipo de nivel de atención. Tanto las acciones de educación, mantenimiento de la salud, rehabilitación en estado de

cronicidad y cuidados paliativos han posicionado a la enfermería como una de las disciplinas con un gran despliegue en su accionar en salud.



**Figura 25. Tema. Caracterización de la diversidad poblacional en el accionar de enfermería**

Para llevar a cabo una correcta gestión del cuidado de enfermería es fundamental identificar la diversidad poblacional y cultural. Esto permitirá la planificación del cuidado de acuerdo a las características del sujeto y las realidades del contexto individualizando cada una de las intervenciones respetando las costumbres culturales sin dejar a un lado el cuidado basado en la evidencia.

Enfermería es una profesión polifacética que puede intervenir en muchos campos, desde el área asistencial, a la gerencia de los servicios sanitarios sin perder el objetivo como disciplina que es la búsqueda de la gestión del cuidado.

**Tabla 4. Triangulación de hallazgos**

TRIANGULACION DE ANALISIS					
GESTION DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA					
TEMAS		RETOS	TENDENCIAS	CALIDAD	ANALISIS
REVOLUCION HUMANISTICA DEL CUIDADO	COMPORTEAMIENTO FRENTE A:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar la permeabilidad del cuidado frente al capitalismo y la inequidad.</li> <li>• Redefinir los conceptos fragmentados de salud y cuidado.</li> <li>• Adaptación a las tecnologías.</li> <li>• Detrimento de la fuerza de trabajo de enfermeros profesionales.</li> <li>• Fortalecimiento de las políticas públicas.</li> <li>• Comprender la labor actual de enfermería y su evolución.</li> <li>• Representatividad mayoritaria en cargos de gestión.</li> <li>• Gestionar los cuidados sin alejarse de los usuarios.</li> <li>• Conocer permanentemente el contexto y la relación salud-sociedad-estado y la influencia en la profesión.</li> <li>• La investigación en enfermería y la producción de artículos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formación de profesionales para su desempeño crítico, creativo, y generador de nuevos procesos de cuidado de enfermería.</li> <li>• Ampliación del rol de enfermería en el modelo de atención en salud.</li> <li>• Ampliación del rol del profesional en práctica avanzada.</li> <li>• Armonizar el paradigma científico y el paradigma del cuidado.</li> <li>• Reorientar la hegemonización y estandarización de cuidados.</li> <li>• La adopción de modelos de enfermería en la gestión del cuidado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incorporar la calidad como eje esencial en los procesos de enfermería.</li> </ul>	<p>En la revolución humanística del cuidado se refleja la necesidad de comprender que la enfermería sufre cambios por la influencia de comportamientos sociales, que llevan a redefinir el concepto de salud y de cuidado. Esta evolución ha originado la necesidad de que la enfermería amplíe su rol armonizando lo científico en el cuidado basados en modelos propios de la profesión, con el fin de contribuir con calidad en los procesos de cuidado y atención en salud.</p> <p>Los cambios constantes de la estructura social y en salud crea la necesidad de enfermería ampliar sus roles y reconocerse como gestora del cuidado y de la asistencia sanitaria. Además de asumir las altas direcciones y a su vez enfrentar las brechas que existen en la cobertura universal dentro del sistema de salud.</p>

TRIANGULACION DE ANALISIS					
GESTION DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA					
TEMAS		RETOS	TENDENCIAS	CALIDAD	ANALISIS
		científicos.			
DIRECCIONAMIENTO DE LOS SERVICIOS Y LA PRÁCTICA SANITARIA		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apropiarse de la consulta en enfermería.</li> <li>• Administración de los recursos en salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Liderazgo del profesional.</li> <li>• Propiciar la cultura organizacional</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• El trabajo interdisciplinar como factor importante en la continuidad y calidad de la atención en salud.</li> </ul>	<p>El direccionamiento de los servicios y la práctica sanitaria es un rol definido de la enfermería por su liderazgo y capacidad resolutive. Entre el accionar de enfermería está la consulta, un ejercicio que aporta al sistema y minimiza las inequidades en la atención en salud.</p>
AUGE EN PROCESOS QUE RESPONDEN A LAS DEMANDAS DE CUIDADOS		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitación de los recursos en el sistema de salud.</li> <li>• Planificación, organización, dirección y control de los recursos en salud.</li> <li>• Afrontar la carencia de insumos necesarios y la inexistencia de equipos y dotaciones.</li> <li>• Entender la humanización del cuidado incluyendo al sujeto, al enfermero y al estudiante.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Movilización de los recursos del entorno y del talento humano.</li> <li>• La dirección de los cuidados generan una cultura organizacional favoreciendo la práctica de la enfermería.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asignación de funciones que le confieren a la enfermería mayor independencia, incrementando las funciones de PyP, curación y rehabilitación.</li> <li>• Monitorización de indicadores de calidad en enfermería como actividad planificada y sistemática.</li> <li>• Proponer modelos de gestión acordes a cada contexto, evaluando el impacto en el cuidado y la satisfacción de los usuarios.</li> </ul>	<p>En el auge de procesos que responden a las demandas de cuidado, enfermería se enfrenta a la limitación y la carencia de toda clase de recursos generando un impacto en la calidad de la atención por lo cual el profesional de enfermería debe asumir un papel desde una perspectiva de humanización.</p>

TRIANGULACION DE ANALISIS					
GESTION DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA					
TEMAS		RETOS	TENDENCIAS	CALIDAD	ANALISIS
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Las prácticas de humanización promueven la calidad del cuidado y la atención centrada en la promoción de la accesibilidad y la universalidad en salud.</li> <li>• La seguridad del paciente como factor importante en la gestión de la calidad del sistema de salud.</li> <li>• La auditoría en la práctica contribuye a la calidad de la atención.</li> </ul>	
EJERCICIO PROFESIONAL RESPALDADO EN UN ORDEN REGLAMENTARIO		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación enfermera en las direcciones nacionales de salud.</li> <li>• Reformas en salud.</li> <li>• Respuesta ante la demanda de servicios variables.</li> <li>• Modalidades de contratación.</li> <li>• Mejorar los resultados en los servicios de salud desde el accionar de enfermería.</li> <li>• Identificar la multidimensionalidad de la atención en la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Independencia en el ejercicio profesional.</li> <li>• Empleo de guías de práctica clínica para la atención en salud.</li> <li>• La creación de instrumentos pertinentes para la planeación de las acciones de cuidado</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecer los cuidados de enfermería basados en la evidencia científica.</li> <li>• Asegurar la continuidad de la atención sustentada en políticas y lineamiento.</li> </ul>	<p>El ejercicio profesional respaldado en un orden reglamentario permite la participación de enfermería en la planeación y dirección en temas de salud. Además de propiciar el uso en la práctica de guías basadas en la evidencia y de instrumentos que permitan realizar análisis en la toma de decisiones garantizando la continuidad de la atención en salud.</p>

TRIANGULACION DE ANALISIS					
GESTION DEL CUIDADO EN ENFERMERÍA					
TEMAS		RETOS	TENDENCIAS	CALIDAD	ANALISIS
		planeación del cuidado en enfermería.			
LINEAMIENTOS EN LA FORMACION DE COMPETENCIAS DE LA PROFESION		<ul style="list-style-type: none"> <li>• El auto reconocimiento de las enfermeras como gestoras del cuidado.</li> <li>• Vinculación laboral.</li> <li>• Condiciones laborales.</li> <li>• Reconocimiento de la enfermería en la atención primaria en salud.</li> <li>• Modelos educativos en enfermería orientados a las prioridades en salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermería como el mayor recurso humano en salud.</li> <li>• Aplicación del juicio enfermero basada en el ser, saber y que hacer.</li> <li>• Aplicación del proceso de atención de enfermería.</li> <li>• Adherencia a los modelos de enfermería.</li> <li>• Enfermero como educador por naturaleza.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La atención en enfermería representa un componente central en la gestión del cuidado y las prácticas de atención, favoreciendo el acceso a los servicios y la atención segura de calidad.</li> </ul>	<p>Enfermería en su crecimiento y consolidación como disciplina debe afrontar el desconocimiento del rol por parte de los profesionales como gestores del cuidado, por lo tanto condiciona la búsqueda de la calidad de la atención, teniendo en cuenta que enfermería es el mayor número de recurso humano en salud y su participación es activa en casi todos los procesos en el sistema.</p>
CARACTERIZACION DE LA DIVERSIDAD POBLACIONAL EN EL ACCIONAR DE ENFERMERIA		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impacto de los fenómenos sociales en la atención de salud.</li> <li>• Modernización de los servicios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfoque de cuidados según la diversidad poblacional.</li> <li>• Cuidados paliativos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transversalidad de los cuidados enfermeros en todos los niveles de salud.</li> </ul>	<p>La enfermería por su enfoque humanístico no es ajena a la modernización de los servicios en salud y a los fenómenos sociales que han generado un impacto desfavorable en la atención al no contar con los enfoques diferenciales y la transversalidad de sus cuidados en todos los niveles de atención.</p>
<p><b>CONCLUSIÓN:</b> La gestión del cuidado es un rol inherente a la enfermería, un proceso riguroso que requiere de habilidad y comprensión para asumir fenómenos tanto sociales como sanitarios, sin olvidarse de enmarcar su accionar en la evidencia científica a través de sus propios modelos, lo que le permite consolidar su importancia dentro del contexto administrativo, encaminándola hacia la alta gerencia de los servicios de salud de calidad.</p>					

## 5. Discusión

En el intento de buscar los retos y las tendencias que afronta enfermería con respecto a la gestión del cuidado se evidenció que están influenciados por los fenómenos del contexto social, económico, tecnológico y político. Cada uno de estos fenómenos aporta unas condiciones a la práctica enfermera en donde se pone a prueba la capacidad de gestión para afrontarlas, teniendo en cuenta la diversidad poblacional dando respuesta con un enfoque diferencial y adecuado a las necesidades del cuidado.

Estableciendo un significado más allá de los temas que emergieron es necesario relacionar las funciones o roles de enfermería que permitirá solidificar su marco disciplinar como ciencia gestora de cuidado y a su vez dimensionar los retos y las tendencias que asume la profesión, tal como lo describe G. Bautista en su estudio donde destaca que enfermería debe promover y ser partícipe de la planeación, implementación y mejora de las políticas y los nuevos modelos de cuidado y de salud, y a su vez tener la habilidad de dirigir y liderar procesos en los que se involucre al sistema de salud con capacidad crítica y resolutiva.(10)

Enfermería no sólo debe asumir el rol de gestora de cuidados en la práctica sino también asumir ese rol desde la academia, donde se hace necesario la preparación de pregrado y posgrado para asumir los retos que entrega el contexto tales como el capitalismo, la migración, las inequidades sociales, las inequidades laborales, y el remplazo del personal profesional por el técnico. Zarate Grajales en México en su artículo propone un proceso de integración profesional y una nueva estructura del sistema que disminuya la carga laboral y permita mayor autonomía de la gestión teniendo en cuenta que enfermería es tomada en opinión como la profesión por la cual funcionan los sistemas de salud, opuesto a esto hay actores que consideran poco útil la

administración de los servicios por parte de enfermería como los políticos y economistas de salud quienes contratan menos personal para reducir los costos. (3).

Se hace necesario fortalecer el liderazgo de enfermería para participar en la formulación de políticas y en la monitorización de todos los indicadores de salud según como lo indica Febré, Mondaca, Badilla, Soto para consolidar el proceso de gestión, es necesario que los profesionales de enfermería que son el eje central en la gestión, definan indicadores que permitan inspeccionar el nivel de calidad de las actividades propias de profesión a nivel institucional, que se continúe desarrollando, trascendiendo desde lo local a lo internacional, como un modelo de gestión de la calidad en enfermería, con el propósito de alcanzar la calidad de la atención, recayendo en todos los actores del proceso dentro del ámbito institucional(21).

Además de los roles y retos aludidos anteriormente, hay situaciones que por la premura de dar respuesta se convertirán para la disciplina en una tendencia que inicia desde la formación de pregrado con la adopción de modelos de gestión y de enseñanza que respondan a los cambios del entorno. Estos modelos de gestión permitirán que el enfermero asuma un papel independiente sin asumir funciones que se salen de su competencia. Esto se podrá llevar a cabo eficazmente a través del respaldo de un orden reglamentario, que defina claramente su rol. Uno de los retos que debe asumir y que a su vez se convierte en tendencia por la constante ocurrencia, son los cambios legislativos, que tendrán el poder de enmarcar aquellas acciones que dirigen los sistemas sanitarios, las políticas públicas y la gestión del cuidado.

Los modelos de gestión son necesarios para consolidar a enfermería como disciplina y a su vez para las instituciones de salud se les facilita la consolidación en la búsqueda de la calidad de la atención en el cuidado de enfermería. De acuerdo a lo mencionado por López, Santos, Vares,

donde es importante que exista un pensamiento teórico global en los profesionales de enfermería, esto permite el desarrollo de la máxima capacidad de los mismos y con ello la gestión eficaz de los recursos, los cuales tienen un papel importante a la hora de tomar decisiones.(32).

Los modelos de enfermería permiten la inclusión o el reconocimiento de la profesión, además de dar un significado al juicio profesional que requiere de un análisis riguroso, una deducción y discernimiento y a su vez la creación de herramientas que permitan la recolección de datos para llegar a un diagnóstico de enfermería que permita la planificación adecuada del cuidado. Sin embargo difiere con lo mencionado por López y colaboradores donde a menudo se aíslan los modelos y teorías de enfermería por la complejidad y el desconocimiento de estos, a pesar de que es responsabilidad de los profesionales que la disciplina logre el fundamento teórico suficiente para que avance como ciencia. (32).

Si bien es cierto la investigación es necesaria para dar respuesta a aquellos vacíos de conocimiento en la gestión del cuidado, y una fundamentación al marco teórico en enfermería basado en la evidencia científica, esta no es implementada constantemente por los profesionales, situación que pone en riesgo el crecimiento de la profesión y su aporte al sistema de salud. Coincidiendo con lo descrito por Ortiz Zapata donde se hace hincapié en la necesidad de investigación, en la que los profesionales deben generar nuevos proyectos que lleven a la gestión del cuidado desde diferentes ámbitos, favoreciendo de este modo los convenios docencia-servicio así como evaluar y mejorar procesos y procedimientos en salud e instaurar cambios en la estructura organizacional de instituciones prestadores de servicio y programas de extensión. (45).

La gestión del cuidado implica la habilidad en la administración de los recursos. Aptitud que se fortalece con los aportes que hace las ciencias como la gestión, la economía y la política. La

combinación de conocimientos en estas áreas le permite al enfermero crear lo que se llama cultura organizacional que mejorará la capacidad de respuesta a la solución de problemas en los entornos donde enfermería interviene.

Este estudio permitió establecer que la gestión del cuidado no sólo se representa en la intervención asistencial por parte de enfermería sino que es un proceso riguroso de análisis para la toma de decisiones que buscan mejorar la calidad de la atención en salud y en enfermería, en donde se puede apreciar la magnitud de los diferentes enfoques de intervención.

Esto nos permite mencionar a Arco y Suárez quienes describen unos roles innatos de enfermería: el rol en el ámbito hospitalario en donde el cuidado es centrado en el individuo con manipulación del entorno, la atención primaria en salud donde asume un rol comunitario que pone a prueba sus habilidades en la creación de los planes de salud territoriales, dirección y gestión de la salud pública en escenarios locales, regionales y nacionales, tales como: Secretaria de Salud, el Ministerio de Salud, Congreso, organizaciones de carácter internacional como la OPS, la OMS, u otras instituciones que permitirán generar cambios en la atención, administración sanitario en la promoción y mantenimiento de la salud, el rol de docente e investigador donde se asume que el enfermero debe ser educador por naturaleza. (12).

Es evidente que el cuidado debe ser el objetivo de enfermería en cada una de sus intervenciones, sin embargo asumir roles administrativos o adaptarse a los cambios constantes del entorno en lo político, social y económico se convierte en un reto y asume una postura integral en la asistencia sanitaria. Esto afirma lo mencionado por Arco en su escrito, donde enfermería sufre cambios significativos, y el cuidado ya no es prioridad, existe abandono de las tareas propias por asumir funciones de otros profesionales de la salud.

Estos cambios en alguna medida han generado que se vea de otra forma lo que es la disciplina, analizando los patrones y lo descrito por la literatura esta influencia de lo administrativo para enfermería ha hecho crecer su rol dentro de la asistencia sanitaria. Sin embargo hay que aclarar que asumir esta competencia no debe poner al cuidado en segundo plano, de este modo se estaría llevando a la deshumanización de la atención en enfermería que también está coadyuvada por el avance tecnológico.

## 6. Conclusiones

La práctica de enfermería siempre se ha destacado por su capacidad para asumir las situaciones que el contexto en el que se desenvuelve le impone pese al pasar de las generaciones, ejemplo de ello son la continua adaptación a la tecnología, el detrimento de la fuerza laboral, la gestión del cuidado sin alejarse de los usuarios y la fragmentación de los conceptos de salud y cuidado; los cuales representan algunos de los retos que asumen diariamente y que contrastan dentro de tendencias como la armonización del paradigma científico y del cuidado, la búsqueda de independencia en el ejercicio profesional, la creación de instrumentos pertinentes para la planeación de las acciones de gestión del cuidado y el desempeño como educador por naturaleza entre otros.

Este estudio permitió a través de sus hallazgos crear una idea a partir de lo descrito en la literatura que incluyera los fenómenos a los que se expone la enfermería, lo que significa la gestión del cuidado considerada por los autores como un proceso riguroso de análisis que promueve la movilización de recurso humano interdisciplinario, la modernización institucional y el reconocimiento de los fenómenos externos, direccionado por un orden reglamentario y basada en la evidencia científica; para proponer intervenciones en todos los niveles, mejorando la calidad de atención en los diferentes campos de acción que responde a los desafíos de la práctica en un contexto de diversidad poblacional.

Enfermería es una profesión polifacética, sus diversos campos de acción la ha llevado a ser protagonista dentro del sistema de salud, sin embargo el reconocimiento a tal labor no se forja por la razón de que los profesionales no conocen el alcance del ejercicio profesional. A su vez, la ausencia de un orden reglamentario que defina claramente la función de enfermería dentro del

sistema de salud.

Asumir el rol de un profesional de enfermería competente es poseer la habilidad de utilizar sus conocimientos, y actitudes para emitir juicios clínicos basados en la evidencia científica, solucionar problemas y realizar tareas costo-eficaces que apoyan al mejoramiento continuo.

El direccionamiento de la práctica sanitaria ha sido una constante de los enfermeros. Su protagonismo en estos cargos ha sido una tendencia que deben continuar para llevar a cabo el logro de los objetivos planteados hacia la gestión del cuidado. Dentro de los retos identificados para la enfermería en el ámbito de la gestión están: las reformas al sistema de salud, la implementación de las nuevas políticas en salud, el manejo de los recursos, equipos, y talento humano, además de propiciar el trabajo interdisciplinar.

La revolución humanística del cuidado es una de las tendencias que fortalece a la enfermería como ciencia humana, donde se incluye el cuidado de acuerdo a la diversidad poblacional, donde el enfoque debe respetar las creencias, costumbres, religiones sin perder la esencia del cuidado basado en la evidencia. Además de afrontar la constante modernización de los servicios sanitarios que se proyecta de acuerdo a los avances tecnológicos, científicos, humanísticos y sociales.

Surge la necesidad de implementar modelos de gestión del cuidado en enfermería que fundamenten el marco disciplinar y promueva en las organizaciones orientar acciones hacia las necesidades de los sujetos de cuidado, mediante la práctica basada en la evidencia, el trabajo inter e intradisciplinar, la educación continua, la ética profesional.

El ejercicio profesional de enfermería se debe llevar a las direcciones nacionales de salud, teniendo en cuenta que la enfermería es una de las máximas gestoras en las instituciones

prestadoras o entes de control territorial. Esta participación sería un gran reconocimiento a la disciplina.

Llevar a cabo la gestión del cuidado implica intervenir en las siguientes situaciones: En el sujeto con respuesta a una necesidad, en liderar los procesos asistenciales y administrativos que se desarrollen en la organización con el fin de proveer cuidados y dar solución a las problemáticas presentadas.

## 7. Recomendaciones

Realizar más investigaciones abordando los retos y tendencias en la gestión del cuidado de enfermería teniendo en cuenta aspectos como: las experiencias personales de los profesionales que ejercen en los diferentes enfoques que ha abordado la disciplina.

Socializar los resultados del presente proyecto a nivel académico generando conocimiento en los enfermeros y enfermeras en formación para que se establezcan modelos que faciliten la respuesta a los retos que viven diariamente las enfermeras en su campo laboral.

Hacer reconocimiento del rol de enfermería y su actuación en los diferentes niveles de atención así como la importancia de su presencia en el campo de la salud, mediante la socialización del impacto que genera la profesión en los diferentes cargos e instituciones, así como en los resultados obtenidos de este estudio.

Implementar modelos de gestión de enfermería que fundamenten el marco disciplinar y promuevan acciones enfocadas a las necesidades del paciente, teniendo en cuenta la gestión, educación y la ética profesional.

Promover la participación y capacitación de enfermería en los procesos de humanización y atención de acuerdo con la diversidad cultural, mejorando los procesos de atención con enfoques diferenciales basados en la evidencia científica.

Emplear los resultados de la investigación como aporte para mejorar las condiciones a nivel personal y laboral de los enfermeros de acuerdo con lo referido por los diferentes autores y organizaciones citadas en este trabajo.

Tener en cuenta las sugerencias de los autores acerca de la participación activa del personal de enfermería en cargos de dirección nacional en salud que permitan el aporte a las políticas públicas y las reformas de salud.

Mejorar los conocimientos acerca del uso de herramientas como el ATLAS TI en los procesos formativos para facilitar la organización y análisis de los datos de investigaciones realizadas a nivel académico y científico así como las que se puedan desarrollar a nivel profesional.

### Referencias Bibliográficas

1. Burgos M, Paravic T. Enfermería como profesión. *Rev. Cubana Enfermer* [Internet]. 2009 Jun. [Citado 2019 Abr. 16]; 25(1-2). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192009000100010&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192009000100010&lng=es).
2. León C. Enfermería ciencia y arte del cuidado. *Rev. Cubana Enfermer* [Internet]. 2006 Dic. [Citado 2019 Abr. 16]; 22(4). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192006000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007&lng=es).
3. Zarate R A. La Gestión del Cuidado de Enfermería. *Índex Enferm* [Internet]. 2004 [citado 2019 Abr. 16]; 13(44-45): 42-46. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es)
4. Castell S. La administración en salud, componente de desarrollo de la salud pública. *Rev. Cubana Salud Pública* [Internet]. 2017 [citado 2019 Mar 16]; 43(1): 1-2. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000100001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000100001&lng=es)
5. Vásquez M. La Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) y la gestión del cuidado. *Univ. Salud* [Internet]. 2014 [citado 2019; 16(1): 05-08. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072014000100001&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072014000100001&lng=en).
6. Morfi R. Gestión del cuidado en Enfermería. *Rev. Cubana Enfermería* [Internet]. 2010 Mar [citado 2019 Mar 16]; 26(1): 1-2. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192010000100001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192010000100001&lng=es)

7. Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. La OPS/OMS destaca la necesidad de formar más personal de enfermería en América Latina y el Caribe [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization.2019 [citado 16 marzo 2019]. Disponible en:  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10947:2015-pahowho-highlights-need-train-more-nursing-personnel&Itemid=1926&lang=es)
8. Rodríguez M. Manejo de herramientas de gestión y percepción del cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas, Perú. *Enferm. univ.* [Internet]. 2014 Mar [citado 2019 marzo 16]; 11(1): 03-10. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632014000100002&lng=es.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632014000100002&lng=es)
9. Aguayo F, Mella R. significado práctico del concepto gestión del cuidado en las enfermeras/os que se desempeñan en atención primaria en salud. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2015 Dic. [citado 2019 marzo 16]; 21(3): 73-85. Disponible en:  
[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532015000300007&lng=es.](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000300007&lng=es) <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000300007>
10. Bautista G. Tendencias y retos de enfermería en la gerencia de los servicios de salud en el ámbito mundial, nacional y regional. *Ciencia y Cuidado* [Internet]. 2014 [citado 2 de marzo 2019]; 11(1):68-86. Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5243969>
11. Paravic T. Enfermería y globalización. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2010 [citado 2019 Mar 16]; 16(1): 9-15. Disponible en:

- [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532010000100002&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000100002&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000100002>.
12. De Arco O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Univ. Salud*. 2018; 20(2):171-182. Disponible en <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>
  13. Organización Mundial de la Salud. El ejercicio de la enfermería: informe de un Comité de Expertos de la OMS [Internet]. *Apps.who.int*. 1995 [citado 29 marzo 2019]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/41914>
  14. Informe Nacional de la Calidad de atención en Salud 2015 Ministerio de Salud y la protección Social [Internet]. *Minsalud.gov.co*.2015 [citado 30 marzo 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/informe-nal-calidad-atencion-salud-2015.pdf>
  15. Ministerio de Salud y la Protección Social. Perfiles y competencias profesionales en salud [Internet]. *Minsalud.gov.co*. 2016 [citado 30 marzo 2019]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfiles-profesionales-salud.pdf>
  16. Estructura Para Realización de Monografía | Proceso de desarrollo de software | Centro de Investigaciones Científicas y Tecnológicas de Tecnar [Internet]. *Scribd*. 2010 [citado 13 marzo 2020]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/391965033/Estructura-Para-Realizacion-de-Monografia>

17. Lopez M, Pyovesan S, Patrón C. Orientaciones para realizar una monografía de revisión. Facultad de Odontología. [Internet]. Odon.edu.uy. 2016 [citado 13 Marzo 2020]. Disponible en: [https://odon.edu.uy/odon/images/MONOGRAFIA\\_Depart.\\_de\\_Publicaciones\\_2016.pdf](https://odon.edu.uy/odon/images/MONOGRAFIA_Depart._de_Publicaciones_2016.pdf).
18. De Coles S, Valenzuela C. Guía para la presentación de las monografías de postgrado: un aporte desde la Biblioteca de Facultad de Medicina, Universidad de la República [Internet]. Eprints.rclis.org. 2015 [citado 13 marzo 2020]. Disponible en: <http://eprints.rclis.org/31078/1/gu%C3%ADa%20monog%20postgrado.pdf> Estefo
19. Agüero S, Paravic K, Enfermería en el rol de gestora de los cuidados. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2010 Dic [citado 2019 Abr 16]; 16(3): 33-39. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532010000300005&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532010000300005&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532010000300005>.
20. Gil E, Solano M. la aplicación del modelo de competencia cultural en la experiencia del cuidado en profesionales de enfermería de atención primaria. *Elseiver*. [internet] 2017 [citado: febrero 12 de 2019]; 49(9) 549-556 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-avance-resumen-la-aplicacion-del-modelo-competencia-S0212656716302475>
21. Naldy K, Gómez P, Méndez E. Verónica Badilla-Morales; Paula Soto-Parada; Pamela Ivanovic; Katuska Reynaldo. calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Revista médica clínica las Condes* [internet]. 2018, [citado 2019-04-16] (29)3 278-287. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>

22. Factores relacionados con la práctica del proceso de enfermería en servicios de hospitalización. *reventerminstmex seguro soc* [internet]. 2015 [citado 2 marzo 2019];23(2):83-90. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim152e.pdf>
23. Tigse S. Gestión de enfermería para el manejo del paciente pos quirúrgico en el servicio de pediatría del hospital Eugenio espejo [Maestría]. Regional Autónoma de los Andes; 2014 [Internet]. 2019 [citado 2 de marzo 2019]; 11(1):68-86. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/345811484/Gestion-de-Enfermeria>
24. Huapen C. gestión del cuidado enfermería. [Internet] 2006 [citado: febrero 13 de 2019] Disponible en: <http://ecaths1.s3.Amazonaws.com/sotogestion/5858541.pdf>
25. Pinto Karina Araújo, Melo Cristina Maria Meira de. A prática da enfermería em auditoria emsaúde. *Rev. Esc. enferm. USP* [Internet]. 2010 Sep. [Citado 2019 Mar 30]; 44(3): 671-678. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342010000300017&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000300017&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000300017>.
26. Campos C, Jaimovich S, Wigodski J, Aedo V. Conocimientos y uso clínico de la metodología enfermera (NANDA, NIC, NOC) en enfermeras/os que trabajan en Chile. *Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm.* 2017; 7(1):33-42.
27. Ceballos P, Jara A., Stiepovich J. Aguilera P, Vílchez, V. La gestión del cuidado: una función social y legal de la enfermería chilena. *Rev. Enfermería Actual en Costa Rica*, 2005; 29,1-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i29.19733>

28. Valdebenito J, Barquero A, Carreño M. Gestión del cuidado: valoración y conocimiento de enfermeros(as) de un hospital de la región metropolitana, Chile. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2015 Abr. [citado 2019 Abr. 17]; 21(1): 127-142. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532015000100012&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532015000100012&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532015000100012>.
29. Beldar A, Guell M, Chaparro J, Grinspun, D. Implementación de buenas prácticas en enfermería: programa BPSO como herramienta principal. *Elsevier*. [Internet] 2018 [citado: febrero 06 de 2019]; 29(3) 269-380 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-implementacion-de-buenas-practicas-en-S0716864018300579>
30. Avilés L, Soto C. Modelos de Enfermería en Unidades de Paciente Crítico: un paso hacia el cuidado avanzado. *Enferm. glob.* [Internet]. 2014 Abr. [citado 2019 Abr. 17]; 13(34): 323-329. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412014000200015&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000200015&lng=es)
31. Kuerten P, Lenise M. Modelo de Cuidado: ¿Qué es y como elaborarlo? *Index Enferm* [Internet]. 2008 Jun. [citado 2019 Abr. 17]; 17(2): 128-132. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962008000200011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000200011&lng=es).
32. López M, Santos Ruiz S, Vares S, Dolores A, Recabar M, Ruiz M, Mañe N. Reflexiones acerca del uso y utilidad de los modelos y teorías de enfermería en la práctica asistencial. *Elsevier*. [internet] 2006 [citado: febrero 06 de 2019]; 16(4) 169-227 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-reflexiones-acerca-del-uso-utilidad-13091857>

33. Umpierrez A, Galdamez L. Gestión del cuidado de enfermería revista cubana de enfermería [internet] 2016 [consultado 9 de abril de 2019] 32;(3). Disponible en:  
<http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1249/197>
34. Riveros R. Validación de escala de liderazgo y gestión en enfermeros del hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, de Temuco. [Internet] 2011 [consultado 9 de abril de 2019] 1;(2).  
Disponible en <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/20/validacion-de-escala-de-liderazgo-y-gestion-en-enfermeros-del-hospital-dr-hernan-henriquez-aravena-temuco-anos-2011-2012/>
35. Naldy A, Mondaca K, Méndez P, Badilla V, Soto P, Ivanovic P, Reinadlos K, Canales M. Calidad en enfermería: su gestión, implementación y medición. *Rev. Med. Clin. Condes* [Internet]. 2018; [consultado 9 de abril de 2019] 29(3). Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300567>
36. Soto P, Reinadlos K, Martínez D, Jerez O. Competencias para la enfermera/o en el ámbito de gestión y administración: *Desafíos Actuales De La Profesión*. [Internet]. 2014; [consultado 9 de abril de 2019] 14(7). Disponible en  
<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2684>
37. López J, Moreno M, Saavedra C. Construcción y validación de un registro clínico para la atención asistencial de enfermería. [Internet]. 2017; [consultado 9 de abril de 2019] 14;(4).  
Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-construccion-validacion-un-registro-clinico-S1665706317300611>

38. Riera J. Gestión de cuidados enfermeros. UOC Cataluña [Internet]. 2009 Sept. [citado 2019 marzo20]; 12(3). Disponible en:  
[http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/53363/4/Gesti%C3%B3n%20de%20procesos%20asistenciales\\_M%C3%B3dulo3\\_Gesti%C3%B3n%20de%20cuidados%20enfermeros.pdf](http://openaccess.uoc.edu/webapps/o2/bitstream/10609/53363/4/Gesti%C3%B3n%20de%20procesos%20asistenciales_M%C3%B3dulo3_Gesti%C3%B3n%20de%20cuidados%20enfermeros.pdf)
39. Haller K, Berends W. Skillin P. Organizational culture and nursing practice: the magnet recognition program® as a framework for positive change. *Rev Méd Clín Condes*. 2018; 3(29), 328-335.
40. Duque P. Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia [Internet]. *Revistas.udenar.edu.co*. 2014 [citado 2 marzo 2019]. Disponible en:  
<http://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2377>
41. Correa K. Tendencias y retos para la nueva enfermería. *Revista Desafíos* [Internet]. 2014 [citado 3 marzo 2019]; 20-25. Disponible en:  
<http://revistas.ut.edu.co/index.php/desafios/article/download/457/383>
42. 36. Soto P, Reinadlos K, Martínez D, Jerez O. Skills for Nurses in the Field of Management and Administration: Contemporary Challenges to the Profession. Aquichan [online]. 2014 [cited: 2019 febr. 06]; 14(1):79-99. Available from:  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1657-59972014000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972014000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=en)

43. Arco O, Suarez Z. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ. Salud [Internet]. 2018 Aug [cited 2019 Apr 07]; 20(2): 171-182. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072018000200171&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072018000200171&lng=en). <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182002.121>.
44. Ortiz A.. Gestión del cuidado. *Rev. Cient. De america latina* [Internet]. 2000 marzo [cited 2019 Apr 07]; 18 (12): Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105218294007.pdf>
45. Ortiz A. Gestión del cuidado en enfermería. *Investigación y Educación en Enfermería* [Internet]. 2000; 18(1):93-102. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105218294007>
46. En Colombia. Aspectos de la calidad en la comodidad de la atención de enfermería. [internet]. [Consultado el 16 abril 2019]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve173/comodidad-atencion-enfermeria/>
47. Amador C. La calidad del cuidado de enfermería y la satisfacción del paciente. Universidad Autónoma Nuevo León. Facultad de Enfermería. Departamento de Enfermería. [en línea] 1998. [Consultado 16 abril de 2019] 88 [ Disponible en Internet en: <http://eprints.uanl.mx/525/>
48. Duran L. características de la organización de una unidad-servicio de enfermería. *Notas de enfermería*; [internet] 2012. [citado: febrero 13 de 2019] 20; 23-27 Disponible en: <http://www.sanatorioallende.com/FILES/Archivos/docs/7->

%20Caracter%C3%ADsticas%20de%20la%20organizaci%C3%B3n%20de%20una%20unida  
d%20servicio%20de%20Enfermer%C3%ADa.pdf

49. Aimar A, Videla N, Torre M. tendencies and prospects of nursing science. Global [Internet]. 1 [cited 16Apr.2019];5(2). Available from: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/385>
  
50. Significado de tendencia. Significado [Internet]. 2015 [citado 2019 Mar 16]; Disponible en: <https://significado.net/tendencia/>
  
51. Salazar M, Ángela María. Tendencias internacionales del cuidado de Enfermería. *Invest. educ. enferm* [online]. 2011, 29(2) [cited 2019-04-16], pp.294-304. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_isoref&pid=S0120-53072011000200014&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0120-53072011000200014&lng=en&tlng=es)
  
52. Ley 100 de 1993. Superintendencia nacional de salud. Congreso de Colombia. [Internet]. (Citado 14 de abril de 2019). Disponible en: [https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100\\_93.pdf](https://docs.supersalud.gov.co/PortalWeb/Juridica/Leyes/L0100_93.pdf)
  
53. Ley 911 de 2004, octubre 5, Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de Enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones. Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004.
  
54. Ley 266 de enero 25 de 1996. Ministerio de Educación Nacional. [Internet]. (Citado 14 de abril de 2019). Disponible en: [https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105002\\_archivo\\_pdf.pdf](https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-105002_archivo_pdf.pdf)

55. Decreto 1011 de 2006, Ministerio de Salud. [Internet].2006. (Citado 14 de abril de 2019)  
Disponible  
en:[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/decreto%201011%20DE%202006.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/decreto%201011%20DE%202006.pdf)
56. Resolución 0123 de 2012, Enero 26, Por la cual se modifica el artículo 2° de la Resolución 1445 de 2006. Estándares de Acreditación. Diario oficial No. 48.329- 31 de enero de 2012.  
Bogotá: Ministerio de la Protección Social; 2012.
57. Ley 1164 de 2007 [Internet]. [citado 02 de marzo de 2020]. Diario Oficial No. 45.693 de 6 de octubre de 2004.Disponible en:  
[https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY%201164%20DE%202007.pdf)
58. Ley Estatutaria 1751 del 2015. Ministerio de Salud y Protección Social. [Internet]. 2015.  
(citado 14 de abril de 2019). Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/Normatividad.../Ley%201751%20de%202015.pdf>
59. Corona J. Uso e importancia de las monografías. *Rev Cubana Invest Bioméd* [Internet]. 2015 Mar [citado 2020 Mar 13]; 34( 1 ): 64-68. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002015000100007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002015000100007&lng=es).Denman C, Haro J. Por Los Rincones: Antología de Métodos Cualitativos en la Investigación Social. 1st. Mexico; 2000.
60. Denman C, Haro J. Por Los Rincones: Antología de Métodos Cualitativos en la Investigación Social. Mexico: El Colegio de Sonor; 2000.
61. Peña C, Soria J. Pregunta de investigación y estrategia PICOT. Dialnet [Internet] 2015 [consultado 16 de abril de 2019] 19, (1) 66-69

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5584874>

62. Villegas B. Rápida y pertinente búsqueda por Internet mediante operadores Booleanos. *Universitas Scientiarum* [Internet]. 2003 [cited 24 February 2020]; 8:51-54. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/499/49900808.pdf>
63. Vivar G, Arantzamendi, López O, Gordo L. La Teoría Fundamentada como Metodología de Investigación Cualitativa en Enfermería. *Index Enferm* [Internet]. 2010 Dic [citado 2020 Feb 26] ; 19( 4 ): 283-288. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962010000300011&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000300011&lng=es).
64. Romo A, Méndez Valencia S, Hernández R. Manual de introduccion ATLAS.ti 7 [Internet]. Novella.mhhe.com. 2014 [citado 25 Febrero 2020]. Disponible e: [http://novella.mhhe.com/sites/dl/free/000001251x/1016239/Manual\\_ATLASSti\\_7.pdf](http://novella.mhhe.com/sites/dl/free/000001251x/1016239/Manual_ATLASSti_7.pdf)
65. Arias M. La triangulación metodológica: sus principios, alcances y limitaciones. *Investigación y Educación en Enfermería* [Internet]. 2000; 18(1):13-26. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105218294001>
66. Castillo E, Vásquez E. El rigor metodológico en la investigación cualitativa. Valle, Cali. 2003; *Colombia Médica*. (34)3. 164-167. Disponible en: <https://tspace.library.utoronto.ca/bitstream/1807/3460/1/rc03025.pdf?origin=%20publication>
67. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental: informe de Belmont.. Documento extraído del Centro de Documentación de Bioética de la Universidad de Navarra. Disponible en: <http://www.unav.es/cdb/usotbelmont.html>.

68. Organización Panamericana de la Salud. Orientación estratégica para enfermería en la Región de las Américas. Washington.: OPS; 2019 [Internet]. 2019 [citado 2020 febrero 02] ; Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/50956>
69. QuinteroM. Grandes retos y desafíos se presentan para enfermería en el siglo XXI. *Aquichán* [Internet]. 2008 Apr [citado 2020 Enero 21]; 8(1): 5-7. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972008000100001&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972008000100001&lng=en).
70. Castro S. La enfermería y la investigación. En: *Revista Médica Clínica Las Condes*-Mayo-junio 2018; 29(3) 301-310. DOI: 10.1016/j.rmcl.2018.04.007. Disponible en internet: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-la-enfermeria-y-la-investigacion-S0716864018300531>
71. Urra E. Avances de la ciencia de enfermería y su relación con la disciplina. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2009 Ago [citado 2020 Feb 18]; 15( 2 ): 9-18. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532009000200002&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000200002&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000200002>.
72. Pérez N. Enfermería Basada en Evidencia y Transferencia de Conocimiento. *Index Enferm* [Internet]. 2015 Jun [citado 2020 Feb 18]; 24(1-2): 5-6. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000100001&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100001&lng=es). <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962015000100001>.
73. González L, Velandia A, Flores V. Humanización del cuidado de enfermería. De la formación a la práctica clínica. *CONAMED* [Internet]. 2020 [citado 4 febrero2020]; 1 (14):40-43.

Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3633444>

74. Zabalegui A. El rol del profesional en enfermería. *Aquichan* [Internet]. 2003 Dec [citado 2020 Feb 18]; 3(1): 16-20. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972003000100004&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972003000100004&lng=en).