

Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre

Factors that hinder the application of the nursing process at the University Hospital of the city of Sucre

VILLANUEVA – Martha¹*, ESCALIER – Juan Pablo²

^{1,2} *Universidad Mayor, Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca, Hospital Universitario, calle Daniel Sanchez Bustamante esquina Adolfo Vilar.*

Recibido Marzo 14, 2018; Aceptado Junio 25, 2018

Resumen

Se realizó un estudio en licenciadas de enfermería del Hospital Universitario (HUNI) de la ciudad de Sucre-Bolivia, con el objetivo de: Identificar factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero (PE) al brindar cuidados de enfermería a los usuarios, durante el ejercicio profesional clínico en la gestión 2017. El diseño del estudio fue: descriptivo, transversal, cuantitativo. Se aplicó la técnica de la encuesta mediante cuestionario con escala de Likert modificado. La población de estudio estuvo constituida por: 32 profesionales de enfermería, con título de licenciadas que laboraban en los servicios de emergencias, gineco obstetricia, medicina interna, cirugía, hemodiálisis, pensionados, terapia intensiva, pediatría y neonatología.

Se identificó que la Etapa del PE con mayor dificultad en su aplicación es el Diagnóstico y la Ejecución; si bien se realizan acciones de enfermería, estos no están declarados en instrumentos adecuados, ambas etapas alcanzaron un nivel bajo de aplicabilidad. Sin embargo, el 100% reconoce que el PE es útil y que facilita el cuidado integral.

Palabras Clave

Proceso enfermero, aplicación, factores, licenciados en enfermería, etapas, cuidado enfermero.

Abstract

A research with University Hospital (HUNI) nurses in the city of Sucre-Bolivia was carried out, with the objective of: identifying factors that hinder the application of the nursing process (NP) when providing nursing care to the user during clinical professional practice in 2017. The research design was: descriptive, transversal, and quantitative. The survey technique was applied using a questionnaire with a modified Likert scale. The study population consisted of: 32 nursing professionals with a bachelor's degree; who worked in the emergency services, obstetrics Gynecology, internal medicine, surgery, hemodialysis, pensioners, intensive care, pediatrics and neonatology.

It was identified that the Stage of the NP with the greatest difficulty in its application is the Diagnosis and the Execution; although, nursing actions are carried out, these are not declared in adequate instruments; both stages reached a low level of applicability. However, 100% recognizes that the NP is useful and that it facilitates comprehensive care.

Keywords

Nursing process, application, factors, nursing graduates, stages, nursing care.

Citación: Villanueva M, Escalier JP. Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre. *Revista Ciencia, Tecnología e Innovación* 2018, 16-18: 45-56.

Introducción

El proceso enfermero (PE) una de las herramientas de la enfermería que permite brindar de forma eficiente cuidados holísticos a las personas está constituido por cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Además, se entiende no solamente como un proceso de enfermería individual, sino que también se adecua a la familia. Sin embargo, los profesionales de enfermería encuentran difícil su aplicación.(1)

El (PE) se ha considerado una revolución en la historia de enfermería, pues su implementación es una ventaja que suscita autonomía en el trabajo de los profesionales de enfermería, garantiza el desarrollo de una práctica clínica fundamentada en bases científicas favorece la calidad en el cuidado brindado y facilita la atención individualizada al paciente, haciéndolo participe de su cuidado.(2)

En varios países latinoamericanos se lo ha considerado como requisito en los estándares de la práctica profesional para la certificación de enfermería, el (PE), promueve el pensamiento crítico en el entorno clínico y marca la línea divisoria entre las competencias del profesional licenciado y auxiliar. Argentina, Colombia, Chile y Perú, entre otros países latinoamericanos, han realizado investigaciones acerca de la aplicación del (PE) los mismos muestran que aún existe dificultades para apropiarse de este proceso que resulta herramienta fundamental en la profesión de enfermería.(3)

En Bolivia, a pesar de las estrategias internas aplicadas para desarrollar el (PE), las actividades se siguen focalizando en procedimientos sin referencia a fundamentos teóricos ni a una metodología sistemática. Por ello los escasos avances en su implantación, apuntan a la necesidad de poner en marcha estrategias de capacitación de docentes y enfermeras asistenciales considerando el significado atribuido al proceso enfermero.(4)

En una investigación realizada, en el hospital de Villavicencio el año 2008, las razones por las cuales los enfermeros no aplicaban el PE. Los resultados fueron la condición laboral, el sistema administrativo hospitalario y; la realización de funciones que no hacen parte de la profesión, falta de tiempo durante el turno, invertir gran parte del turno revisando historias, actualización del Kárdex, tener más de 30 pacientes por turno y estar asignado exclusivamente a la actividad de administración de medicamentos. Los enfermeros usan hasta una tercera parte de su tiempo en la recopilación de información de diligenciamiento de registros, con limitaciones importantes en la atención de calidad. (5)

Otra investigación realizada en Colombia 2012 mostró los factores que dificultan la aplicación del (PE), los resultados fueron: el tiempo y sobrecarga laboral. Los factores que posibilitan su aplicación fueron: el interés por brindar un cuidado integral y la plataforma de sistema de atención al paciente. El (PE) es de vital importancia para todos los profesionales de enfermería de la institución; sin embargo la sobrecarga laboral y las múltiples tareas asignadas al profesional opacan el quehacer disciplinar, aunque existe el deseo de brindar un cuidado con calidad.(6)

En un estudio similar, en México 2014 los factores encontrados fueron la falta de tiempo, falta de conocimientos sobre el PE y falta de supervisión, retroalimentación y evaluación Se planteó la capacitación continua como primera estrategia; sin embargo, el tiempo, supervisión, retroalimentación y evaluación son elementos fundamentales que requieren de un plan diferente para su solución.(7)

Objetivo

Describir los factores institucionales y factores personales que dificultan al profesional de enfermería del hospital Universitario de la ciudad de Sucre para que los mismos apliquen el (PE) en el cuidado al paciente.

Metodología

El enfoque de la investigación es cuantitativo de tipo observacional, descriptivo y transversal, la población fue de 32 licenciados en enfermería del hospital Universitario de la ciudad de Sucre; se tomó en cuenta los servicios de emergencias, ginecoobstetricia, medicina interna, cirugía, hemodiálisis, pensionados, terapia intensiva, pediatría y neonatología.

Se utilizó el cuestionario, validado en un estudio anterior en la Universidad peruana Cayetano Heredia Facultad de Enfermería en la gestión 2016 (8), el cuestionario toma en cuenta 5 escalas según Likert, con 3 áreas divididos de la siguiente manera: I Factores personales, II factores institucionales y III aplicación del PE.

Para determinar la confiabilidad del instrumento, este fue sometido a una prueba piloto de ítem - test, mediante el coeficiente de correlación de Pearson, mientras que para la confiabilidad del instrumento se utilizó la fórmula alfa de Cronbach.

La valoración de las condiciones y necesidades de las personas mediante la aplicación de la guía fue la primera etapa del estudio efectuada por la investigadora, en las instalaciones del hospital Universitario, previa obtención del consentimiento informado. En la segunda etapa los datos fueron analizados con estadística descriptiva; para su procesamiento y análisis se empleó el programa SPSS versión 20.

Resultados

3.1 Presentación de los resultados

Tabla 1. Variable sociodemográfica edad en profesionales de enfermería del Hospital Universitario HUNI de Sucre

EDAD	FRECUENCIA	%
20-30	7	21,87
31-40	19	59,37
41-50	6	18,75
TOTAL	32	100

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: Los licenciados en enfermería del Hospital Universitario de Sucre en su mayoría están entre la edad 31 a 40 años, por lo tanto se asume que es una condición favorable para mejorar la aplicación del PE debido a que tienen experiencia. La edad media de los licenciados en enfermería del HUNI es 36 años, las edades que más se repiten el 38 y el 40 años resultando ser bimodal, el rango 36 años y el límite inferior 28 años y límite superior 48 años.

Tabla 2. Variable sociodemográfica años de servicio en profesionales de enfermería del Hospital Universitario HUNI de Sucre 2017

AÑOS DE SERVICIO	FRECUENCIA	%
1-5	13	40,62
6-10	13	40,62
11-15	6	18,75
TOTAL	32	100

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: La mitad de los profesionales en enfermería tienen un tiempo de servicio entre 1-10 años, lo que indica que son profesionales con buenos años de servicio, con mucha experiencia.

Tabla 3. Variable sociodemográfica sexo en profesionales de enfermería del Hospital Universitario HUNI Sucre 2017

SEXO	FRECUENCIA	%
Femenino	32	100
TOTAL	32	100

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: Si bien la profesión salió del concepto que solo es para mujeres, se identifica en el presente estudio que en su totalidad son de sexo femenino

Tabla 4. Nivel de conocimiento del proceso enfermero por licenciados en enfermería de Hospital Universitario HUNI 2017

Conocimiento	N 3		CN 6		AV 9		CS 12		S 15		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
La aplicación del PE es útil							14	43,8	18	56,3	32
La aplicación del PE facilita el cuidado integral							9	28,1	23	71,9	32
Ha asistido a eventos en el presente año sobre PE	16	50	3	9,4	13	40,6					32
Total	16		3		13		23		41		96
Total x valor (3,6...)	48		18		117		276		615		1074

Nota: N= Nunca CN= Casi Nunca AV=A veces CS=Casi siempre S=Siempre

Conocimiento	1074/32 = 33,5		33,5/3=11,1	
Niveles	Valores	Puntaje total de conocimiento		
Bajo	3 a 7	Corresponde a nivel medio		
Medio	8 a 12			
Alto	13 a 15			

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: Las licenciadas en enfermería conocen sobre PE, la aceptación de que este es un instrumento importante, útil y que facilita en el cuidado al paciente es considerada por la mayoría que respondieron con casi siempre y siempre, el resultado de que no todos asistieron a eventos de actualización representa un 50% lo que permite sostener que el conocimiento no está de acuerdo con los avances de la ciencia, llegando de esta manera a un nivel medio de conocimiento.

Tabla 5. Nivel de motivación de licenciadas en enfermería de Hospital Universitario de Sucre HUNI 2017

Conocimiento	N 3		CN 6		AV 9		CS 12		S 15		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Falta de reconocimiento institucional de la metodología	6	18,8	20	62,5	6	18,8					32
El tiempo de su jornada laboral es suficiente para la aplicación del PE			3	9,4	20	62,5	9	28,1			32
Se le facilita cambios de turno			3		15	46,9	14	43,8	3		32
Total	12		23		41		23		3	9,4	102
Total x valor (3,6...)	36		138		369		276		90		909

Nota: N= Nunca CN= Casi Nunca AV=A veces CS=Casi siempre S=Siempre

Motivación	909/32 = 28,4		28,4/3=9,4	
Niveles	Valores	Puntaje total de motivación		
Bajo	3 a 7	Corresponde a nivel medio		
Medio	8 a 12			
Alto	13 a 15			

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: La población de este estudio indica; que el factor que más influye en la motivación para la aplicación del PE es que esta herramienta no está reconocida institucionalmente, también consideran que el factor tiempo insuficiente es otra limitante para que el profesional no esté motivado en aplicar en todo momento el PE. La falta de reconocimiento del proceso como método que defina el accionar de enfermería y falta de estrategias institucionales que animen al profesional es evidente en el resultado obtenido.

Tabla 6. Nivel de recursos humanos de licenciadas en enfermería del Hospital Universitario Sucre HUNI 2017

Recursos Humanos	N		CN		AV		CS		S		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
El número del personal de enfermería es suficiente para la demanda de pacientes para aplicar el PE	9	28,1	16	50	7	21,9					
Tienen sobre carga de pacientes que limitan el cuidado individualizado					9	28,1	14	43,8	9	28,1	
La programación de sus turnos es de acuerdo a la normativa de enfermería.			25	78,1	7	21,9					
Total	9		41		23		14		9		96
Total x valor (3,6...)	27		246		207		168		135		783

Nota: N= Nunca CN= Casi Nunca AV=A veces
CS=Casi siempre S=Siempre

Recursos humanos		783/32 =24,4	24,4/3=8,1
Niveles	Valores	Puntaje total de recursos humanos	
Bajo	3 a 7	Corresponde a nivel medio	
Medio	8 a 12		
Alto	13 a 15		

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: Los recursos humanos son insuficientes para la aplicación del PE en las instituciones de salud de Villazón, existe una sobre carga de pacientes, no cumpliendo la distribución de personal según normas de enfermería. Si bien la situación no es alarmante, se visualiza que se convierte en riesgo para que el PE no sea aplicado adecuadamente. Esta es una realidad que es manifiesta en otros estudios con resultados más críticos.

Tabla 7. Nivel de políticas institucionales del Hospital Universitario HUNI 2017

Políticas Institucionales de apoyo al PE	N		CN		AV		CS		S		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
El número del personal de enfermería es suficiente para la demanda de pacientes para aplicar el PE	9	28,1	16	50	7	21,9					
Tienen sobre carga de pacientes que limitan el cuidado individualizado					9	28,1	14	43,8	9	28,1	
La programación de sus turnos es de acuerdo a la normativa de enfermería.			25	78,1	7	21,9					
Total	9		41		23		14		9		96
Total x valor (3,6...)	27		246		207		168		135		783

Nota: N= Nunca CN= Casi Nunca AV=A veces
CS=Casi siempre S=Siempre

Políticas institucionales		510/32 =15,9	15,9/3=5,3
Niveles	Valores	Puntaje total que	
Bajo	3 a 7	Corresponde a nivel bajo	
Medio	8 a 12		
Alto	13 a 15		

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: Las políticas institucionales no están favoreciendo a la aplicación del PE, no existe instrumentos adecuados en los servicios que muestren el procedimiento metodológico de los profesionales en enfermería y no existe instancias organizativas con la función de mejorar estos aspectos y tampoco se está cuidando que el enfermero se actualice con capacitaciones.

Tabla 8. Nivel de plan de capacitaciones sobre PE de licenciadas en enfermería del Hospital Universitario HUNI en Sucre 2017

Plan de capacitación es sobre PE	N		CN		AV		CS		S		Total
	3	6	9	12	15						
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Registra las acciones correspondientes a cada una de las etapas del PE en formatos (registros) ya existentes en el servicio	9	28,1	23	71,9							
Actualmente existen programas de capacitaciones del PE en la institución			13	40,6	19	59,4					
Asiste a las capacitaciones sobre el PE	22	68,8	10	31,3							
Total	31		46		19						96
Total x valor (3,6...)	93		276		171						540

Nota: N= Nunca CN= Casi Nunca AV=A veces CS=Casi siempre S=Siempre

Plan de capacitaciones sobre PE		540/32 = 16,8	16,8/3=5,6
Niveles	Valores	Puntaje total que	
Bajo	3 a 7	Corresponde a nivel bajo	
Medio	8 a 12		
Alto	13 a 15		

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: A pesar de la ausencia de registros específicos para cada etapa del PE, el personal utiliza los existentes, pero estas no muestran la sistematización de la metodología y no existe planificación de cursos de capacitaciones para mejorar esta situación representando un alto riesgo para no aplicar el PE.

Tabla 9. Nivel recursos materiales para la aplicación del PE de licenciadas en enfermería de Hospital Universitario HUNI de Sucre 2017

Recursos Materiales	N		CN		AV		CS		S		Total
	3	6	9	12	15						
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Su servicio o institución dispone de registros (formatos, hojas) necesarios para brindar el cuidado			10	31,3	16	50	6	18,8			
Brinda el cuidado del paciente a pesar de la carencia de insumos y materiales							6	18,8	26	81,3	
Su servicio o institución cuenta con protocolos del PE	16	50	16	50							
Total	16		26		16		12		26		96
Total x valor (3,6...)	48		156		144		144		390		882

Nota: N= Nunca CN= Casi Nunca AV=A veces CS=Casi siempre S=Siempre

Recursos materiales		882/32 = 27,5	27,5/3= 9,1
Niveles	Valores	Puntaje total que	
Bajo	3 a 7	Corresponde a nivel medio	
Medio	8 a 12		
Alto	13 a 15		

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: Existe materiales de registro que de alguna manera son las que se utilizan, se registra en ellas lo más trascendental del cuidado enfermero, pero los mismos no contemplan una estructura adecuada para el PE. La carencia de insumos y materiales no es una limitante para el cuidado enfermero, pero no existen protocolos adecuados al PE que guíen y mejoren la aplicación de esta metodología.

Tabla 10. Nivel de aplicación del PE etapa Valoración, en licenciados enfermeros del Hospital Universitario Sucre 2017

Etapa de Valoración	N 3		CN 6		AV 9		CS 12		S 15		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Utiliza datos generales, objetivos, subjetivos, históricos y actuales en la recogida de datos			9	28,1	17	53,1	6	18,8			
Utiliza una metodología de enfermería para la organización de datos			11	34,4	15	46,9	6	18,8			
Los datos que recolecta va en función a las necesidades o problemas del paciente			3	9,4	16	50	13	40,6			
Utiliza un registro para valoración de enfermería			26	81,3	6	18,8					
Total			37		33		39		19		
Total x valor (3,6...)			222		297		468		285		1272

Nota: N= Nunca CN= Casi Nunca AV=A veces CS=Casi siempre S=Siempre

Etapa de Valoración		1272/32 = 39,75	39,75/4=9,93
Niveles	Valores	Puntaje total que	
Bajo	3 a 7	Corresponde nivel medio	
Medio	8 a 12		
Alto	13 a 15		

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: La etapa de valoración es la que mejor se aplica en las instituciones de estudio, llevándolo a cabo con metodología de inspección e identificación de signos y síntomas utilizando los pasos que requiere esta etapa, como obtención de los datos las mismas se priorizan según necesidad del paciente. No utiliza un registro exclusivo para la valoración

Tabla 11. Nivel de aplicación del PE etapa Diagnóstico, en licenciados enfermeros del Hospital Universitario HUNI, Sucre 2017

Etapa de diagnóstico	N 3		CN 6		AV 9		CS 12		S 15		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Utiliza el enfoque crítico, reflexivo y lógico para identificar las necesidades o problemas de los pacientes	3	9,4	8	25	21	65,6					
Identifica en el paciente problema real, de riesgo o de bienestar para poder determinar las acciones de enfermería	3	9,4	15	46,9	14	43,8					
La formulación de sus enunciados de diagnóstico está en función a la valoración del paciente	11	34,4	21	65,6	3	9,4	16	50	13	40,6	
Total	17		44		35						
Total x valor (3,6...)	51		264		315						630

Nota: N= Nunca CN= Casi Nunca AV=A veces CS=Casi siempre S=Siempre

Etapa de diagnóstico		630/32 = 20	20/3=7
Niveles	Valores	Puntaje total que	
Bajo	3 a 7	Corresponde a nivel bajo	
Medio	8 a 12		
Alto	13 a 15		

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: En la etapa de diagnóstico, se observa, que el licenciado responde que aplica esta etapa medianamente, aunque no lo registra, otras investigaciones muestran que la formulación de diagnóstico es la mayor debilidad del profesional de enfermería, por falta de su aplicabilidad.

Tabla 12. Nivel de aplicación del PE etapa Planeamiento, en licenciados enfermeros del Hospital Universitario HUNI Sucre 2017

Etapa de planeamiento	N 3		CN 6		AV 9		CS 12		S 15		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Prioriza las actividades según el riesgo de vida					10	31,3	22	68,8			
Se centra en la causa del problema del paciente					16	50	13	40,6	3	90,4	
Las actividades que realiza se registran y especifican el que hacer y cuando	6	18,8	19	59,4	7	21,9					
Total	6		19		23		23		25		
Total x valor (3,6...)	18		114		207		276		375		990

Nota: N= Nunca CN= Casi Nunca AV=A veces CS=Casi siempre S=Siempre

Etapa de planeamiento		990/32 = 31	31/3=10
Niveles	Valores	Puntaje total que	
Bajo	3 a 7	Corresponde nivel medio	
Medio	8 a 12		
Alto	13 a 15		

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: La planificación o planeamiento, es ejecutada por el profesional de enfermería mediante priorización de actividades según el problema del paciente, registrándose a veces, en el kardex y hoja de enfermería.

Tabla 13. Nivel de ejecución del PE etapa de ejecución, en licenciados enfermeros del Hospital Universitario HUNI Sucre 2017

Etapa de Ejecución	N 3		CN 6		AV 9		CS 12		S 15		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Ejecuta el plan de cuidados			20	62,5	12	37,5					
Total			20		12						
Total x valor (3,6...)			120		108						228

Nota: N= Nunca CN= Casi Nunca AV=A veces CS=Casi siempre S=Siempre

Etapa de ejecución		228/32 = 7	7/1= 7
Niveles	Valores	Puntaje total que	
Bajo	3 a 7	Corresponde nivel bajo	
Medio	8 a 12		
Alto	13 a 15		

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: La etapa de ejecución, se realiza por los licenciados de enfermería objeto de estudio, pero sin plan de cuidados que sea evidente, observable, la ejecución es registrada en la hoja de enfermería.

Tabla 14. Nivel de evaluación del PE etapa de ejecución, en licenciados enfermeros del Hospital Universitario HUNI Sucre 2017

Etapa de Evaluación	N		CN		AV		CS		S		Total
	3	6	9	12	15						
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
Compara el estado del paciente con los objetivos elaborados					4	12,5	25	78,1	3	9,4	
Total					4		25		3		
Total x valor (3,6...)					36		300		45		

Nota: N= Nunca CN= Casi Nunca AV=A veces CS=Casi siempre S=Siempre

Etapa de evaluación		228/32 = 7	7/1 = 7
Niveles	Valores	Puntaje total que	
Bajo	3 a 7	Corresponde nivel medio	
Medio	8 a 12		
Alto	13 a 15		

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: La etapa de evaluación muestra un puntaje medio, lo que nos permite expresar que si bien se realiza las otras etapas medianamente y secuencialmente, esta que se debe desarrollar en todo el proceso se realiza algunas veces, y algunas veces se compara con los objetivos, porque los mismos no fueron registrados, debido a falta de instrumento específico para esta finalidad.

Tabla 15. Grado de asistencia a capacitaciones sobre PE según años de servicio de licenciados de enfermería del Hospital Universitario HUNI de Sucre 2017

AÑOS DE SERVICIO	Inasistencia a capacitaciones sobre PE		Asistencia a capacitaciones sobre PE	
	Nº	%	Nº	%
1-10	15	79	8	62
11-20	4	21	5	38
TOTAL	19	100	13	100

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Comentario: Dentro del grupo de los licenciados que no asisten a capacitaciones sobre PE 47 % tienen entre 1 a 10 años de servicio y un 13 % corresponde a profesionales de 11 a 20 años de experiencia, contrariamente en el grupo de licenciados que asisten 25% son licenciados de 1 a 10 años de experiencia y 16% corresponde a profesionales de 11 a 20 años de trabajo. Por lo que el grupo más vulnerable serían los licenciados de 1 a 10 años de experiencia laboral.

Tabla 16. Relación entre años de servicio y asistencia a capacitaciones sobre PE en licenciados de enfermería del Hospital Universitario HUNI Sucre 2017

AÑOS DE SERVICIO	Inasistencia a capacitaciones sobre PE	Asistencia a capacitaciones sobre PE	TOTAL
1-10	15	8	23
11-20	4	5	9
TOTAL	19	13	32

Fuente: Elaboración propia “32 licenciadas en enfermería del Hospital Universitario de Sucre, 2017.

Prevalencia de expuestos: 65 de cada 100 licenciados en enfermería de 1 a 10 años de servicio no asisten a eventos de capacitaciones del PE.

Prevalencia en no expuestos: 44 de cada 100 licenciados en enfermería de 11 a 20 años de servicio no asisten a eventos de capacitaciones del PE.

Odds Ratio: La probabilidad de no asistir a eventos de capacitaciones del PE es de 2 veces en los licenciados de 1 a 10 años de servicio en relación a las licenciadas en enfermería de 11 a 10 años. Por tanto las licenciadas de enfermería con menor de 10 años de servicio tienen más riesgo de no asistir a eventos de capacitaciones del PE.

3.2 Discusión de los Resultados.

Tradicionalmente, la enfermera ha dependido de los diagnósticos médicos, para dirigir los cuidados, no es incorrecto pero no puede ser la única fuente para obtener los datos y la base para actuar. Diversos autores coinciden en que el PE permite enlazar el conocimiento científico de la teoría con su aplicación en la práctica y el paciente o familia recibe un cuidado integral; por lo que debe concebirse como un modelo de trabajo que fortalece el desempeño profesional, además; se mejora los procesos de registro y de documentación.

A pesar de todas las bondades que el proceso enfermero brinda, las investigaciones realizadas señalaron diversos factores externos e internos, personales e institucionales que dificultan la aplicación de dicho proceso. Los resultados de la presente investigación, se centra en los factores personales e institucionales; muestran que efectivamente existen estos factores los cuales limitan la aplicación del PE.

Los factores institucionales son aquellos que escapan de la responsabilidad de las enfermeras y que responden a políticas adoptadas en las diferentes instituciones de salud, tales como:

Sobre carga de pacientes, falta de formatos, registros adecuados para el PE y la inexistencia de organizaciones institucionales como comités de PE, son los factores más representativos que indicaron (16) profesionales representando al 50% de la población estudiada.

La falta de planificación y ejecución de capacitaciones sobre el PE, también fue un resultado sobresaliente, (29) enfermeros expresaron esta cruda realidad representando al 91,15%. Estos factores son de carácter político institucional, en concordancia con la investigación de María del Carmen Pardo (9) que mostró un resultado de 62,5%, que corresponde a factores político institucionales; pero no cabe duda que este factor es importante considerarlo, debido a que es el primer paso para que muchos aspectos cambien, o se modifiquen a favor de la aplicación del PE en una institución de salud, como la falta de registros de enfermería acorde con las etapas del proceso 50%; como también la dotación insuficiente de personal 78,1%, factores que en la investigación muestran ser factor de riesgo en la aplicación del PE. En otras investigaciones (10) respaldan que influyen de gran manera en la aplicación del PE .la falta de institucionalización con lleva todos los otros factores mencionados que impiden la visibilidad de las acciones que realizan los profesionales de enfermería en el cuidado al paciente y familia, que inicia con la valoración, determinación de los problemas, plantear objetivos ejecutar las acciones propiamente dichas y evaluar la efectividad de las intervenciones.

Los factores personales son aquellos de los cuales el profesional de enfermería es responsable, tales como asistir a cursos de capacitaciones sobre PE para mejorar el nivel de conocimiento, organizar grupos de trabajo o conformar comités de PE que manifieste la gran necesidad del profesional de enfermería de aplicar este proceso por su eficacia en el cuidado individualizado, Mónica R. Batista habla de falta de retroalimentación (11) necesaria para todo

profesional en ejercicio, lo cual le permite un mejor desempeño, en el cuidado del paciente.

En esta investigación encontramos que el 100% de los licenciados en enfermería reconocen lo útil que significa aplicar el PE en el cuidado al paciente, su conocimiento puede deberse a que si bien la institución no capacitó, la asistencia a eventos extra institucionales relacionados al PE en algún momento de su vida profesional, ha coadyuvado en el conocimiento del PE, siendo el resultado que el nivel de conocimiento es medio. El resultado de la falta de tiempo en la jornada laboral se contrasta con la investigación que se realizó en Colombia por Paula Andrea Duque (10) donde se encontró que la falta de tiempo era el mayor factor para no aplicar el PE en el 2013, en el presente estudio este factor desmotiva a los enfermeros del Hospital Universitario de Sucre Bolivia.

3.3.1. Conclusiones

Los factores que dificultan la aplicación del PE en licenciadas del Hospital Universitario de Sucre son:

Factores institucionales: falta de registros propios de enfermería adecuados al PE el 50 % indicó que falta formatos, protocolos adecuados. Inexistencia de organizaciones internas que coadyuven el PE 100% señala que no existe un comité institucional encargada del (PE). Falta de capacitaciones intra hospitalarias planificadas el 91,15% lo expresa. Insuficiencia de personal 78,1%

Factores personales:

El nivel de conocimiento, que alcanzó un nivel medio, es también un factor que influye en la aplicación del PE.

En la aplicación de las etapas del PE, se identifica:

- La etapa de la valoración, se aplica medianamente, debido a falta de formatos donde la realización de esta etapa quede registrada.
- La etapa de diagnóstico, la aplicación de esta etapa es de nivel bajo, no existiendo evidencia de su formulación en ningún registro.
- La etapa de planeamiento, su conocimiento es de nivel medio, su aplicación no es evidente en ningún registro
- La etapa de ejecución, se realiza, su nivel de aplicación llega a nivel bajo debido a que se ejecuta acciones de enfermería sin registro específico adecuado al PE
- La etapa de evaluación, alcanza un nivel medio de aplicabilidad, se evidencia la falta de registros para objetivos en el plan de cuidados, dificultando la comparación de acción de enfermería con el objetivo planteado.

3.3.2 Recomendaciones

- ✓ Establecer mediante las direcciones, jefaturas de enfermería instancias que tengan la función de analizar, implementar, programar actividades, estrategias para la mejor aplicación del PE con la finalidad de que el cuidado enfermero sea cada vez más ágil y efectiva manteniendo la máxima calidad de trabajo.
- ✓ Crear una organización interna institucional que programe actividades exclusivas velando la aplicabilidad del PE.
- ✓ Incluir como parte del programa de inducción una formación de proceso de enfermería para los enfermeros que se vinculen a la institución.
- ✓ Racionalizar el tiempo, definir funciones asignadas al personal de enfermería y reorientar las ya asignadas.

- ✓ Incorporar estrategias de motivación para la aplicación del PE
- ✓ Incorporar instrumentos de registros adecuados a las etapas del PE en cada servicio y área de trabajo, como también protocolos que guíen el accionar de enfermería.

Referencias bibliográficas

1. Giordano DP, D. Gonzales Molina, D. Pinto Galleguillos. (2017). Proceso de enfermería en estudio de familia de persona adulta mayor en atención primaria de salud. *Enfermería universitaria*, 14 (1), 67-75.
2. Egilegor Josefa Huitzi, María Isabel Elorza. (2012). Uso del proceso de enfermería en centros públicos y privados de un área de salud. *Rev Latino Am enfermagem*, 20(5), 4-6.
3. Garcia, Elina Edith. (2011). Conocimiento y aplicación del proceso enfermero en cursantes de licenciatura en enfermería de la escuela superior de ciencias de la salud de la Universidad Nacional del centro de la provincia de Buenos Aires-Argentina.
4. José Granero Molina. (2012). Proceso de enfermería ¿Qué significa para las enfermeras de Santa Cruz? (Bolivia). *Rev Esc Enferm USP*, 46(4), 978.
5. Paula Andrea Duque. (2014). Factores relacionados con la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia. *Rev Univ salud*, 16(1), 101.
6. Paula Andrea Duque. (2014). Factores relacionados con la aplicabilidad del proceso de atención en enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín Colombia. *SciELO*, 16(1), 93-104.
7. Sanchez Mónica, Elsa Alvarado Gallego. (2015). Factores relacionados con la práctica del proceso de enfermería en servicios de hospitalización. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*, 23(2), 85-87.
8. Casafranca Medina, Ruth Victoria, Ramírez López, Yudi Beatriz. (2016). Factores Institucionales y Personales que influye en la Aplicación del Proceso de Atención en Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sagobal Sologurem Lima- Perú-Cayotano Heredia.