

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

FACULTAD DE ENFERMERIA

CARRERA DE ENFERMERIA

**DISERTACION PARA OPTAR POR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

**CAUSAS QUE INFLUYEN EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO INTEGRAL DEL
PACIENTE, EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE LAS FUERZAS
ARMADAS N°1 DE JULIO – AGOSTO 2019**

Elaborado por:

Cristina Daniela Chalacan Yucasa

Quito, abril 2020

Resumen

Este trabajo de investigación de campo al análisis de la problemática social como personal de los profesionales de enfermería, que afecta de alguna forma en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el cuidado integral del paciente. Siendo este trabajo de tipo descriptivo, aplicando los instrumentos de validación como la encuesta y lista de chequeo, recopilando los datos por medio de la escala de Likert.

Los resultados que se obtuvieron luego de la tabulación y comparación de respuestas reportaron que, los profesionales de enfermería concuerdan que la aplicación del proceso de atención de enfermería se ve afectado por la edad, el tiempo de servicio y la experticia en el PAE, como también el apoyo institución, la distribución de recursos humanos y materiales es un factor que afecta la aplicación del proceso de atención de enfermería.

Dedicatoria

Este trabajo de investigación se lo dedico en primer lugar a Dios quien bajo su bendición me ha permitido culminar con los objetivos propuestos.

A mi madre que con amor, apoyo moral y económico permitió que alcanzara este propósito y finalmente a mi hermano que con su ejemplo me ha impulsado a alcanzar mis metas y no rendirme.

Agradecimientos

Agradezco a Dios, que me ha dado fuerza y voluntad para terminar, jamás rendirme y continuar con este proyecto.

A mi madre, el ser incondicional quien fue el soporte más importante para lograr culminar mi carrera universitaria y ver plasmada a la futura profesional como licenciada en enfermería.

A mis docentes que con su experiencia y conocimiento supieron guiarme a culminar este trabajo de investigación y sobre todo me han ayudado a crecer como un excelente profesional de la salud.

Introducción

Este trabajo de investigación se realizara para conocer cuáles son los factores influyentes, para que los profesionales de enfermería apliquen el proceso de atención de enfermería, esta herramienta es muy importante para brindar cuidado integral en los pacientes. Esta actividad es muy importante puesto que el cuidado es el eje principal de la profesión. Además se realizara a través de una encuesta con opciones que se valoraran con la escala de Likert y también una lista de chequeo que mediante la observación se la aplicará a en los diferentes servicios.

El trabajo está estructurado de forma ordenada para un buen entendimiento. Además se divide en varios capítulos que contienen: resumen, dedicatoria, agradecimientos, introducción, un índice de contenido, lista de tablas, planteamiento del problema, objetivos, metodología, hipótesis, marco teórico, operacionalización de las variables, tabulación de los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones. Esta investigación se la realizará de forma descriptiva y observacional con un enfoque cuantitativo. Se realizará la aplicación de encuestas, una lista de chequeo a través de la observación.

Los resultados obtenidos en este trabajo de investigación son de gran relevancia para así brindar atención integral al paciente y al existir factores como el tiempo, cantidad de pacientes, edad y el conocimiento que influyen. Este proceso se ve afectado y no funciona adecuadamente, por lo tanto es importante, que esta herramienta sea mejor estudiada y analizada para aplicar en las diferentes instituciones de salud.

Índice de contenido

Contenido

Resumen.....	II
Dedicatoria.....	III
Agradecimientos	IV
Introducción.....	5
Capítulo I: ASPECTOS BASICOS DE LA INVESTIGACION.....	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Justificación.....	13
1.3. Objetivos	14
□ Objetivo General	14
□ Objetivos Específicos.....	14
1.4. Metodología	15
□ Diseño de investigación	15
□ Población y Muestra	15
□ Población.....	15
□ Muestra.....	15
□ Plan de recolección información.....	16
□ Análisis de la información	17
Capitulo II: MARCO TEORICO E HIPOTESIS	18

2.1. Antecedentes de la investigación.....	18
2.2. Bases teóricas.....	19
2.2.1 Proceso de atención de enfermería.....	19
2.2.2. Características de PAE.....	20
2.2.3. Fases del Proceso de Atención de Enfermería (PAE).....	21
<input type="checkbox"/> Valoración.....	21
<input type="checkbox"/> Diagnóstico.....	22
<input type="checkbox"/> Planeación.....	23
<input type="checkbox"/> Ejecución.....	23
<input type="checkbox"/> Evaluación.....	23
2.2.4. Ventajas en la aplicación del PAE.....	24
2.2.5. Informe de enfermería SOAPIE.....	24
2.2.6. Etapas del informe de enfermería SOAPIE.....	25
<input type="checkbox"/> Subjetivo (S).-.....	25
<input type="checkbox"/> Objetivo (O).-.....	25
<input type="checkbox"/> Análisis (A).-.....	25
<input type="checkbox"/> Planificación (P).-.....	25
<input type="checkbox"/> Intervención (I).-.....	26
<input type="checkbox"/> Evaluación (E).-.....	26
2.2.7. Efectos y causas de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE).....	26

2.3. Bases Legales.....	28
<input type="checkbox"/> Enfermería y las personas.	28
<input type="checkbox"/> Enfermería y la practica.-.....	28
<input type="checkbox"/> Enfermería y la profesión.-	28
<input type="checkbox"/> La enfermera y sus compañeros de trabajo.-	29
2.4. Definición de términos básicos.....	29
<input type="checkbox"/> PAE. -.....	29
<input type="checkbox"/> Kardex. -	29
<input type="checkbox"/> IES.	29
2.5. Hipótesis	29
2.6. Operacionalizacion de variables	30
Capitulo III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	35
3.1. Resultados.....	35
3.1.1. Variable Causas Personales	35
3.1.1.1. Dimensión sociodemográfica.....	35
3.1.1.2. Dimensión Motivación y Conocimiento	35
3.1.2. Variable Causas Sociales	36
3.1.2.1. Dimensión factores sociales	36
3.1.3. Variable Efecto en el Cuidado Integral.....	37
3.1.4. Variable de Proceso de Atención de Enfermería	38

3.1.4.1. Dimensión Fases del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	38
3.1.4.2. Dimensión Fases del Informe de Enfermería (SOAPIE)	39
3.2. Discusión	40
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	45
BIBLIOGRAFÍA	46

Lista de Tablas

Tabla 1. <i>Distribución de la población</i>	35
Tabla 2. Motivación y Conocimiento	35
Tabla 3. Motivación y Conocimiento	36
Tabla 4. Factores sociales	36
Tabla 5. Factores sociales	37
Tabla 6. Efecto en el Cuidado Integral	37
Tabla 7. Fases del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	38
Tabla 8. Fases del Informe de Enfermería (SOAPIE)	39

Capítulo I: ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1.Planteamiento del problema

¿Cuáles son las causas que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el cuidado integral del paciente?

La actividad de la enfermería gira en torno a la planificación de la atención de los pacientes y por ende a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), puesto que es la herramienta esencial para brindar cuidados de calidad a los pacientes. Está sustentada científicamente y se apoya en varias teorías de enfermería, la cual se aplica en forma lógica y racional. Durante la historia esta herramienta fue legitimada en 1973, en donde American Nurses Association (ANA) habría publicado los Standards of Nursing Practice, en la cual constaba la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, logrando evidenciar las competencias de la enfermera y su calidad en la atención en el nivel asistencial. Con el transcurso del tiempo esta herramienta ha sido rezagada puesto que en ciertos casos las enfermeras no la conocen en su totalidad y debido a su extenso contenido se vuelve algo tedioso de realizar durante las horas laborales (Casafranca , Prudencio, & Ramirez, 2016).

Este problema no solo radica en un país en específico, puesto que se han realizado varios estudios en otros lugares, donde se demuestra que en efecto existen una serie de factores que influyen en la aplicación de esta herramienta, es así que en Colombia los estudios en cuanto al uso del PAE realizados en el año 2009, arrojaron resultados en donde las enfermeras recalcan que la falta de tiempo es la principal causa, otras concuerdan que el conocimiento que tiene acerca del PAE no es suficiente y por último es que la preparación recibida en la universidad no es la adecuada. Por lo que en

este estudio se determinó que las enfermeras necesitan una capacitación continua para la obtención de nuevos conocimientos en lo que respecta al PAE y así pueda ser aplicado correctamente (Guitierrez, 2009)).

Con el transcurso del tiempo se pensaría que la aplicación de esta herramienta ya no sería un problema, pero lastimosamente, continúa siendo algo secundario para los profesionales de salud ya que realizan su planificación sin una justificación científica de sus intervenciones, provocando que no se dé un cuidado integral al paciente y que también no se llegue a responder a la formación académica recibida en las IES (Instituciones de Educación Superior). Por otro lado, las instituciones de salud siguen sin darle importancia a esta herramienta y los profesionales de enfermería continúan con el mismo pensamiento empírico al momento de aplicar cuidados al paciente, los cuales podrían mejorar y ser de calidad si esta herramienta fuera aplicada correctamente. Para lograr un cambio y favorecer a los pacientes que son el centro de nuestra profesión, se debe dar un paso hacia adelante puesto que el conocimiento nos llena de poder de decisión ante situaciones complicadas de resolver (Guitierrez, 2009)).

Además, se debe tomar en cuenta que la enfermera es quien acompaña las 24 horas al paciente, dándole la oportunidad de poder realizar una valoración de calidad y planificar intervenciones que satisfagan las necesidades del paciente, que deben estar sustentadas científicamente. Se conoció por qué sucede esta situación, se propuso soluciones que ayuden a los profesionales de enfermería y así se cumpla con el cuidado del paciente durante su proceso de hospitalización.

1.2. Justificación

En esta investigación se identificó, que causas influyen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el cuidado integral del paciente, para aportar con alternativas y mejorar el conocimiento de las enfermeras en la aplicación de esta herramienta.

Se realizó esta investigación para conocer la clasificación de factores como: tiempo, cantidad de pacientes, edad y conocimiento que influye en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Personal de enfermería e instituciones donde laboran, que afectan a la aplicación del mismo en la atención a los pacientes basados en los principios científicos que rige esta herramienta.

El conocimiento de estos factores nos proporciona elementos que nos ayudaran, para proponer estrategias y que pudieran aplicar esta herramienta sin que se vuelva monótono, así pueden brindar cuidados de calidad y científicamente sustentados.

Para la ejecución de esta investigación se emplearon instrumentos de validación como: encuestas y listas de chequeo, que me ayudó a la recolección de la información de manera precisa y eficaz, como el cuestionario para la aplicación de encuestas al personal de enfermería y una lista de chequeo para la fase de observación en la aplicación del PAE.

1.3.Objetivos

- **Objetivo General**

Identificar las causas que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y su efecto en el cuidado integral del paciente.

- **Objetivos Específicos**

- Determinar las causas sociales, académicas, personales y profesionales que presenta el personal de enfermería asociadas al desarrollo y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el cuidado diario del paciente.
- Establecer las características organizacionales que intervienen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería
- Identificar los efectos en el desarrollo y aplicación de la herramienta del Proceso de Atención de Enfermería en el cuidado diario del paciente

1.4. Metodología

- **Diseño de investigación**

La investigación es de tipo observacional - descriptiva con un enfoque cuantitativo y de corte transversal; porque se va a describir una situación que se presenta en un determinado tiempo con base a variables cuantificables.

- **Población y Muestra**

- **Población**

Se tomó como referencia al personal profesional de enfermería que labora en el Hospital de las Fuerzas Armadas N°1 durante los meses de julio y agosto de 2019. Obteniendo, N= 261 profesionales de enfermería.

- **Muestra**

La técnica empleada para la selección de la población fue probabilística. Con tecnologías como: la Calculadora en Excel, desarrollada por la Unidad de epidemiología clínica y bioestadística del Complejo Hospitalario Universitario de la Coruña. Para la estimación de la proporción se consideró los siguientes criterios: un total de 261 enfermeras que laboran en el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1 de la ciudad de Quito, con un nivel de confianza del 95%, precisión de 5% y una proporción del 5%, esto nos dio un tamaño muestral de 57 enfermeras sin ajustar a pérdidas.

Se incluyó a todo el personal profesional de enfermería que labora activamente en el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1 de la ciudad de Quito. Excluyendo al personal técnico y auxiliar de enfermería.

En la aplicación del instrumento se tomó a 50 profesionales del área de enfermería debido a dificultades logísticas como: la poca colaboración del personal de enfermería, el poco tiempo del personal de enfermería y el desconocimiento del tema de investigación.

- **Plan de recolección información**

Para la recolección de datos se diseñó un instrumento que consideró: el análisis de causas sociales, causas personales, efecto en el cuidado integral del paciente, Proceso de atención de enfermería (PAE).

La selección y construcción de las preguntas se basó en investigaciones previas, la cual se adaptó a la investigación. En la fase observacional se realizó una lista de chequeo donde se evaluó la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y el Informe SOAPIE.

Escalas que se aplicaron en los instrumentos para medir las variables: conocimiento y motivación, apoyo institucional, recursos humanos y recursos materiales fue la escala de Likert teniendo como opciones de respuesta siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca.

Rangos evaluados	
Se debe tomar en cuenta que las preguntas de la encuesta tienen diferente valoración, en donde siempre vale 5 o puede valer 1.	
Siempre = 5	Siempre= 5
Casi siempre = 4	Casi siempre=4
A veces = 3	A veces= 3
Casi nunca= 2	Casi nunca=2
Nunca= 1	Nunca= 1

También se utilizó una escala dicotómica con respuestas simples de (sí) y (no) para analizar la atención del paciente, el egreso del paciente y atención de problemas mediatos.

La lista de chequeo fue construida con una escala ordinal, con opciones de respuesta Si aplica (todos los criterios), Aplica (un criterio) y no aplica (ningún criterio).

La encuesta y lista de chequeo fue revisada previamente por la docente directora de tesis y docente de la asignatura de Disertación.

Para la consecución del permiso de la casa de salud se realizó una solicitud. Con la facultad de enfermería de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador se gestionó los oficios para entregar en la dirección de docencia e investigación del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1 de la ciudad de Quito.

En el abordaje a los profesionales de enfermería se procedió a entregarles la encuesta y explicarles en qué consistía el trabajo de investigación para que pudieran llenar la encuesta en forma adecuada. Para la lista de chequeo se realizó una observación a varios profesionales de enfermería que realizaban su trabajo durante el turno de la mañana y tarde, haciéndoles varias preguntas para completar la información necesaria.

- **Análisis de la información**

Se utilizaron los principios de la estadística descriptiva para el análisis de los datos. Luego de haber sido codificados en el programa Microsoft Excel. Los primeros análisis se realizaron aplicando fórmulas de las funciones lógicas, lo que facilitó la presentación de los datos en tablas, con la respectiva distribución de frecuencias y porcentajes de los

valores más significativos, que se relacionaban con los diferentes resultados obtenidos en la encuesta y lista de chequeo.

Capítulo II: MARCO TEORICO E HIPOTESIS

2.1. Antecedentes de la investigación

Gutiérrez Lesmes Óscar en el año 2009 en su investigación titulada: “Factores que determinan la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Villavicencio, Colombia”, obtuvo los siguientes resultados, las razones que más resaltaban para no aplicar el PAE fueron, falta de tiempo durante el turno; invertir el tiempo del turno en revisión de las historias clínicas y actualizando el Kardex, tener una cantidad excesiva de pacientes en cada turno y estar asignado a una actividad específica. Se evaluaron 48 enfermeros en donde únicamente el 35,4% aplican el PAE, se da como recomendación que el personal de enfermería debe mantenerse actualizado con respecto al Proceso de Atención de Enfermería para que los cuidados que brinden sean de calidad (Guitierrez, 2009).

Vele Bacuilima Sandra y Veletanga León Diana en el año 2015 en su investigación titulada: “Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las enfermeras/os, que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso”, obtuvieron los siguientes resultados, señalaban que de las 55 profesionales evaluadas solo un 34.5% sabía claramente en qué consistía el PAE, un 98.2% indica que esta herramienta es muy importante, 96,4% afirma que el PAE mejora la calidad del cuidado, un 41,8% que lo aplican pero de forma rápida e incompleta y el 14,5% sugieren que se cambie por una herramienta que resulte más sencilla en su aplicación.

Por lo cual se observaron que las enfermeras conocen que es el PAE pero para ellas es muy complicada su aplicación y no lo realizan con normalidad (Vele & Veletanga, 2015).

Maldonado Gutierrez Zoila, Naula Galabay Narcisa & Suquinagua Ludizaca Mariela en el año 2010, realizaron una investigación titulada: Aplicación del Proceso de Atención de enfermería en la atención de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del hospital “José Carrasco Arteaga”, en donde tuvo como resultados que las enfermeras que laboran en el área de cirugía tienen conocimiento sobre las cinco etapas que conforman al PAE pero que su aplicación es de forma parcial en el cuidado directo, repercutiendo esta situación al brindar atención al paciente, por lo cual se elaboró una propuesta que ayudaría al personal de enfermería a recordar información y mantenerse actualizada en los diferentes avances científico – técnico (Maldonado, Naula, & Suquinagua, 2010).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Proceso de atención de enfermería

El método científico por el cual los profesionales de enfermería brindan cuidado de forma sistemática, racional y lógica, es conocido como el proceso de atención de enfermería. El PAE tiene sus orígenes en 1955, donde fue considerado un proceso por Hall. Luego se fueron aumentando: Primero 3 etapas las cuales eran valoración, planeación y ejecución, agregados por Jonhson, Orlando y Wiedenbach en los años de 1959 a 1963. Posteriormente otros autores como Yura y Walsh en 1967 lo modifican convirtiéndolo en un proceso de cuatro etapas: valoración, planificación, realización y evaluación, finalmente Bloch, Roy y Aspinall entre 1974 a 1976 constituyen la

herramienta que actualmente se utiliza, con las cinco etapas que son “valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación” (Elsó & Solís, 2019).

También se define como “el sistema de práctica de enfermería donde proporciona el mecanismo en el cual el profesional de enfermería es capaz de diagnosticar y tratar los problemas del paciente ya sean estos reales o potenciales. Debido a que es el sustento metodológico más importante en la disciplina de enfermería, fundamentado por el método científico, puesto que a través de datos y experiencia valoramos la situación de salud del paciente y planteamos un diagnóstico fundamentándolo a través de evidencias científicas” (Reina, 2010, pág. 18).

2.2.2. Características de PAE

El PAE presenta características que lo hacen único y diferente de otras herramientas, en los cuales destacan que:

Es sistemático, no deja nada al azar; es dinámico, permanece en continuo cambio; es interactivo, permite la colaboración constante entre la enfermera y el paciente; es flexible, se adapta a cualquier circunstancia de cuidados; requiere un modelo conceptual que le dé sentido; se orienta a unos objetivos claros y precisos; es un elemento esencial para la historia de salud de los sujetos, objeto de cuidados; se halla dentro del ámbito legal de la Enfermería; basado en conocimientos científicos; exige una planificación con cuidados centrados en la persona y jerarquizado por prioridades (Vele & Veletanga, 2015, pág. 41).

2.2.3. Fases del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

Las fases del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), son pasos que se interrelacionan entre sí, siendo estos cinco, los cuales en orden cronológico son Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación (Reina, 2010).

- **Valoración**

Consiste en la obtención de datos significativos del estado de salud de una persona a partir de técnicas como la observación que se utiliza desde el primer contacto con la persona, la entrevista enfocada hacia las necesidades de cuidado de Enfermería que permite el acercamiento con la persona, al igual que el intercambio de experiencias y, el examen Físico céfalo- caudal basado en los métodos de inspección, palpación, percusión y auscultación que proporciona información global del estado de salud - enfermedad de la persona (Reina, 2010, pág. 19).

En esta etapa nos centramos en los patrones funcionales de Marjory Gordon, en donde evaluamos cada campo como el físico, psicológico, social y de su medio ambiente, con recolección de datos de forma subjetiva, es decir a través de una entrevista con el paciente o familiar cercano a él, se puede consultar en la historia clínica o informes anteriores. Son 11 patrones que valoramos y que nos permiten hacer la priorización de los problemas principales que el paciente presenta, en complemento con el examen físico (Reina, 2010).

Esta etapa es primordial para poder priorizar problemas que sean esenciales para los pacientes y se pueda realizar la siguiente etapa que es la valoración, además de los patrones funcionales también se puede utilizar las 14 necesidades de Henderson para realizar la valoración de enfermería. Debemos realizar una buena valoración inicial para obtener resultados verídicos para poder brindar cuidados de calidad.

- **Diagnóstico**

“Implica en la identificación de los problemas de salud para Enfermería basado en los patrones Funcionales alterados, apoyados en un sistema de clasificación de diagnósticos propios de enfermería, que incluye tanto diagnósticos reales como potenciales y positivos o protectores” (Reina, 2010, pág. 19).

En esta etapa se toma en cuenta únicamente los patrones que están alterados, para poder formar diagnósticos que pueden ser reales o potenciales. Los diagnósticos son una clasificación de 21 problemas clínicos, los cuales se crearon en los años 60 por la teórica Faye Abdellan, en 1973 se elaboran los primeros diagnósticos de enfermería y mediante la investigación estos fueron evolucionando hasta que en los años 80 se adaptaron los diagnósticos a los North American Nursing Diagnosis Association, el cual en la actualidad es el sistema oficial de los diagnósticos de la profesión de enfermería (Reina, 2010).

Al realizar diagnósticos de enfermería debemos tomar en cuenta los que pongan en riesgo la vida de nuestro paciente o no le permita realizar sus actividades básicas de la vida diaria, los cuales deben tener coherencia para poder realizar la siguiente etapa que es la planeación adecuadamente.

- **Planeación**

“Consiste en la determinación de intervenciones o actividades conjuntamente que conducen a prevenir, reducir, controlar, corregir o eliminar los problemas identificados con base a los diagnósticos de enfermería” (Reina, 2010, pág. 20).

Aquí es donde se empieza con la elaboración de objetivos definiendo los resultados que esperamos obtener, colocando prioridades para el cuidado y registrándolo en un plan, el cual puede ser de forma individual o colectiva (Reina, 2010).

- **Ejecución**

Es la aplicación del plan de cuidado, que desarrolla tres criterios que son: preparación, ejecución propiamente dicha y documentación o registro, donde interviene según la planificación, el paciente, la auxiliar, la enfermera, el equipo de salud, los familiares y las redes de apoyo, con la dirección del profesional de Enfermería (Reina, 2010, pág. 20)

En esta etapa se debe realizar un observación sobre como las intervenciones aplicadas han mejorado o empeorado la salud del paciente, así se puede continuar con el plan planteado o volver a realizar un nuevo plan de cuidados y así dar una atención integral y de calidad a los pacientes.

- **Evaluación**

Esta última etapa sirve para realizar una comparación del estado de salud del paciente con las metas del plan que se habían definido, midiendo así los resultados que

se hayan obtenido. Esta fase se debe aplicar en cada uno de los procesos anteriores para así dar relevancia y calidad a cada paso del Proceso de Atención de enfermería (Reina, 2010).

La etapa de la evaluación como bien se menciona se debe realizar en cada una de las etapas debido a que el plan de cuidados puede ser modificado para conveniencia del paciente y el profesional de enfermería, así se puede realizar cuidados que sean adecuados y de beneficio para el paciente.

2.2.4. Ventajas en la aplicación del PAE

Esta herramienta cuenta con varias ventajas, puesto que la enfermera es la encargada de realizar este proceso y permite que el paciente sea capaz de participar en su propio cuidado. Facilita la comunicación del profesional de salud al momento de recolectar la información para la elaboración de intervenciones que cumplan con las necesidades del paciente, aporta al crecimiento profesional individual puesto que esta herramienta conduce a los profesionales a mantenerse actualizado sobre: patologías, cuidados, diagnósticos y todo lo concerniente al área de la salud. En resumen, el Proceso de Atención de Enfermería permite dar un cuidado personalizado que facilita la atención de los pacientes y organiza de mejor forma el tiempo en el que las enfermeras aplican las intervenciones (Roldan & Fernandez, 2018).

2.2.5. Informe de enfermería SOAPIE

Este es un método sistemático en donde se realiza el registro e interpretación de los problemas y necesidades del paciente, al igual que las intervenciones realizadas y observación junto con la evaluación que realiza la enfermera en su turno. Este identifica las

respuestas del paciente, el desarrollo del plan de cuidados y evalúa el cumplimiento de los objetivos de dicho plan. Las siglas SOAPIE son una variación de diversos formatos creados hace diez años, entre estos los registros médicos que están orientados hacia los problemas que son los RMPO o conocido actualmente en Estados Unidos como ROP (Meneces , 2013).

2.2.6. Etapas del informe de enfermería SOAPIE

- **Subjetivo (S).** - son los datos subjetivos que el paciente o sus familiares nos refieren acerca de su condición durante el día, en donde se incluye los sentimientos, síntomas y preocupaciones de estos, colocando en tipo conversación en el informe (Meneces , 2013).
- **Objetivo (O).** - son los datos objetivos que el personal profesional de enfermería reconoce o halla a través de la valoración física del paciente, tales como evaluación de los cinco sentidos y estado general del paciente, signos vitales o exámenes diagnósticos realizados al mismo (Meneces , 2013).
- **Análisis (A).** - es la interpretación de los hallazgos o problemas encontrados en el paciente en su valoración, los cuales pueden ser reales o potenciales, en donde se los coloca con formato de diagnóstico NANDA (Meneces , 2013).
- **Planificación (P).** - es el plan de atención, en donde se coloca el objetivo de la planificación, que la enfermera pretende que el paciente alcance a realizar durante su turno para que sus compañeras evalúen la continuidad del mismo (Meneces , 2013).

- **Intervención (I).** - son cada una de las actividades que se ejecutaron en el plan de atención diseñado con la finalidad de resolver el problema del paciente identificado (Meneces , 2013).
- **Evaluación (E).** - son la comparación de los resultados que fueron planteados en el NOC con los que se obtuvieron luego de aplicar las intervenciones correspondientes hechas por enfermería, se evalúa la eficacia de las mismas y se la registra (Meneces , 2013).

El informe SOAPIE es el registro más importante de los profesionales de enfermería puesto que se plasma todas las actividades que se han realizado durante el turno con cada uno de los pacientes, en vista de esto es esencial que el personal de enfermería lo realice a detalle para así poder evidenciar la evolución del paciente con respecto a su enfermedad. Además este registro sirve de guía para los demás profesionales de la salud, así se podrá realizar un trabajo en equipo adecuado y de beneficio para el paciente.

2.2.7. Causa y efecto de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

Esta herramienta en el transcurso del tiempo ha evolucionado y se ha acoplado a las necesidades que los profesionales de enfermería han ido teniendo para poder brindar un cuidado integral de calidad. Tomando en cuenta que la ciencia y arte que es la enfermería funciona en parte en las habilidades y capacidades de cada profesional de enfermería, por lo cual reconocen que deben actuar con profesionalismo y responsabilidad en la atención que brindan, apoyándose en un enfoque estructurado para la efectiva aplicación de cuidados, la cual llaman Proceso de Atención de Enfermería (Ramírez, 2016).

Originalmente esta fue utilizada para referirse a aspectos de la relación enfermera – paciente, pero con el transcurso del tiempo se la vió como una herramienta para la resolución

científica de problemas, gradualmente en décadas como los 80 este fue tomado como sinónimo de toma de decisiones clínicas y juicio clínico, provocando que los docentes en enfermería comenzaran a realizar planes de enfermería, para que así los profesionales en formación tengan una guía basada en el método científico, para la toma de decisiones frente a la atención del paciente, pero como un gran efecto de esta es que la herramienta no lograba captar en su totalidad los procesos de pensamiento crítico de las enfermeras principiantes o experimentadas a medida que avanzaban (Ramírez, 2016).

En la actualidad el efecto que esta herramienta ha tenido en la formación de los profesionales de enfermería ha sido para desarrollo de su pensamiento crítico en la toma de decisiones al momento de brindar cuidados a los pacientes, pero sin olvidar que este permite la organización de las actividades cognitivas, siendo más que una guía de planificación y documentación formal de los cuidados brindados a los pacientes (Ramírez, 2016).

El problema en la aplicación de esta herramienta es debido a que el mismo profesional de enfermería, lo omiten y simplifican dando un cuidado empírico o basado en su experiencia a los pacientes, lo cual provoca en ocasiones errores por parte del personal de enfermería. Se debe hacer conciencia en que esta herramienta provoca en su mayoría casusas y efectos positivos en la atención diaria de los usuarios y que tanto como el profesional de enfermería debe involucrarse más en aplicar el PAE, las instituciones en donde laboran deben facilitar el uso de la misma así la atención brindada sería de calidad pensando en cada uno de los pacientes como un ser individual y único (Ramírez, 2016).

2.3. Bases Legales

En cuanto a las bases legales los documentos que rige a los profesionales de enfermería son: “Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería”, esta guía que le sirve a la enfermera para que pueda saber cómo debe actuar basándose en los valores y necesidades sociales. Esta herramienta expone que la enfermera tiene cuatro funciones que debe cumplir, que son: “promover la salud, prevenir la enfermedad, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento” (Consejo Internacional de enfermeras, 2012, pág. 2).

También existen cuatro elementos explicados en el “Código Deontológico del CIE para la profesión de enfermería”, las cuales están relacionados con normas de conducta de ética, estas son:

- **Enfermera y las personas.** - este se refiere a que el o la enfermera debe proporcionar toda la información necesaria a las personas, cuidar del bienestar sin tomar en cuenta la etnia y debe ser un medio de educación para las mismas, siempre respetando a las personas (Consejo Internacional de enfermeras, 2012).
- **Enfermera y la práctica.**- los profesionales de enfermería debe responsabilizarse de sus prácticas y la competencia de la misma, debe cuidar no solo de la salud de los demás sino de la propia, ya que así se puede evitar que su trabajo se vea comprometido y pueda velar por que las nuevas tecnologías sean de acuerdo con la seguridad del paciente (Consejo Internacional de enfermeras, 2012).
- **Enfermera y la profesión.** - “A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería” (Consejo Internacional de enfermeras, 2012, pág. 4)

- **La enfermera y sus compañeros de trabajo.** - “La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores” (Consejo Internacional de enfermeras, 2012, pág. 5)

2.4. Definición de términos básicos

- **PAE.** - “Proceso de Atención de Enfermería herramienta con un método ordenado y sistemático para obtener información e identificar problemas” (Roldan & Fernandez, 2018, pág. 81).
- **Kardex.** - “Método de organización y registro de datos de los pacientes, como por ejemplo la medicación de cada paciente (dosis, vía de administración, hora)” (Portal de Salud España, 2019).
- **IES.** - “Son las Instituciones de Educación Superior, las cuales son entidades que cuentan, con arreglo a las normas legales, con el reconocimiento oficial como prestadoras del servicio público de la educación superior en el territorio de un país determinado” (Ministerio de Educacion Nacional, 2010).

2.5. Hipótesis

Las causas personales y sociales de las enfermeras influyen la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la atención del paciente.

2.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala
Causas personales	“Origen de una acción en donde se forman situaciones específicas las cuales son consecuencias de estas que afectan a una persona” (Bembibre, 2009).	Factores personales	Se refiere a las características de las enfermeras que favorecen o no al cuidado del paciente.	Edad	25 – 30 años
					35 – 40 años
					45 años o mas
				Tiempo de servicio	5 años o menos
					10 – 20 años
					20 años o mas
				Formación académica: Preparación científica sobre el Proceso de atención de enfermería (PAE) en la universidad	Suficiente
					Regular
					Deficiente
				Nivel económico	Alto
					Medio
					Bajo
				Relación social o profesional	Buena
					Regular
					Mala
Conocimiento y motivación sobre la aplicación del PAE	Siempre				
	Casi siempre				
	A veces				

					Casi nunca
					Nunca
Causas sociales	“Origen de una acción en donde se forman situaciones específicas las cuales son consecuencias de estas que afectan al entorno de una persona” (Bembibre, 2009).	Factores sociales	Se refiere a las características que condicionan el entorno de las enfermeras para lograr brindar un cuidado de calidad a los pacientes.	Apoyo de la institución de salud para la continua capacitación del PAE	Siempre
					Casi siempre
					A veces
					Casi nunca
				Nunca	
				Recursos humanos y materiales que afectan en la aplicación del PAE	Siempre
					Casi siempre
					A veces
Casi nunca					
Nunca					
Efecto en el cuidado integral del paciente	“El cuidado integral es un fundamento del cuidado de enfermería, el cual se caracteriza por ser competente, necesitar conocimientos previos y se debe realizar con humildad y respeto” (Perdomo, 2011)	Atención del paciente	Se refiere a la capacidad de brindar ayuda a una persona para que pueda recuperar su estado físico, emocional y espiritual.	¿Realiza el PAE e informe SOAPIE para brindar atención al paciente?	Si
					No
					Porque
				¿Influye en la atención del paciente la aplicación del PAE e informe SOAPIE?	Si
					No
					Porque
				¿La herramienta PAE e informe SOAPIE provocaría una atención monótona hacia el paciente?	Si
					No
					Porque

		Cuidado diario de problemas mediatos	Se refiere a la dar atención a problemas que pueden ser solucionados durante el trascurso del turno de la enfermera	¿Aplica la herramienta PAE e informe SOAPIE en problemas de riesgo bajo que son de resolución mediata durante su turno?	Si
					No
					Porque
		Egreso del paciente	Se refiere a la fase final de la hospitalización luego de que el paciente haya recibido todos los cuidados y tratamientos correspondientes a su condición de salud	¿Considera que la herramienta PAE e informe SOAPIE influyen en el tiempo de egreso del paciente?	Si
					No
					Porque
Proceso de atención de enfermería (PAE)	“Sistema de la Práctica de enfermería, por el que el profesional de enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar	Fases del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)	Se refiere a los pasos que están dispuestos para la correcta aplicación del Proceso de atención de enfermería (PAE).	Valoración: Datos subjetivos Datos objetivos	Aplica todos los criterios
					Aplica un solo criterio
				Diagnóstico: lista de problemas reales y potenciales	No aplica ningún criterio
					Aplica todos los criterios
					Aplica un solo criterio

la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de la salud” (Reina, 2010, pág. 18).					No aplica ningún criterio		
				Planificación: colocación de un objetivo alcanzable en un periodo de tiempo	Aplica todos los criterios		
					Aplica un solo criterio		
					No aplica ningún criterio		
				Ejecución: aplicación de intervenciones basadas en evidencia científica acordes a la necesidad del paciente	Aplica todos los criterios		
					Aplica un solo criterio		
					No aplica ningún criterio		
				Evaluación: comparación entre los resultados iniciales y los alcanzados luego de aplicar la planificación	Aplica todos los criterios		
					Aplica un solo criterio		
					No aplica ningún criterio		
				Fases del informe de enfermería (SOAPIER)	Se refiere a los pasos que están dispuestos para la elaboración del informe de enfermería luego de la aplicación del plan de atención.	Subjetivo: datos subjetivos o información que el paciente o familiar haya brindado	Aplica todos los criterios
							Aplica un solo criterio
No aplica ningún criterio							
Objetivo: datos de la valoración cefalo	Aplica todos los criterios						

				caudal incluyendo constantes vitales	Aplica un solo criterio
					No aplica ningún criterio
				Análisis: diagnóstico con taxonomía NANDA o formato PES	Aplica todos los criterios
					Aplica un solo criterio
					No aplica ningún criterio
				Plan: objetivo alcanzable para la aplicación de la intervención en un periodo de tiempo	Aplica todos los criterios
					Aplica un solo criterio
					No aplica ningún criterio
				Intervención: actividades con base científica realizadas por el personal de enfermería acordes a las necesidades del paciente	Aplica todos los criterios
					Aplica un solo criterio
					No aplica ningún criterio
				Evaluación: comparación entre los resultados iniciales y los alcanzados luego de aplicar la planificación	Aplica todos los criterios
					Aplica un solo criterio
					No aplica ningún criterio

Capítulo III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

3.1.1. Variable Causas Personales

3.1.1.1. Dimensión sociodemográfica

Tabla 1. Distribución de la población

Ítems	Rango	Frecuencia	Porcentaje	Total
Edad de las enfermeras	25 años a 30 años	25	50%	50
Tiempo de servicio	5 años o menos	24	48%	50
Nivel económico	Medio	47	94%	50
Nivel de conocimiento adquirido en la Universidad	Suficiente	29	58%	50
Relación enfermera - paciente	Buena	43	86%	50

Nota: Se representa los valores más significativos que corresponden a las características personales o sociodemográficas de las enfermeras del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1. Los otros valores en cuanto a edad son de 35-40 años un total de 14/50 (28%) y de 45 o más años un total de 11/50 (22%); tiempo de servicio 10-20 años un total de 17/50 (34%) y 20 o más años 9/50 (18%); nivel económico alto 1/50 (2%) y bajo 2/50 (4%); nivel de conocimiento adquirido en la IES regular 17/50 (34%) y deficiente 4/50 (8%); relación enfermera – paciente regular 7/50 (14%) y mala 0/50 (0%).

3.1.1.2. Dimensión Motivación y Conocimiento

Tabla 2. Motivación y Conocimiento

Ítems	Rango	Frecuencia	Porcentaje	Total
P1. Influencia del conocimiento PAE y SOAPIE en la aplicación de cuidados	Siempre	21	42%	50
	Casi siempre	21	42%	
P4. El conocimiento científico sobre el PAE e informe SOAPIE es el adecuado para aplicarlo correctamente	A veces	19	38%	50
P5. Considera que el personal debería usar esta herramienta (PAE y SOAPIE) diariamente para brindar cuidado	A veces	22	44%	50

Nota: Se representan los valores más significativos que corresponden a los ítems que valoran el conocimiento y motivación para la evaluación de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. Esta tabla se divide en dos, esta es la primera tabla en donde Siempre =5 (valor más alto) y Nunca =1 (valor más bajo). En donde los rangos siempre y casi siempre corresponden a la población más joven, con menos experiencia y más conocimiento sobre el PAE, el rango a veces corresponde a una parte de la población joven y con menos experiencia que no asegura su respuesta, pero cree que en ocasiones si es necesario la aplicación o realización del PAE.

Tabla 3. Motivación y Conocimiento

Ítems	Rango	Frecuencia	Porcentaje	Total
P2. Falta de tiempo en la aplicación del PAE e informe SOAPIE	Siempre	18	36%	50
	Casi siempre	18	36%	
P3. La carga de actividades influye en la aplicación del PAE e informe SOAPIE	Siempre	21	42%	50
	Casi siempre	21	42%	
P6. Aplicar otro instrumento más corto y de fácil para realizar los cuidados a los pacientes	Casi siempre	19	38%	50
P7. La aplicación del PAE e informe SOAPIE provoca pérdida de tiempo en su jornada laboral	A veces	25	50%	50

Nota: Se representan los valores más significativos que corresponden a los ítems que valoran el conocimiento y motivación para la evaluación de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. Esta tabla se divide en dos, esta es la segunda tabla en donde Nunca=5 (valor más alto) y Siempre=1 (valor más bajo). En donde los rangos siempre y casi siempre corresponden a la población más joven, con menos experiencia y más conocimiento sobre el PAE, el rango a veces corresponde a una parte de la población joven y con menos experiencia que no asegura su respuesta, pero cree que en ocasiones si es necesario la aplicación o realización del PAE.

3.1.2. Variable Causas Sociales

3.1.2.1. Dimensión factores sociales

Tabla 4. Factores sociales

Dimensión	Ítems	Rango	Frecuencia	Porcentaje	Total
Apoyo de la institución	La institución de salud brinda capacitaciones acerca de la aplicación del Proceso de Atención de enfermería (PAE)	A veces	29	58%	50
	La institución de salud facilita la aplicación del instrumento PAE para mejorar los cuidados	A veces	24	48%	50
Recursos materiales	Existen formatos físicos o digitales que faciliten la aplicación del PAE y SOAPIE	A veces	25	50%	50

Nota: Se representan los valores más significativos que corresponden a los ítems que valoran el apoyo de la institución, recursos humanos y recurso materiales para la evaluación de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Esta tabla se divide en dos, esta es la segunda tabla en donde Siempre=5 (valor más alto) y Nunca=1 (valor más bajo). El rango a veces corresponde a una parte de la población más joven, menos experiencia y conocimiento más reciente sobre el PAE que no asegura su respuesta, pero considera que ocasiones la institución brinda su apoyo para facilitar la aplicación del PAE y mantenerlos actualizados en este tema.

Tabla 5. Factores sociales

Dimensión	Ítems	Rango	Frecuencia	Porcentaje	Total
Recursos humanos	La cantidad de personal es un factor para que no se aplique el PAE y SOAPIE.	A veces	16	32%	50
	La cantidad de pacientes es un inconveniente al aplicar el PAE y SOAPIE	Siempre	18	36%	50

Nota: Se representan los valores más significativos que corresponden a los ítems que valoran el apoyo de la institución, recursos humanos y recurso materiales para la evaluación de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Esta tabla se divide en dos, esta es la segunda tabla en donde Nunca=5 (valor más alto) y Siempre =1 (valor más bajo). El rango a veces corresponde a la población más joven, con menos experiencia y conocimiento más reciente sobre el PAE que no asegura su respuesta, pero considera que en ocasiones la cantidad de personal y paciente es o no un factor que influye en la aplicación y realización del PAE.

3.1.3. Variable Efecto en el Cuidado Integral

Tabla 6. Efecto en el Cuidado Integral

Dimensión	Ítems	Rango	Frecuencia	Porcentaje	Total
Atención del paciente	¿Realiza el PAE e informe SOAPIE para brindar atención al paciente?	SI	42	84%	50
	¿Influye en la atención del paciente la aplicación del PAE e informe SOAPIE?	SI	39	78%	50
	¿La herramienta PAE e informe SOAPIE provocaría una atención monótona hacia el paciente?	NO	35	70%	50

Cuidado diario de problemas mediatos	¿Aplica la herramienta PAE e informe SOAPIE en problemas de riesgo bajo que son de resolución mediata durante su turno?	SI	36	72%	50
Egreso del paciente	¿Considera que la herramienta PAE e informe SOAPIE influyen en el tiempo de egreso del paciente?	NO	37	74%	50

Nota: Se representa los valores más altos que corresponden a los ítems que valoran a la atención del paciente, cuidado diario de problemas mediatos, egreso del paciente para la evaluación de la aplicación del Proceso de Atención de enfermería (PAE). Los valores que corresponden a esta tabla son SI= 1 (valor alto) y NO= 2 (valor bajo).

3.1.4. Variable de Proceso de Atención de Enfermería

3.1.4.1. Dimensión Fases del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

Tabla 7. Fases del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

Ítems	Rango	Frecuencia	Porcentaje	Total
Valoración	Aplica un solo criterio	41	82%	50
Diagnóstico	Aplica un solo criterio	44	88%	50
Planificación	Aplica un solo criterio	26	52%	50
Ejecución	Aplica un solo criterio	38	76%	50
Evaluación	Aplica un solo criterio	36	72%	50

Nota: Se representa los valores más altos que corresponden a los ítems de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación para la evaluación de la aplicación del Proceso de Atención de enfermería (PAE). Los valores que corresponden a esta tabla son Aplica Todos los Criterios=2 (valor alto); Aplica Un solo Criterio=1(valor medio); No Aplica ningún Criterio=0 (valor bajo). En donde la valoración el rango aplica un solo criterio considera que realiza valoración por patrones funcionales o por examen físico, pero no las dos; diagnóstico el rango aplica un solo criterio considera que propone problemas reales o potenciales pero no ambos; planificación el rango aplica un solo criterio considera que coloca un objetivo NOC sin su periodo de tiempo respectivo; ejecución el rango aplica un solo criterio considera que no realiza todas las actividades propuestas en la planificación; evaluación el rango aplica un solo criterio considera que no realiza la comparación de todos los resultados obtenido con los propuestos en el NOC.

3.1.4.2. Dimensión Fases del Informe de Enfermería (SOAPIE)

Tabla 8. Fases del Informe de Enfermería (SOAPIE)

Ítems	Rango	Frecuencia	Porcentaje	Total
Subjetivo	Aplica todos los criterios	46	92%	50
Objetivo	Aplica todos los criterios	46	92%	50
Análisis	Aplica un solo criterio	37	74%	50
Planificación	Aplica un solo criterio	24	48%	50
Intervención	Aplica todos los criterios	43	86%	50
Ejecución	Aplica un solo criterio	24	48%	50
	No aplica ningún criterio	23	46%	

Nota: Se representa los valores más altos que corresponden a los ítems de subjetivo, objetivo, análisis, planificación, intervención, ejecución para la evaluación de la aplicación del informe de enfermería (SOAPIE). Los valores que corresponden a esta tabla son Aplica Todos los Criterios=2 (valor alto); Aplica Un solo Criterio=1(valor medio); No Aplica ningún Criterio=0 (valor bajo). En donde subjetivo el rango aplica un solo criterio considera que no detalla todos los datos que el paciente refiere en la entrevista; objetivo el rango aplica un solo criterio considera que no realiza la valoración de forma cefalo caudal únicamente se guía por valoraciones anteriores; análisis el rango aplica un solo criterio considera que coloca un diagnostico ya sea potencial o real pero no todos los que corresponden al paciente; planificación el rango aplica un solo criterio considera que coloca un objetivo NOC sin su periodo de tiempo respectivo; intervención el rango aplica un solo criterio considera que no registra las actividades totales realizadas en el paciente; ejecución el rango aplica un solo criterio considera que no realiza la evaluación de todos los resultados obtenidos con los NOC propuestos y el rango no aplica ningún criterio considera que no realiza la evaluación de ningún resultado obtenido.

3.2. Discusión

En la investigación realizada en el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1 de la ciudad de Quito, se realizaron 50 encuestas a los profesionales de enfermería en los diferentes servicios como: Oncología, Pediatría, Obstetricia, Emergencia, Cirugía, Hematología y Post operatorio; se pudo encontrar que el 50% de los encuestados pertenecen al grupo de edad más joven, los cuales el 84% considera que el conocimiento que ellos/as manejan del PAE si influye para brindar cuidados, en relación con el estudio de (Casafranca , Prudencio, & Ramirez, 2016, pág. 11) que expone que: “El 97% afirma que el conocimiento es un factor que influye en el llenado de notas”. Esto nos dice que ambas investigaciones concuerdan que tener un conocimiento adecuado es un factor que influye para la aplicación del PAE en los cuidados diarios.

En cuanto al tiempo de servicio se encontró que la población que maneja adecuadamente el PAE era aquella que tenía 5 o menos años de tiempo de servicio en el hospital correspondiendo al 48%, con relación al estudio de (Casafranca , Prudencio, & Ramirez, 2016, pág. 11) se observa que el 63% concuerda que el tiempo de servicio influye para la aplicación del PAE, debido a que son profesionales recién egresados y tienen menos años de servicio en la institución su conocimiento sobre el procesos de atención de enfermería se encuentra más reciente, por lo cual el PAE es aplicado de mejor manera, lo contrario sucede con los profesionales que tienen más años en el ejercicio de la profesión, en donde el conocimiento es suprimido en ciertas etapas provocando que la aplicación del PAE no es la adecuada.

En la pregunta de la dimensión Motivación y Conocimiento se habla sobre la falta de tiempo en la aplicación del PAE e informe SOAPIE, donde el 72% considera que esto si es un factor que influye para aplicar el PAE en los cuidados diarios, el estudio (Guitierrez, 2009|, pág.

65) expone que el 90.32% concuerda que el no tener tiempo durante el turno es un factor que influye para no aplicar correctamente el PAE. Estos resultados nos reportan que ambos estudios concuerdan que el no tener tiempo durante el turno es un factor para no aplicar el PAE de forma correcta.

En relación al apoyo institucional podemos observar que un 58% menciona que a veces se los capacita en relación al proceso de atención de enfermería, calificándolo como regular. Considerando que es muy necesario para mejorar los conocimientos de los profesionales de enfermería que no conocen sobre la herramienta, en relación al trabajo de (Herrera, 2018, pág. 71) expone que el 66.7% de los profesionales a los que encuestó consideran que el plan de capacitación en su institución de salud es rara vez y de forma deficiente, lo cual consideran que influye en el personal más antiguo por no tener el conocimiento actualizado sobre el proceso de atención de enfermería. Con estos resultados podemos comparar y darnos cuenta que tienen relación, debido a que ambos consideran que un buen plan de capacitación por parte de la institución de salud que se realice de forma continua, ayudaría a que los profesionales de enfermería a que apliquen el PAE correctamente.

En cuanto a los recursos humanos cada profesional de salud del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1 de la ciudad de Quito maneja entre 20 a 30 pacientes por servicio aproximadamente, es decir un 36% de los encuestados considera que la cantidad de pacientes es un factor que impide que se aplique correctamente el proceso de atención de enfermería. Otro 32% de los encuestados manifiesta que el número de personal en cada servicio es otro factor que afecta en la aplicación del PAE, si comparamos con el trabajo de (Herrera, 2018) el cual expone que la cantidad de recursos humanos es de un 80%, según el personal de

enfermería encuestado, es decir que ni la cantidad de pacientes o profesionales de salud es un factor que impide la aplicación del proceso de atención de enfermería de forma correcta, puesto que se encuentran distribuidos de forma óptima. Podemos observar que, en cuanto a este ítem, la mala distribución de los recursos humanos de la institución donde se realizó el trabajo de investigación es un factor que, si influye para la aplicación del PAE. Pero en el estudio a discusión no lo es, ya que ahí existe una buena distribución del personal y pacientes que mejora la atención ayudando a la aplicación del proceso de atención de enfermería sea correcta.

En la dimensión de recursos materiales el 50% de los encuestados nos menciona que a veces la institución de salud brinda los documentos físicos o digitales para poder aplicar el proceso de atención de enfermería correctamente, calificando como regular. Al comparar con el estudio de (Herrera, 2018) expone que el 83.3% de encuestados considera que la gestión de los recursos materiales que la institución brinda para la aplicación del proceso de atención de enfermería es regular, es decir que no existe una buena distribución en cuanto a documentos que ayuden a la aplicación de esta herramienta. Entonces podemos observar que la obtención puntual de documentos ya sean en físico o digital sería de gran ayuda para ser aplicado y funcione de manera adecuada.

En la lista de chequeo se evaluó como los profesionales aplicaban en su trabajo el proceso de atención a través de la observación con lo cual se pudo obtener los siguientes resultados en cuanto a la ejecución el 76% únicamente aplica un criterio, es decir de forma regular y en la evaluación el 72% de la misma forma, al realizar una comparación con (Herrera, 2018) se observa que en ejecución el 63.9% aplica de forma deficiente y en la evaluación 66.7% de la misma forma. Entonces nos dice que a comparación del estudio los profesionales de enfermería que fueron evaluados en el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1 de la ciudad

de Quito tienen un adecuado conocimiento y aplican de mejor forma esta herramienta en los ítems de ejecución y evaluación.

CONCLUSIONES

En conclusión, con respecto al planteamiento del problema pudimos observar que existen varios factores que afectan al momento de la aplicación de proceso de atención de enfermería. El conocimiento que tienen los profesionales de enfermería acerca de esta herramienta, también la motivación, es decir la actitud en la que los profesionales de la salud aplican el proceso de atención de enfermería. Los recursos humanos, que se distribuyen, de acuerdo a la cantidad de pacientes que deben atender los profesionales y la cantidad de enfermeras que hay en cada turno, es otro de los factores que influyen en la aplicación del PAE. Otro factor encontrado fue los recursos materiales y el apoyo institucional que limita al correcto desempeño del proceso de atención de enfermería.

En cuanto a los objetivos se pudo determinar que una excelente o mala atención se determina por las siguientes causas: el conocimiento, el cual se relacionó directamente con la edad y el tiempo de servicio de las enfermeras debido a que mientras más jóvenes y menos tiempo de servicio en la institución de salud su motivación y conocimiento se encontraba más reciente para poder realizar una correcta aplicación del proceso de atención de enfermería. Otro de los objetivos se relaciona con las características organizacionales que intervienen en el proceso de atención de enfermería, el cual pudo determinar, que entre los factores más comunes que los encuestados mencionan están la falta de tiempo que se relaciona con la carga de actividades durante el turno y la cantidad de pacientes que tienen, lo cual es una problemática para poder aplicar correctamente el PAE.

El desarrollo y aplicación del proceso de atención de enfermería, el cual lo vimos a través de la lista de chequeo donde se pudo observar que los profesionales de enfermería aplican el proceso de atención de enfermería pero no de forma adecuada puesto que tienden a suprimir algunas etapas que son importantes para poder brindar un cuidado integral a los pacientes, se puede ver que existe el interés de aplicar esta herramienta pero no hay el suficiente apoyo institucional.

Al final, podemos ver que la hipótesis planteada en el trabajo de investigación se cumplió ubicando varias causas tanto sociales como personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería. Los cuales si se les diera la importancia que necesita podría mejorar y cambiar la atención integral que se da al paciente en la institución de salud.

RECOMENDACIONES

- Tener más predisposición por parte del personal que labora en la institución donde se realizó las encuestas y lista de chequeo para poder recoger los datos de forma más adecuada.
- Solicitar a las autoridades competentes del Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1 de la ciudad de Quito programas de capacitación continua para mantener a los profesionales de enfermería con el conocimiento actualizado.
- Mejorar la gestión de los recursos humanos para que los profesionales de enfermería puedan organizar su tiempo de forma eficiente y la atención que se brinda a cada paciente sea la adecuada y bajo la herramienta PAE.
- Brindar los recursos materiales necesarios en formato físico o digital a los profesionales de enfermería para aplicar el proceso de atención de enfermería de manera adecuada.
- Dar seguimiento a los resultados de la investigación para que se puedan formular posibles soluciones para que esta herramienta y sea aplicada completamente en cada servicio, así la atención al paciente pueda mejorar en el área de enfermería

BIBLIOGRAFÍA

Ballon Aguilar, Y. A., Escalante Romero , Y., & Huerta Agurto , M. M. (noviembre de 2016).

“Relacion Enfermera-Paciente segun la Teoría de Hildegard Peplau en el servicio de Centro Quirurgico de un Hospital Nacional”. “*Universidad Peruana Cayetano Heredia*”. Peru: “Universidad Peruana Cayetano Heredia”. Obtenido de “Universidad Peruana Cayetano Heredia”.

Bembibre, C. (25 de junio de 2009). Definicion ABC. *Definición de Causas*. Quito, Ecuador.

Casafranca , R., Prudencio, J., & Ramirez, Y. (03 de julio de 2016). Factores Institucionales y Personales que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren - 2016. *Trabajo Académico para optar el Titulo de Segunda Especialidad en Enfermería en Emergencias y Desastres*. Lima, Peru: Universidad Peruana Cayetano Heredia. Obtenido de Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Consejo Internacional de enfermeras. (25 de mayo de 2012). Codigo Deontologico del CIE para la profesion de enfermeria. *Consejo Internacional de enfermeras*. Ginebra, Suiza: Imprimerie Fornara. Obtenido de Consejo Internacional de enfermeras.

DeConceptos. (07 de mayo de 2019). *Motivo*. Obtenido de DeConceptos:

<https://deconceptos.com/general/motivo>

Elso, R., & Solis, L. (16 de abril de 2019). El Proceso de Atención de Enfermería en Urgencias Extrahospitalarias. Ciudad de Mexico, Mexico. Obtenido de ENFERMERIA COMUNITARIA:

<http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2->

cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO_CONGRESO_GRAFICA_AJUSTADA.pdf

Guitierrez, O. (29 de mayo de 2009). Factores que determinan la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Villavicencio, Colombia, 2008. *Revistas Unal*. Obtenido de Universidad Nacional de Colombia.

Herrera, K. (2018). Factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, Febrero 2018. *Universidad Nacional de Piura*. Piura, Perú: Universidad Nacional de Piura.

INEC. (2014). *Instituto Nacional de Estadísticas y Censos*. Obtenido de Anuario de estadística de salud: Recursos y actividades del año 2014:
http://www.ecuadorencifras.gob.ec//documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Recursos_Actividades_de_Salud/Publicaciones/Anuario_Rec_Act_Salud_2014.pdf

Maldonado, Z., Naula, N., & Suquinagua, M. (31 de marzo de 2010). Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la atención de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del Hospital “José Carrasco Arteaga” Cuenca 2009. *Tesis previa a la obtención del Título de Licenciada en Enfermería*. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca. Obtenido de Universidad de Cuenca.

Meneces, P. (25 de abril de 2013). “Calidad del registro de Enfermería S.O.A.P.I.E. en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales Hospital Seguro Social Universitario La Paz

- Gestión 2012". *Universidad Mayor de San Andrés*. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés.
- Ministerio de Educacion Nacional. (24 de febrero de 2010). Instituciones de Educación Superior (IES). *Instituciones de Educación Superior (IES)*. Bogota, Colombia : Ministerio de Educacion Nacional.
- Ministerio de Salud Publica. (22 de diciembre de 2006). Ley de derechos y amparo del paciente. *Ministerio de Salud Publica*. Quito, Ecuador: MSP. Obtenido de MSP.
- Navarro, J. (25 de Diciembre de 2015). Defincion ABC. *Definición de Nivel socioeconómico*. Quito, Ecuador .
- Nicuesa , M. (07 de marzo de 2015). Defincion ABC. *Formacion academica*. Quito, Ecuador. Obtenido de Defincion ABC.
- Perdomo, M. (02 de septiembre de 2011). El cuidado como fundamento de la Enfermería. *Cuidado Integral de Enfermería*. Bogota, Colombia.
- Perez, J. (07 de mayo de 2018). *Conocimiento*. Obtenido de Defincion: <https://definicion.de/conocimiento/>
- Portal de Salud España. (07 de mayo de 2019). *¿Qué es el Kardex en enfermería?* Obtenido de Sanidad : <https://www.sanidad.es/que-es-el-kardex-en-enfermeria/>
- Ramírez, E. (2016). Proceso de enfermería; lo que sí es y lo que no es. *Enfermería universitaria*, 71 - 72.
- Reina, N. (2010). El Proceso de Enfermería: Instrumento para el cuidado. *Umbral Cientifico*, 18 - 23. Obtenido de Umbral Cientifico.

Roldan, A., & Fernandez, M. (07 de octubre de 2018). Proceso de Atención de Enfermería.

Investigación y Educación en Enfermería. Antioquia, Colombia. Obtenido de

Investigación y Educación en Enfermería.

Significados . (07 de septiembre de 2015). *Causa*. Obtenido de Significados :

<https://www.significados.com/causa/>

Ucha, F. (25 de abril de 2009). Definición ABC. *Definición de Relación*. Quito, Ecuador .

Vele, S., & Veletanga, D. (28 de junio de 2015). “Aplicación del Proceso de Atención de

Enfermería de las Enfermeras/os, que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral

Moscoso, Cuenca 2015”. *Tesis previa a la obtención del título de Licenciada en*

Enfermería. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca. Obtenido de Universidad de

Cuenca.