



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**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 Título de Segunda Especialidad en
Enfermería en Emergencias y Desastres**

INVESTIGADORAS:

Lic. Casafranca Medina, Ruth Victoria

Lic. Prudencio Bullon, Jessika Karin

Lic. Ramírez López, Yudi Beatriz

Asesor:

Lic. Esp. Miguel Albino López

LIMA - PERÚ

2016

LIC. ESP.MIGUEL ALBINO LÓPEZ
Asesor

INDICE

	PAG
RESUMEN	
SUMMARY	
INTRODUCCIÓN	
I. Capítulo I: Planteamiento del problema	
1.1 Formulación del problema	6
1.2 Justificación	6
1.3 Factibilidad y viabilidad	7
II. Capítulo II: Propósito y objetivos	
2.1 Propósito	8
2.2 Objetivos	8
2.2.1 Objetivo general	8
2.2.2 Objetivo específico	8
III. Capítulo III: Marco Teórico	
3.1 Antecedentes	9
3.2 Base teórica	12
IV. Capítulo IV: Hipótesis y variables	
4.1 Hipótesis	25
4.2 Variables	25
V. Capítulo V: Material y Métodos	
5.1 Diseño de estudio	26
5.2 Área de estudio	26
5.3 Población y muestra	27
5.4 Operacionalización de variables	28
5.5 Procedimiento y técnica de recolección de datos	31
5.6 Procesamiento y análisis de datos	31
VI. Capítulo VI: Consideraciones éticas y administrativas	
6.1 Principios Éticos	33
6.2 Presupuesto	34
6.3 Cronograma de actividades	35
Referencias bibliográficas	36
ANEXOS	

RESUMEN

La investigación determinara “Los 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”.

El estudio es de enfoque cuantitativo porque las variables son sujeto medición, de diseño no experimental, de tipo descriptivo y transversal ya que está orientado a describir las características de las variables en estudio y es transversal porque la medición de la variable se realiza una sola vez, en un tiempo y en un espacio determinado. El estudio se realizara con 72 licenciadas de enfermería del servicio de emergencia del Hospital “Alberto Sabogal Sologuren” y como instrumento se utilizara el cuestionario la cual será sometida a la prueba piloto para determinar su confiabilidad que servirá para realizar algunas modificaciones, ajustarle a la realidad del hospital y para determinar la validez del contenido del cuestionario, éste será sometido a juicio de expertos. Para determinar la validez estadística del cuestionario, éste será sometido a la prueba de ítem - test, mediante el coeficiente de correlación de Pearson, mientras que para la confiabilidad del instrumento se utilizó la fórmula alfa de Cronbach.

Palabras clave: Factores institucionales y personales, proceso de aplicación de proceso de enfermería.

SUMMARY

The research will determine "The institutional and personal factors that influence the application of the nursing care process in the emergency service of the Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2016".

The study is a quantitative approach because the variables are subject to measurement, non-experimental design, descriptive and transverse type since it is oriented to describe the characteristics of the variables under study and is transverse because the measurement of the variable is done only once, in a time and in a certain space. The study will be carried out with 72 nursing graduates of the emergency service of the Hospital "Alberto Sabogal Sologuren" and as instrument will be used the questionnaire which will be submitted to the pilot test to determine its reliability that will serve to make some modifications, adjust to the reality of the hospital and to determine the validity of the content of the questionnaire, it will be submitted to expert judgment. In order to determine the statistical validity of the questionnaire, it will be subjected to the test of item - test, using the Pearson correlation coefficient, while for the reliability of the instrument the Cronbach's alpha formula was used.

Key words: Institutional and personal factors, process of application of nursing process.

INTRODUCCIÓN

El proceso de atención de enfermería (PAE), permite el desarrollo del trabajo profesional del cuidado de enfermería, se fundamenta en distintos componentes teóricos, como son el modelo de patrones de Marjory Gordon, utilizando en la valoración, el modelo de las 14 necesidades humanas de Maslow, empleado en la jerarquización de problemas y derivados de la valoración, la clasificación de diagnósticos enfermeros de la Asociación Norteamericana de diagnóstico de enfermería (NANDA), según NANDA para una realización adecuada de atención se hace mención de los procesos adecuados del PAE (1).

El proceso de atención de enfermería está conformado por valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación y estos se ven reflejado en el cuidado que brinda el personal de enfermería, por tanto, en estos registros se evidencia las competencias de la enfermera y la calidad de atención que se brinda en la institución (2).

En la valoración de enfermería se utilizan distintos métodos y técnicas como son entrevistas, examen físico y técnicas de exploración, entre otros, los cuales permiten detectar los patrones funcionales y disfuncionales del usuario.

En el diagnóstico la enfermera realiza un juicio clínico sobre el individuo, la familia que se deriva de un proceso deliberado y sistemático de recolección y análisis de datos. Sirve de base para precisar una terapia que está bajo la responsabilidad de enfermería. En el planeamiento se designan funciones en función al diagnóstico, como una fase deliberada y sistemática que implica la toma de decisiones y la solución de problemas.

En la ejecución es la realización del planteamiento en términos más precisos y detallados. Por último en la evaluación se considera a la culminación de PAE, quien evalúa los objetivos planteados para el problema encontrado.

El uso del proceso de enfermería contribuye a garantizar la calidad del cuidado que ofrece, la razón principal para el uso de este método es que se evidencia un mayor grado de interacción entre el enfermero y el usuario.

La incorporación de los diagnósticos de enfermería según la Nanda, se sustenta en la generación de patrones de respuesta humana que en su conjunto abarcan el total de los patrones de vida de un individuo en interacción con su entorno.

El hombre constantemente se ve expuesto a alteraciones del bienestar total ya sea por causas directas o colectivas. El Perú es considerado como un país en riesgo ya que, el incremento de enfermedades emergentes y reemergentes, sobre población, pobreza, violencia y desorden social, incluso la propia naturaleza; condicionan el aumento de la demanda de pacientes en las salas de emergencia.

Las emergencias y desastres son situaciones impredecibles y pueden llegar a ser de grandes magnitudes, donde la muerte, discapacidad, alteración de las dinámicas familiares y sociales, así como las implicancias económicas, son sus grandes repercusiones.

Los servicios de emergencia institucional en Lima y el Callao afrontan una demanda cada vez más alta de pacientes con riesgo de vida, producto de las transformaciones sociales, incremento de la delincuencia, vandalismo, accidentes de tránsito, así como desastres naturales; evidenciando la necesidad de contar con personal asignado altamente calificados por su desempeño, demostrando habilidades cognitivas, actitudinales y procedimentales, que le permitan brindar una atención oportuna y segura.

La poca disponibilidad de personal, obliga a las constantes rotaciones, teniendo frecuentemente alta rotación de personal en los servicios de emergencia, siendo muchos de ellos nuevos y desprovisto del conocimiento adecuado para una atención de urgencia, por lo que se requiere de instrumentos que viabilicen una atención oportuna segura y de calidad.

La doctora Ada Maquiña Guadalupe, jefa del servicio de Emergencia preciso que la paciente prioridad I es el más grave, que debe ser atendido en forma inmediata por el riesgo de pérdida de vida o de algún órgano y pasa inmediatamente a la Unidad Shock Trauma. La paciente prioridad II es el que requiere una evaluación a la brevedad en los tópicos de Medicina,

Traumatología, Ginecología, y Pediatría, por el riesgo no inmediato de pérdida de vida.

Los pacientes catalogados como prioridad III y IV que normalmente constituyen el 70 % del total de atenciones en 24 horas, son los que reciben una primera evaluación en triaje y luego pasan al consultorio de Urgencias para una atención breve (3).

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La actividad de la enfermera se centra en el proceso de atención de enfermería, siendo una herramienta necesaria que se sustenta en el método científico y se apoya en las teorías de la ciencia de enfermería, mediante el cual se brindan los cuidados de enfermería en la práctica de la disciplina profesional, siendo idóneo por sus características de dinamismo, secuencialidad, medición, facilidad de aplicación y juicio crítico (4).

Precisamente en la Ley del Trabajo del Enfermero 27669, promulgada el 15 de Febrero del año 2002, en el artículo 7 señala: “brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)”, el cual constituye el método científico por el que se aplica el marco teórico de enfermería en la práctica real (5).

Los registros de enfermería son necesarios, posibilitan el intercambio de información sobre los cuidados, mejorando la calidad de la atención que se presta y permitiendo diferenciar la actuación propia, de la del resto del equipo; manifestando así el rol autónomo de la enfermería.

El uso del proceso de enfermería en la práctica clínica adquirió más legitimidad en 1973, cuando la American Nurses Association (ANA) publicó la Standards of Nursing Practice, en él se plasma la valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación de los cuidados que brinda el personal de enfermería, y así mismo se evidencia la competencia de la enfermera y la calidad de atención (6).

La importancia de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, radica en que “el proceso de atención de enfermería es una herramienta para la garantía del cuidado”, esto supone que como instrumento de la práctica del profesional permita asegurar la calidad de los cuidados al individuo, familia o comunidad, calidad tanto técnica como humana que conduzca a brindar un cuidado integro, seguro, oportuno y continuo (7).

Actualmente la aplicación del proceso está limitada, principalmente porque el personal de enfermería enmarca su trabajo en dar cumplimiento a las indicaciones médicas con pobre actuación independiente.

La función asistencial de enfermería en los servicios de emergencia debe ser registrada en el proceso de atención de enfermería durante las 24 horas al día, para brindar mayor cuidado secuencial de los pacientes.

Los servicios de emergencia de los hospitales del Perú, actualmente afrontan una demanda cada vez mayor de pacientes con riesgo de vida, por lo que no cuentan con registros apropiados, que facilitan aplicar el proceso de atención de enfermería. Por eso requieren contar con registros adecuados y con personal competente, capacitado para proporcionar cuidados y agilizar la toma de decisiones mediante una actitud de responsabilidad legal, humanística, ética y de evidencia científica.

Esto se logra mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería, utilizando opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar las respuestas de los pacientes ante los problemas de salud (8).

El Hospital Alberto Sabogal Sologuren cuenta con 72 enfermeros en el servicio de emergencia, cuya función asistencial requiere realizar el proceso de atención de enfermería a cada uno de los pacientes durante las 24 horas del día. El registro permite conocer la evolución del paciente, así como el cuidado enfermero, con la finalidad de lograr continuidad y seguridad en el cuidado, además de transmitir información válida y confiable en el equipo de salud, convirtiéndose así en un registro esencial, de gran valor legal, indicador de calidad, y acreditador de la calidad de atención de enfermería en el servicio de emergencia.

Se observa también que utilizan un registro de notas de enfermería sin considerar el sistema esquemático de PAE, donde se consignan por datos generales del paciente, valoración superficial del paciente, anotaciones cortas, no se evidencia diagnósticos de enfermería por eso se ha observado que la enfermera (o) no aplican un adecuado proceso de atención de enfermería (PAE).

Se considera que existen factores institucionales y personales que limitan la aplicación del PAE, como por ejemplo; poco tiempo para el registro, ausencia de formatos que registran la evaluación sistematizada con priorización de diagnóstico, alta demanda de pacientes, insuficiente personal de enfermería, ambiente hacinado, personal no capacitado en el PAE, etc., lo mencionado se puede observar en las historias clínicas de los pacientes donde solo se visualiza una valoración general, sin aplicar el PAE, esto conlleva a un inadecuado cuidado del paciente, por tal motivo no se evidencia un registro del trabajo sistematizado del profesional de enfermería.

Al observar esta problemática en el servicio de emergencia, se hace evidente la necesidad de enriquecer los contenidos al profesional de enfermería sobre la aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE), partiendo del análisis de la percepción de los factores que limitan la aplicación de dicho proceso, puesto que existen pocas investigaciones que aborden este tema; por los datos expuestos, surge la inquietud de responder a la siguiente interrogante.

¿Cuáles son los factores institucionales y personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de emergencias del Hospital Alberto Sabogal Sologuren- 2016?

1.1 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los 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?

1.2 JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación contribuirá al diseño de programas de mejora teniendo en cuenta los factores que impiden la aplicación del proceso de enfermería, con la finalidad que el personal de salud pueda desarrollar sus funciones y competencias en las múltiples situaciones o problemas en la que se puede encontrar el servicio de emergencia.

Las personas que se beneficiaran con el presente trabajo será el personal de enfermería utilizando el modelo científico con la finalidad de brindar cuidados individualizados al paciente de esta manera el personal de salud será capaz de desarrollar como primero habilidades cognitivas o Intelectuales, tales como el análisis del problema, resolución de problemas, pensamiento crítico y como segunda habilidades interpersonales, que incluyen la comunicación terapéutica, la escucha activa, la buena comunicación con el paciente y por último habilidades técnicas, que incluye el conocimiento y las habilidades necesarias para manipular y maniobrar con propiedad y seguridad el equipo apropiado necesitado por el cliente al realizar procedimientos médicos o diagnósticos, tales como la valoración de los signos vitales, y la administración de medicamentos.

Finalmente la culminación del trabajo de investigación ayudara a otras investigaciones a realizar instrumentos de proceso de atención de enfermería bajo ciertos requisitos, normas y objetivos precisos, que respalda las acciones y procedimientos ejecutados por el profesional de enfermería por ser un documento legal que el profesional de enfermería pueda aplicarlo de manera sistemática y organizada en beneficio del paciente.

1.3 Factibilidad y viabilidad

El trabajo será factible y viable para la aplicación, por contar con la aprobación del área de capacitación y docencia del hospital y la autorización del jefe del servicio de emergencia, jefatura de la institución y la participación de las enfermeras en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren de acuerdo al tiempo establecido.

CAPÍTULO II

PROPÓSITO Y OBJETIVOS

2.1 PROPÓSITO

Los resultados de la investigación contribuirán al profesional de enfermería en la práctica en el servicio de emergencia a realizar cambios en su trabajo diario al aplicar el PAE en mejora de la atención al paciente. Proporcionará información para que el departamento de enfermería pueda diseñar la hoja de registro del PAE, siendo una herramienta metodológica fundamental en el ejercicio profesional

2.2 OBJETIVOS

Objetivo general:

- Determinar los 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.

Objetivos específicos:

- Identificar los factores institucionales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren.
- Identificar los factores personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren.

CAPÍTULO III

MARCO TEÓRICO

3.1 ANTECEDENTES

Dr. Salomón Vásquez Villanueva; en su estudio “Factores coyunturales y su relación con el proceso de atención de enfermería en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, Cartagena, Colombia año 2014.”

Este estudio ha sido enmarcado con el objetivo: determinar cuál es la relación de los factores coyunturales de los profesionales de enfermería y su relación con la aplicación del PAE. El tipo de investigación cuantitativa, correlacional, diseñado para determinar el grado de relación de las variables de estudio: Factores coyunturales de los profesionales de enfermería y aplicación del proceso de atención de enfermería. El diseño es no experimental, transversal. La población fue igual a la muestra y estuvo constituido por los 25 profesionales de Enfermería del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja. Para la recolección de los datos, se utilizó la técnica de la encuesta, aplicando el instrumento el cuestionario: Factores coyunturales de los profesionales de enfermería y su relación con la aplicación del PAE en el área de hospitalización del hospital infantil Napoleón Franco Pareja, Cartagena, Colombia, año 2014. Para realizar el procesamiento y análisis de datos se utilizó el programa SPSS 22.0, se determinó la relación entre los Factores coyunturales de los profesionales de enfermería y su relación con la aplicación del PAE en el área de hospitalización del Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, Cartagena, Colombia, año 2014. Para determinar esta relación, se aplicó el estadístico regresión lineal; corroborando la relación significativa entre los factores coyunturales de los profesionales de enfermería y la aplicación del PAE en el área de hospitalización, llegando a la conclusión que los factores coyunturales están presentes en un 58% en la aplicación del PAE (9).

María Del Carmen Pardo Prado en su estudio “Factores que limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería según percepción de los internos de la escuela académico profesional de enfermería de la UNMSM, Perú, 2012”.

El estudio es de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo simple y corte transversal. La población estuvo conformada por 60 Internos de Enfermería de la UNMSM. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento la Escala tipo Likert modificada. Concluyendo: que la mayoría de los internos de enfermería perciben que los factores externos están presentes en un 52.5%, los cuales limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería por parte de las enfermeras que laboran en las sedes de hospitalización donde han rotado los internos; sin embargo, las evidencias también demuestran que algunos factores externos están ausentes y no constituyen limitantes para la aplicación del proceso de atención de enfermería. - Los factores externos que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería a las enfermeras y que son percibidos como presentes son: la falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional, dotación insuficiente de personal profesional de enfermería, elevado número de pacientes asignados para el cuidado, e inadecuada organización de las funciones de enfermería (10).

Bartolo C, Solórzano M. en su estudio “Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen; 2011”. El estudio fue de tipo correlacional de corte transversal. La población del presente estudio estuvo conformada por 40 anotaciones de enfermería del servicio de cirugía, que fueron escritos por licenciadas en enfermería y de pacientes que ingresaron la primera semana del mes de junio del 2011, y 20 licenciadas en enfermería del servicio de cirugía. La muestra es no probabilística por conveniencia. *Concluyeron* que el 50% de factores institucionales desfavorecen en la elaboración de las

anotaciones de enfermería, el 45% de factores personales favorecen en la elaboración de las anotaciones de enfermería y el 57.5% de anotaciones son de regular calidad (11).

Patricia Glicería Contreras Espíritu en su estudio “Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del Servicio de Emergencia Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, Perú, 2010.

La Investigación realizada es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo. El lugar de estudio fue el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

La población estuvo conformada por los 30 profesionales de enfermería. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario de 21 preguntas, la cual tuvo como resultados: El 97% afirma que el conocimiento es un factor que influye en el llenado de notas. El 70% señala que es la motivación. El 63% refiere que es el tiempo de servicio y el 67 % considera que la identidad profesional es el factor que influye en el llenado de notas. En relación con los factores institucionales, se identificaron: el ambiente físico (70%); el plan de capacitación (73%); la supervisión (70%); el recurso material en el servicio (93%), el reconocimiento del mérito personal (97%); la dotación del personal profesional (87%); la elevada demanda de atención (93%). Concluyendo que: los factores personales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, fueron el conocimiento, la identidad profesional y la motivación y entre los factores institucionales, figuraron el recurso material, el reconocimiento del mérito, la dotación del personal profesional y la elevada demanda de atención (12).

3.2 BASE TEÓRICA

EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

En el Perú, la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería tiene un respaldo legal. A través de la Ley del Trabajo del Enfermero 27669, promulgada el 15 de Febrero del año 2002, en el artículo 7 se señala: “Brindar cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)” Así también, el Reglamento de la Ley de Trabajo, aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2002, en el artículo 4to. del Ámbito de la Profesión de Enfermería, señala: “Cuidado integral de enfermería: es el servicio que la enfermera (o), brinda a la persona en todas las etapas de la vida, desde la concepción hasta la muerte, incluyendo los procesos de salud y enfermedad, aplicando el método científico a través del Proceso de Enfermería, que garantiza la calidad del cuidado”(13).

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que nos permite a los profesionales prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática.

Se considera el Proceso de Atención de Enfermería como la base del ejercicio de nuestra profesión ya que es la aplicación del método científico a la práctica enfermera, el método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional.

La práctica de los cuidados ha ido cambiando a lo largo de la historia; ha pasado de ser considerado como un arte, a desarrollar un marco conceptual propio.

Los cuidados de enfermería han tenido un importante desarrollo en los últimos años con el establecimiento de Procedimientos, Protocolos y Planes de Cuidado.

Esta profesionalización de los cuidados con actividades ejecutadas por enfermería, dan respuesta a una necesidad específica de salud en todos

los campos: promoción, tratamiento y prevención. La organización de los recursos humanos en los servicios sanitarios no es un mero hecho de gestión sanitaria, sino que contempla una filosofía de los cuidados (14).

CARACTERÍSTICAS DEL PAE

- Tiene una finalidad: se dirige a un objetivo.
- Es sistemático: implica partir de un planteamiento organizado para lograr su objetivo.
- Es dinámico: responde a un cambio continuo.
- Es interactivo: basado en las relaciones recíprocas que se establece entre la enfermera y el paciente.
- Es flexible: Se puede adaptar a la práctica de enfermería en cualquier lugar o área de especialización que se ocupe de individuos o comunidades. Sus fases pueden utilizarse sucesiva o conjuntamente.
- Tiene una base teórica: sustentada en una amplia variedad de conocimientos que incluyen ciencias y humanidades, y es aplicable a cualquier modelo teórico de enfermería.

OBJETIVOS DEL PAE

- Servir de instrumento de trabajo para el personal de enfermería.
- Imprimir a la profesión un carácter científico.
- Favorecer que los cuidados de enfermería se realicen de manera dinámica, deliberada, consciente, ordenada y sistematizada.
- Traza objetivos y actividades evaluables.
- Mantener una investigación constante sobre los cuidados.
- Desarrollar una base de conocimientos propia, para conseguir una autonomía para la enfermería y un reconocimiento social.

ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

- Como metodología que utiliza una lógica analítica y comprensiva, el PAE contempla 5 fases o etapas, que han sido desarrolladas como resultado de procesos investigativos desde la década de los 50 en el siglo XX.

Valoración: Kozier define la valoración como la búsqueda de información sobre el estado de salud, la presencia de alteraciones, los factores de riesgo que atenten contra la salud y las posibilidades y recursos de las personas para atender sus problemas. Para Ledesma (2009), la valoración es una etapa que va dirigida al registro de hechos, fenómenos o datos que permitan conocer y analizar lo que realmente sucede al individuo, familia o comunidad en relación con su salud, lo que permite a la enfermera prever y planear sus acciones acordes con una realidad. Esta etapa supone entonces, recoger la mayor cantidad de datos haciendo uso de la entrevista, la observación, el examen físico, las técnicas de exploración, las pruebas diagnósticas y la información aportada por el paciente, la familia y otros integrantes del equipo de salud. La valoración es un proceso continuo que se realiza en todas las fases del proceso de enfermería. Por ejemplo, en la fase de evaluación, la valoración se hace para determinar los resultados de las estrategias de enfermería y evaluar el logro del objetivo. Esta etapa resulta fundamental puesto que todas las fases del proceso de enfermería dependen de una recogida precisa y completa de los datos. El proceso de valoración implica cuatro actividades estrechamente relacionadas: obtención de los datos, organización de los datos, validación de los datos y registro de los datos.

Diagnóstico de enfermería: Flora Kron, Kozier y Du Gas definen el diagnóstico de enfermería, como “identificación de los problemas del paciente...” Mary Durand y Rose Mary Prince consideran que “es la conclusión sobre las condiciones del paciente mediante la investigación...” y Sally Spell Monken dice que el diagnóstico de enfermería “es el juicio o conclusión que se obtiene como resultado de la valoración de enfermería”. Las tres autoras coinciden en señalar que el diagnóstico es la conclusión

que se hace sobre la situación de las condiciones del paciente, mediante la investigación, valoración e identificación de los problemas y necesidades del paciente. Por otro lado, la NANDA –North American Nursing Diagnosis Association-en 1990, define el diagnóstico de enfermería como un juicio clínico sobre las respuestas de un individuo, familia o comunidad a los problemas de salud reales o potenciales y a los procesos vitales.

Esta fase proporciona los fundamentos para la selección de las intervenciones de enfermería necesarias para la consecución de los resultados que son responsabilidad de las enfermeras. Para elaborar el diagnóstico de enfermería, es indispensable el desarrollo del pensamiento crítico, al analizar la información obtenida durante la valoración y derivar de ella, los problemas reales o potenciales de las personas, y la movilización de recursos necesarios para el desarrollo de planes de cuidado ajustados a la realidad particular y general de los escenarios vitales de los actores del cuidado. La aptitud clínica requerida está fundamentada en los conocimientos adquiridos durante el proceso educativo formal, la experiencia práctica y el pensamiento crítico, combinados con la actitud profesional. Kozier menciona que el diagnóstico es un paso fundamental en el proceso de enfermería. Las actividades que preceden a esta fase se dirigen a la formulación de los diagnósticos de enfermería; la planificación de la asistencia tras esta fase se basa en los diagnósticos de enfermería. Para Ledesma, el diagnóstico de enfermería es el eje de todo su proceso de atención, puesto que ayuda a decidir sus objetivos y actuaciones.

Planificación: Ledesma refiere que la planeación significa decidir con anterioridad lo que se va hacer. Usar el pensamiento reflexivo antes de actuar. Kozier define la planificación como una fase deliberada y sistemática del proceso de enfermería que implica la toma de decisiones y la solución de problemas. Esta fase involucra cuatro elementos claves que son: la determinación de prioridades inmediatas, la fijación de objetivos o resultados esperados, la determinación de las intervenciones o acciones de enfermería y la individualización de un plan de cuidados que responda a la situación

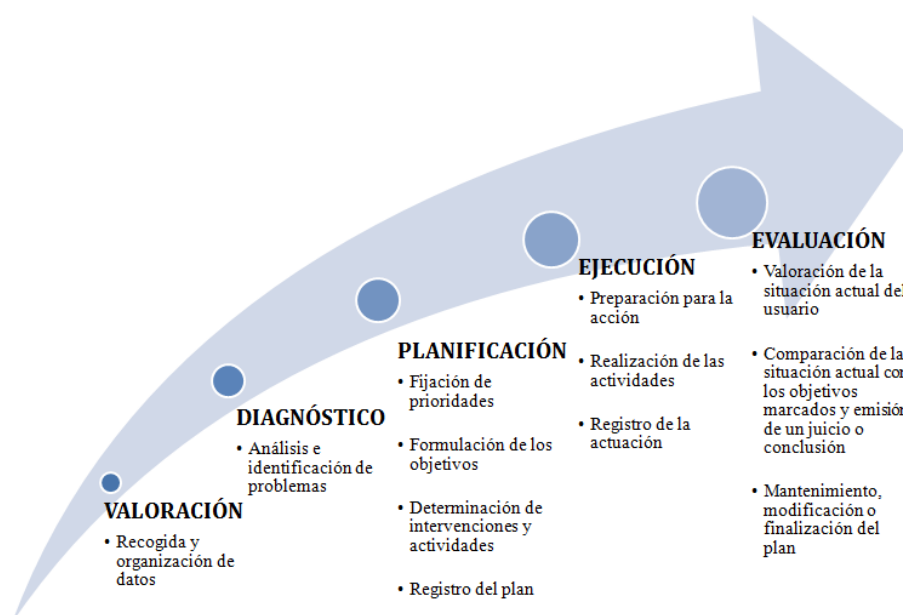
específica de la persona. De esta manera, se espera que las intervenciones se planeen con el paciente y estén centradas en el abordaje de los problemas reales o potenciales, para movilizar los recursos de los actores del cuidado efectivamente al igual que se hace uso de las posibilidades ofrecidas por el medio en el que interactúan.

Por otro lado el profesional de enfermería se refiere a los datos de la valoración del paciente y a las declaraciones diagnósticas para obtener indicadores con el fin de formular los objetivos de cuidado del paciente y diseñar las intervenciones de enfermería necesarias para evitar, reducir o eliminar los problemas de salud del paciente. El producto final de la fase de planificación es un plan de cuidados de enfermería. Aunque la planificación es responsabilidad del profesional de enfermería, toda planificación es multidisciplinar (implica a los otros profesionales del equipo de salud) e incluye al paciente y a la familia en la mayor extensión posible en todos los pasos. El plan de atención debe ser elaborado por la enfermera, teniendo en cuenta el carácter holístico del paciente, es decir tanto lo biológico, social y cultural así como los recursos con los que cuenta el paciente

Ejecución: Kozier define la ejecución como la realización de las acciones de cuidado de enfermería para el logro de los objetivos, con base en los principios científicos y las normas de actuación para la ejecución de los procesos y procedimientos. Es la fase de acción en la que el profesional de enfermería realiza las intervenciones de enfermería. Una intervención de enfermería es cualquier tratamiento, basado en el juicio clínico y el conocimiento, que un profesional de enfermería realiza para potenciar los resultados del paciente. Usando la terminología de la NIC -Nursing Interventions Classification-la ejecución consiste en la realización y registro de las actividades que constituyen las acciones de enfermería específicas necesarias para llevar a cabo las intervenciones. No sólo implica la puesta en práctica de actividades rutinarias, sino un proceso analítico y reflexivo y la toma de decisiones en torno a los objetivos propuestos. De igual forma, se tiene en cuenta la notificación de contingencias derivadas de las

intervenciones y el registro detallado y técnico de la ejecución. Según Iyer, Taptich y Phaneuf la ejecución del plan, independientemente del escenario donde se cumpla, comprende tres subetapas: preparación, intervención y registros.

Evaluación: Kozier define esta etapa como una actividad planificada, continua y con un fin en el que los pacientes y los profesionales sanitarios determinan el progreso del paciente hacia la consecución de objetivos/resultados y la eficacia del plan de cuidados de enfermería. La evaluación es un aspecto importante del proceso de atención de enfermería porque las conclusiones extraídas de la evaluación determinan si las intervenciones de enfermería deben terminarse, continuarse o cambiarse. Griffith y Christense señalan que la evaluación ideal es una parte integral de cada uno de los componentes del proceso y no solamente una de las etapas del mismo (15).



HABILIDADES NECESARIAS PARA APLICAR EL PAE

El proceso enfermero implica habilidades que un profesional de enfermería debe poseer cuando él o ella tenga que comenzar la fase inicial del proceso.

Tener estas habilidades contribuye a la mejora de la atención del profesional de enfermería al cuidado de la salud del paciente, incluyendo el nivel de salud del mismo, o su estado de salud.

- **Habilidades Cognitivas o Intelectuales**, tales como el análisis del problema, resolución de problemas, pensamiento crítico y realizar juicios concernientes a las necesidades del cliente. Incluidas entre estas habilidades están las de identificar y diferenciar los problemas de salud actuales y potenciales a través de la observación y la toma de decisiones, al sintetizar el conocimiento de enfermería previamente adquirido.

- **Habilidades Interpersonales**, que incluyen la comunicación terapéutica, la escucha activa, el compartir conocimiento e información, el desarrollo de confianza o la creación de lazos de buena comunicación con el cliente, así como la obtención ética de información necesaria y relevante del cliente la cual será luego empleada en la formulación de problemas de salud y su análisis.

- **Habilidades Técnicas**, que incluyen el conocimiento y las habilidades necesarias para manipular y maniobrar con propiedad y seguridad el equipo apropiado necesitado por el cliente al realizar procedimientos médicos o diagnósticos, tales como la valoración de los signos vitales, y la administración de medicamentos.

VENTAJAS DEL PAE

Para la Profesión:

- Mayor rigor científico.
- Define el campo del ejercicio profesional.
- Mayor organización para proporcionar los cuidados.

Para el Paciente:

- Participación en su propio cuidado.
- Continuidad en la atención.
- Mejora la calidad de la atención.

Para el Profesional de Enfermería:

- Se convierte en experta.
- Satisfacción en el trabajo.
- Crecimiento profesional.

FACTORES LIMITANTES DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Las investigaciones realizadas por Céspedes, Orozco, Pérez Rodríguez y Mena Navarro, han señalado diversos factores que favorecen o limitan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el desempeño profesional, principalmente en el contexto hospitalario; los asuntos referidos indican que hay factores inherentes a los profesionales y a las instituciones, factores que para el presente trabajo de investigación pasarán a llamarse factores personales y factores institucionales respectivamente.

○ FACTORES PERSONALES

Definida como el conjunto de cualidades propias de la persona, que influyen en el proceder o comportamiento laboral del trabajador de salud para la aplicación del proceso de atención de enfermería, el cual requiere de habilidades, conocimientos, incluso de tipo práctico, y la experiencia.

Según varios autores señalan:

Benner, señala la existencia de dos tipos de conocimientos: el práctico o saber qué y el teórico o saber cómo, y postula la posibilidad de que los profesionales puedan tener muchas habilidades adquiridas en su desempeño sin soporte teórico.

Heidegger y a Gadamer, en relación con la experiencia, señala que ésta se adquiere cuando las ideas preconcebidas y las expectativas son contradichas o matizadas por una contingencia real.

Esta tesis se fundamenta en que para la toma de decisiones humanas de carácter complejo, como ocurre en el cuidado de enfermería al paciente en

estado crítico, la pericia profesional facilita la interpretación de las situaciones clínicas, el desempeño de la función asistencial y el desarrollo del conocimiento. El conocimiento se consolida con la experiencia en la medida en que se genera una especie de sabiduría clínica caracterizada por el conjunto variado de saberes de tipo práctico y algunos conocimientos teóricos no depurados que le permiten actuar profesionalmente. Además de los conocimientos y la experiencia, la aplicación de la metodología demanda la elaboración de procesos lógicos de pensamiento que permitan comprender los fenómenos del cuidado, recrearlos e interpretarlos con arreglo al bagaje científico recogido y generar respuestas y decisiones asertivas. Este marco racional denominado pensamiento crítico favorece entonces la realización de unas acciones de cuidado ajustadas a la realidad de los pacientes pero con un profundo carácter científico, técnico y humanístico (16).

Entre los factores personales podemos mencionar:

- **Edad:** Está estrechamente relacionada con las características del comportamiento de las personas, es así, que en enfermería este factor se manifiesta en el personal de mayor edad como una añoranza del pasado o a mantenerse el estatus que por considerar que la experiencia lograda es el máximo aprendizaje y se resisten a innovación que provocan el cambio. También psicológicamente, en el adulto maduro, es la edad realista en el cual la persona se comporta con todo el sentido común requerido para realizar o tomar decisiones. En esta edad, se alcanza el máximo de facultades mentales, estas características van a favorecer que la persona logre un desempeño óptimo y eficiente en el ejercicio o desarrollo de una actividad.
- **Experiencia de la Persona en el Área de Trabajo:** Se sabe que conforme el individuo permanezca por más tiempo en un centro laboral y/o a la vez haya desempeñado anteriormente en trabajos afines, logrará un mayor conocimiento, experiencia e identificación con la organización,

condición que resulta importante ya que permite el trabajador aparte de desarrollar mejor y con más seguridad en su trabajo. Se refiere que cuando más jóvenes e inexpertos se suscitan mayores accidentes en el nivel de rendimiento aún se encuentra en desarrollo.

- **Motivación:** según la teoría de motivación humana para dirigir se requieren conocimientos acerca del comportamiento humano, conocer los factores que motivan a las personas a desempeñar correcta o incorrectamente su trabajo. Según Arnulf Russel, define la motivación como “conjunto de estímulos, aspiraciones, posturas y motivos constitutivos de fuerza, que mantiene a largo plazo el curso del trabajo y que, a la vez determina el nivel de rendimiento”.

La motivación está condicionada por muchos factores y ha de considerarse como pluridimensional. No todas las personas trabajan por diferentes motivos, quizá, uno de los motivos más importantes para el buen desempeño, del individuo en un trabajo, lo constituye el agrado que el siente por la actividad que desempeña, ya que el trabajo, aparte de servir para satisfacer otras necesidades, tiene un valor en sí mismo, es decir, que le permite al hombre desarrollarse poner en práctica sus potencialidades según sus indicaciones inherentes, permitiéndole con ello su auto expresión. Si un trabajador se desempeña en una actividad por la cual no siente agrado, vocación, ni interés tiende a percibir su trabajo como monótono y desagradable, produciéndole una sensación de molestia acentuándose más aún el aburrimiento y el esfuerzo en algunos momentos determinados.

- **Conocimiento:** Se considera que existe una relación directa entre la formación de una persona y la calidad de atención que ella brinde, ya que no es posible responder a las exigencias propias de un trabajo, sin los conocimientos básicos necesarios; y más aún, el trabajo será mejor desempeñado si el individuo cuenta además con los conocimientos

amplios sobre los aspectos que directa o indirectamente están relacionadas con el tipo de trabajo que desempeña.

FACTORES INSTITUCIONALES

Se define a aquellos elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución que favorecen o desfavorecen una determinada acción, entre ellos podemos mencionar:

Céspedes, Orozco, Pérez-Rodríguez y Mena Navarro, en sus estudios señalan algunos factores que actúan como limitantes para la aplicación del Proceso en su práctica cotidiana; ellos hacen referencia:

- La falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional,
 - La delegación de labores administrativas,
 - El elevado número de pacientes asignados,
 - El escaso número de profesionales de enfermería,
 - La carencia de registros estructurados y
 - La carencia de recursos materiales
-
- **Ambiente Físico del Trabajo:** Referido al establecimiento, lugares de atención sucios, temperaturas altas o muy bajas, iluminación insuficiente, disposición de ambiente inadecuado, muebles de escritorio mínimos, que terminan por incomodar y distraer al personal en el momento de la elaboración de anotaciones de enfermería.
 - **Capacitación:** La capacitación continua se debe considerarse como función importante de la institución empleadora de trabajadores de salud, ya que esta constituye un factor importante que condiciona la calidad y el desempeño laboral y ayuda a mantener la satisfacción en el empleo. Si hablamos que la capacitación es importante en todos los niveles, esto cobra mayor importancia puesto que el personal profesional debidamente capacitado se constituye en un elemento de cambio; cuya participación

en la atención que proporciona a los pacientes está acompañada de un sustento teórico que respalda su quehacer diario.

- **Recursos materiales:** Los problemas como la falta de equipos en el momento adecuado, la dificultad para conseguir medicamentos o algún material en los lugares de aprovisionamiento hacen que la enfermera se sobrecargue de trabajo innecesariamente, lo que distrae esfuerzos inútilmente lo que puede influir en la actitud de las enfermeras.
- **Recursos humanos:** La ley 23536, de acuerdo al artículo 10° de la normativa sobre guardias hospitalarias y comunitarias en los establecimientos asistenciales de salud del ministerio de salud. Establece y regula el trabajo de los profesionales de la salud del MINSA, están obligados a cumplir una jornada regular de trabajo de 6 horas diarias, 36 horas semanales con un equivalente a 150 horas al mes, durante todo el año. En esta jornada se comprende el trabajo de guardia. (21) 28 5.
- **Dotación de Personal Profesional:** Ningún factor influye tan desfavorable en la atención de enfermería como la falta del propio personal de enfermería; lo cual va a generar la recarga de pacientes, saturación de actividades asistenciales del servicio y dentro de ello la elaboración de anotaciones de enfermería. Para lo cual debe tomarse en cuenta los siguientes aspectos, además de las características de cada servicio:
 - Personal suficiente en las horas en que el trabajo se recarga normalmente, como sucede con las primeras cuatro horas de la mañana y las últimas de la jornada vespertina.
 - Dejar personal suficiente para la atención adecuada y segura de los pacientes, durante el turno nocturno.
 - El servicio necesario y mínimo en la unidad, durante las horas en que el personal toma sus alimentos; este se realiza estableciendo dos turnos, a fin de que se garantice el cuidado del paciente en forma permanente.

- **Reconocimiento de los Méritos Personales:** La necesidad de estimulación de un empleado, debe ser abordada mediante la asignación de tareas que pongan a prueba su habilidad, brindándole una retroalimentación en su desempeño, la valorización de su trabajo y la vez, dándole la oportunidad al empleado de participar en la formulación de metas y la toma de decisiones. Abraham Maslow en su teoría, refiere que dentro de las cinco necesidades predominantes del hombre, se ubica en el cuarto lugar a la necesidad de estima cuyo contenido expresa que: “Una vez que las personas comienzan a satisfacer sus necesidades de pertenencia tienden a desear estimarse ellos mismo y que otros personas lo estimen. Esta clase de necesidad produce satisfacción como poder, prestigio, posición y confianza en sí mismo”. Todo esto representa un factor básico para inducir a los individuos a trabajar para la organización así como a consolidar la visión que tiene de su trabajo y de la institución.
- **La supervisión:** Implica la acción de inspeccionar, controlar, ya sea un trabajo o un tipo de actividad y siempre es ejercida por parte de un profesional superior, esto ayuda a mejorar la atención del profesional de enfermería en las actividades en bien del paciente aplicando su adecuado proceso de atención de enfermería.
- **Elevada demanda de atención:** La función de demanda por servicios de salud se define como un proceso de comportamiento dinámico elevado en el cual se combinan recursos, conocimientos y patrones de comportamiento, con la tecnología, los servicios y la información disponible, que van en contra de la finalidad de poder restaurar, mantener y promover la salud de sus miembros.

CAPÍTULO IV

HIPÓTESIS

- La investigación es un estudio descriptivo, por tal motivo no es necesario mencionar la hipótesis, la hipótesis se encuentra implícito en el objetivo del proyecto.

Variables:

Independiente: Factores institucionales y personales

Dependiente: Aplicación del proceso de atención de enfermería

CAPÍTULO V

MATERIAL Y MÉTODOS

5.1 DISEÑO DE ESTUDIO

El trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo porque se busca medir la variable, en tanto que busca la utilización de los resultados que se obtengan.

El método es descriptivo-relacional, porque sólo se describirá la variable de estudio que permitirá observar y detallar el fenómeno en condiciones naturales en la realidad, además mide de manera independiente a cada una de las variables y a la vez relaciona ambas variables.

Es de corte transversal porque se analizará el fenómeno en un período de tiempo corto, porque se estudia a la variable en un determinado momento.

5.2 ÁREA DE ESTUDIO

En el servicio de emergencia del Hospital “Alberto Sabogal Sologuren” ESSALUD está localizado en Lima, Perú – Callao, el servicio de emergencia está constituido por tópico de enfermería , sala de informe médico , unidad de trauma shock , sala de evaluación ginecobstetricia , tópico de medicina , sala de observación A hasta la I , las camas que corresponden a cada uno de estos sectores son; sala de observación A (cama de 1 al 5) donde se encuentran pacientes delicados de prioridad I y II ; observación B (cama de 6 al 11) así mismo se encuentran los pacientes con prioridad I , II ; observación C (cama de 12 al 17) corresponde a pacientes con prioridad III; después comprende otras áreas donde solo están los pacientes menos delicados para manejo de tratamiento de diversas patologías de urgencias, observación D (cama 18 al 26) corresponde a pacientes con prioridad III y IV ; observación E (cama 27 al 36) corresponde a pacientes con prioridad IV, observación F (cama 37 al 48) corresponde a pacientes con prioridad IV; observación G (cama de 49 al 60) que corresponde a pacientes con prioridad IV ;

observación H (cama de 61 al 72) corresponde a pacientes con prioridad IV ; observación I (cama de 73 al 84) que corresponde a pacientes con prioridad IV . Siendo un total de 84 camas aproximadamente manejado por 10 licenciadas diariamente, siendo un total de 72 licenciadas que laboran en el servicio de emergencias, donde se encuentra los pacientes hospitalizados para su manejo hemodinámico.

5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: La población de estudio está constituida por 72 licenciadas de enfermería del servicio de emergencia del Hospital “Alberto Sabogal Sologuren”.

Muestra: En este caso, no se extrae muestra por ser limitada la población menor a 100, se considerará a todos los profesionales de enfermería que laboran en servicio de emergencia.

Los criterios de inclusión:

Licenciadas (os) en enfermería que laboren en el servicio de emergencia.

Licenciadas(os) de enfermería que se encuentren laborando por lo menos dos meses en el servicio de emergencia.

Licenciadas(os) de enfermería que acepten participar voluntariamente en la investigación.

Los criterios de exclusión:

Licenciadas (os) de enfermería que rotaron en menos de dos meses en el servicio de emergencia.

5.4 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICION OPERACIONAL	INDICADORES	MEDICIÓN	ESCALA
FACTORES INSTITUCIONALES Y FACTORES PERSONALES	Factores que favorecen o limitan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el desempeño profesional, principalmente en el contexto hospitalario;	FACTORES PERSONALES	Son las características propias de las enfermeras que contribuyen a favorecer o no el desarrollo de la aplicación y será evaluada a través de unas encuestas estructuradas.	Edad Tiempo de servicio Conocimiento Motivación	Escala de likerts	Intervalo Intervalo Ordinal Nominal
		FACTORES INSTITUCIONALES	Son las condiciones del entorno laboral del servicio de emergencia del hospital Sabogal que favorecen o no el desarrollo de la aplicación del PAE y será evaluada a través de una encuesta estructurada.	Recursos humanos. Políticas institucionales de apoyo al PAE. Plan de capacitación sobre PAE. Recursos		Ordinal Ordinal Ordinal Ordinal

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que nos permite a los profesionales	Valoración	La valoración es una etapa que va dirigida al registro de hechos, fenómenos o datos que permitan conocer y analizar lo que realmente sucede al individuo,	materiales. Recolección de datos. Validación de los datos. Registro de datos.		Ordinal Ordinal
		Diagnostico	Diagnóstico es la conclusión que se hace sobre la situación de las condiciones del paciente, mediante la investigación, valoración e identificación de los problemas y necesidades del paciente.	Análisis de datos. Identificación de problemas real, Riesgo. Formulación de enunciados diagnósticos.	Escala de likert	Ordinal Ordinal Ordinal

prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática	Planeamiento	Es una fase deliberada y sistemática del proceso de enfermería que implica la toma de decisiones y la solución de problemas.	Establecimiento de prioridades. Elaboración de objetivos. Elaboración de las actividades.	Escala de likert.	Ordinal Ordinal Ordinal
	Ejecución	Es la fase de acción en la que el profesional de enfermería realiza las intervenciones de enfermería.	Asistencia de las actividades.	Escala de likert.	Ordinal
	Evaluación	La evaluación es un aspecto importante del proceso de atención de enfermería porque las conclusiones extraídas de la evaluación determinan si las intervenciones de enfermería deben terminarse, continuarse o cambiarse	Objetivos alcanzados.	Escala de likert	Ordinal

5.5 PROCEDIMIENTO Y TÉCNICA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizó como técnica la encuesta, y como instrumento el cuestionario, que será aplicado a las enfermeras del servicio de emergencias que acepta formar parte de la investigación; considerándose a estos como medios efectivos para recolectar datos reales sobre el presente estudio, cuyo contenido se originó de la literatura señalada en el marco teórico.

El cuestionario consta de cuatro partes:

Primera parte: Presentación

Segunda Parte: Informe general de la enfermera: edad, grado de instrucción, procedencia, Estado civil, ingreso económico.

Tercera Parte: Constituida por informaciones específicas, relacionados con los factores institucionales y personales.

Cuarta parte: El instrumento se aplicará a cada una de las enfermeras durante su turno rotativo de trabajo.

Plan de recolección de datos

Se llevará acabo de la siguiente manera:

- Previa autorización del director y jefa de enfermeras.
- Consentimiento Informado de las enfermeras/os.
- Lograr una mayor cobertura en los turnos.

5.6 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

Validez y confiabilidad del instrumento

Para determinar la validez de contenido y constructo del instrumento, será sometido a juicio de expertos , conformado por 8 profesionales: 2 licenciadas especialista en emergencias y desastres de área asistencial y administrativa , 2 docentes de especialidad de emergencias y desastres, 2 docentes del área de en enfermería de la UPCH , 2 ingenieros de estadística .

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicara una prueba piloto sobre el instrumento original para realizar algunas modificaciones, ajustarle a la realidad del hospital en cuestión.

Para determinar la validez estadística del cuestionario, éste será sometido a la prueba de ítem - test, mediante el coeficiente de correlación de Pearson, mientras que para la confiabilidad del instrumento se utilizó la fórmula alfa de Cronbach.

Contrastación de hipótesis

El procesamiento de los datos será en forma computarizada. Para el procesamiento de los datos y los cálculos estadísticos se utilizará el programa estadístico SPSS versión 20.0. Los análisis estadísticos serán en su primera parte descriptivos y luego multivariados, para luego ser presentados en cuadros, gráficos y diagramas.

CAPITULO VI

CONSIDERACIONES ETICAS Y ADMINISTRATIVAS

6.1 PRINCIPIOS ÉTICOS:

- **Autonomía:** Se respetara los derechos de los profesionales de salud que acepten o rechacen de ser parte de esta investigación, en cualquier etapa del estudio, la aplicación de este principio se realizará mediante el consentimiento informado.
- **Beneficencia:** Luego de finalizado el recojo de la información del estudio, se procederá a realizar un análisis y se brindara la información a la jefatura de enfermería.
- **No maleficencia:** la participación en esta investigación no causará ningún daño o riesgo a los participantes.
- **Justicia:** Los participantes de la investigación tendrán garantizado un trato justo, la reserva de su identidad y la utilización de la información brindada para fines exclusivamente científicos.

6.2 PRESUPUESTO

DESCRIPCION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
RECURSOS MATERIALES			
Útiles de escritorio			
Lápices	100	1.00	100.00
Borradores	100	1.00	100.00
Tajadores	100	0.50	50.00
Hojas bond	1000	1.00	1000.00
Folder manila	100	0.10	100.00
SUB TOTAL			1350.00
RECURSOS LOGISTICOS			
Búsqueda en internet	100	5.00	500.00
Impresiones	600	1.00	600.00
Comunicación:	400	0.10	400.00
Copias	200	1.00	200.00
Refrigerio	200	0.50	100.00
SUB TOTAL			1800.00
TOTAL			3150.00

6.3 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Nº	ACTIVIDADES	AÑO 2016												2017
		E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	E
1.	Elección del tema	X												
2.	Planteamiento del problema	x												
3.	Delimitación del problema		x											
4.	Formulación del problema			x										
5.	Objetivos :general y específico				x									
6.	Justificación e importancia de la investigación					X								
7.	Revisión del Marco teórico					X								
8.	Antecedentes de la investigación					x								
9.	Bases teóricas						X							
10.	Definición de términos básicos						X							
11.	Determinación de Hipótesis y Variables						X							
12.	Diseño Metodológico:							X						
13.	Elaboración de instrumentos							X						
14.	Sustentación del proyecto													X

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Priscila GS, Alida CR. Proceso de atención de enfermería desde la perspectiva docente. An Pediatr [Internet].2016 [citado el 25 agosto 2016] 11 (2): 47-76 Disponible en:
<http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/article/download/1617/1039>.
2. Fundamentos de Enfermería 3ra Edición.[Internet]:México 2005 [citado 25 agosto 2016] Disponible en :
<http://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/etapas.html>
3. Seguro social de salud del Perú consulta: 20/10/16. Disponible en:
<http://www.essalud.gob.pe/hospital-sabogal-optimiza-atencion-de-pacientes-en-emergencia/>
4. Reina g., Nadia Carolina el proceso de enfermería: instrumento para el cuidado umbral científico, núm. 17, diciembre, 2010, pp. 18-23 universidad manuela Beltrán Bogotá, Colombia [fecha de acceso 21 de marzo de 2016] url: disponible
<http://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>.
5. Ley del trabajo de la enfermera(o) N° 27669 la comisión permanente del congreso de la república; pág. 129, [fecha de acceso 21 de marzo de 2016] url: disponible
www.cepuayali.com/download/.../ley_trabajo_enfermero.pdf
6. Estudio “factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia-hospital ramos guardia Huaraz-2014”. Regalado Olivares Nely Rosario, [fecha de acceso 21 de julio de 2016] url:

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/18/1/.pdf>

7. Rojas, Juan Guillermo; Pastor Durango, Pilar Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos Investigación y Educación en Enfermería, vol. 28, núm. 3, 2010, pp. 323-335 Universidad de Antioquia Medellín, Colombia - Investigación y Educación en Enfermería ISSN: 0120-5307 Universidad de Antioquia Colombia [fecha de acceso 21 de marzo de 2016] URL:
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=105215721003>
8. Estudio factores que limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería según percepción de los internos de la escuela académico profesional de enfermería de la UNMSM 2012 María del Carmen Pardo Prado
9. “Factores coyunturales y su relación con el proceso de atención de enfermería en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja, Cartagena, Colombia año 2014.” Dr .Salomón Vásquez Villanueva. [fecha de acceso 21 de marzo de 2016] URL:
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/185>
10. “Factores que limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería según percepción de los internos de la escuela académico profesional de enfermería de la UNMSM, Perú, 2012”. María Del Carmen Pardo Prado en su estudio [fecha de acceso 21 de marzo de 2016] URL:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3508/3/Pardo_pm.pdf
11. “Factores personales e institucionales relacionados a la calidad de las anotaciones de enfermería en el servicio de cirugía del Hospital Guillermo

Almenara Irigoyen; 2011”. Bartolo C, Solórzano M. en su estudio [21 de marzo de 2016] URL:

http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/163

12. “Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia - hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2010”. Patricia Glicería Contreras Espíritu ISSN 1816-7713

Disponible URL:

http://www.revistasacademicas.usmp.edu.pe/_uploads/articulos/646dd-05.pdf

13. Congreso de la República. Ley del Trabajo de la Enfermera(o). LEY N° 27669. Consulta: 24/03/12. Disponible en:

www.congreso.gob.pe/ntley/Imagenes/Leyes/27669.

14. Ministerio de Trabajo. Reglamento de la Ley de Trabajo de la Enfermera (o) aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2002.

15. Kozier B, McKay P. Fundamentos de enfermería. México: McGraw-Hill Interamericana; 2001. Pág. 175 – 179

16. Estudio “Factores personales e institucionales que influyen en el llenado de notas de enfermería del servicio de emergencia-hospital Ramos Ruardia, Huaraz -2014”, Regalado Olivares Nely Rosario, [fecha de acceso 21 de julio de 2016] url:

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/18/1/.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°1

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

- ADULTOS -

Instituciones : Universidad Cayetano Heredia – UPCH

Investigadores: LIC. CASAFRANCA MEDINA, Ruth Victoria
LIC.PRUDENCIO BULLON, Jessika Karin
LIC. RAMÍREZ LÓPEZ, Yudi Beatriz

Título: 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.

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “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.

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Estamos realizando este estudio para identificar los factores instituciones y personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería con la finalidad de conocer los resultados en el servicio de emergencia para mejorar en la implementación de proceso de atención de enfermería.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio realizara lo siguiente

Firmará el consentimiento informado y procederá a realizar el llenado respectivo.

Riesgos: No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio.

Beneficios: Conocerá la importancia de realizar el proceso de atención de enfermería

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio .Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante
Nombre:

DNI:

Fecha

Investigador
Nombre:

DNI:

Fecha

ANEXO N°2

UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA FACULTAD DE ENFERMERIA

ESCALA DE CALIFICACION DEL EXPERTO

Estimado(a):

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se solicita su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Agradeceré se sirva marcar con una X (aspa) en SI o NO su respuesta de acuerdo a lo que considere conveniente así como también proporcionarnos sus valiosos aportes y observaciones.

N°	CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIONES
1.	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación			
2.	El instrumento persigue los fines de los Objetivos Generales			
3.	El instrumento persigue los fines de los Objetivos Específicos.			
4.	La partición de la variable en sus dimensiones es satisfactoria.			
5.	La escala utilizada es la correcta.			
6.	Los puntajes de calificación están bien.			
7.	La estructura del instrumento es adecuado			
8.	Los ítems del instrumento responde a los objetivos del estudio			
9.	Los ítems son claros y entendibles			
10.	El número de ítems es adecuado para su aplicación			
11.	Eliminaría algún ítem en el/los instrumentos.			
12.	Agregaría algún ítem en el/los instrumentos.			

SUGERENCIAS:

.....
.....

Firma

ANEXO N° 03

CUESTIONARIO

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

Objetivo: Determinar cuáles son los 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.

Instrucciones:

A continuación, le presentamos los siguientes enunciados con cinco alternativas, para lo cual debe marcar con un aspa (X) sobre la alternativa que considere estar de acuerdo con la opinión que Ud. tiene. Use las siguientes claves:

ANEXO				
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

I. FACTORES PERSONALES

a. Edad:

b. Tiempo de servicio: _____

CONOCIMIENTO	RESPUETAS				
	1	2	3	4	5
La aplicación de PAE es útil para mejorar el trabajo del enfermero.					
La aplicación del PAE facilita el cuidado integral del paciente.					
Ha asistido a eventos en el presente año sobre actualización de Proceso de Atención Enfermería					
MOTIVACION					
Falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional.					
El tiempo de su jornada laboral es suficiente para la aplicación del PAE.					
Se les facilita cambios de turno cuando lo requieran.					

II FACTORES INSTITUCIONALES					
RECURSOS HUMANOS	RESPUESTAS				
	1	2	3	4	5
El número de personal de enfermería del servicio de emergencia es suficiente para la demanda de pacientes.					
Tienen sobrecarga de pacientes que limitan el cuidado individualizado.					
La programación de sus turnos es de acuerdo a la normatividad de enfermería.					
POLITICAS INSTITUCIONALES DE APOYO AL PAE					
El servicio de emergencia cuenta con formatos que permiten aplicar el proceso de atención de enfermería.					
Existe un comité de proceso de atención de enfermería dentro del servicio de emergencia.					
En la institución que usted trabaja realizan capacitaciones sobre el proceso de atención de enfermería.					
PLAN DE CAPACITACION SOBRE PAE					
Registran las acciones correspondientes a cada una de las etapas del proceso de atención en los formatos ya existentes en los servicios.					
Actualmente existen programas de capacitaciones del PAE en el servicio.					
Asiste a las capacitaciones sobre el proceso de atención de enfermería.					
RECURSOS MATERIALES					
Disponen de materiales (formatos, hojas,) necesarios para brindar el cuidado.					
Brinda el cuidado del paciente a pesar de la carencia de insumos y materiales.					
Cuentan con guías del proceso de atención de enfermería.					

III APLICACIÓN DEL PAE					
VALORACION	RESPUETAS				
	1	2	3	4	5
Recogida de datos					
Utiliza datos generales, objetivos, subjetivos, históricos y actuales en la recogida de datos.					
Organización de los datos					
Utiliza una metodología de enfermería para la organización de datos.					
validación de los datos					
Los datos que usted recolecta va en función a las necesidades o problemas del paciente.					
Registro de datos					
Utiliza un registro para la valoración de enfermería.					
DIAGNOSTICO					
Análisis de datos					
Utiliza el enfoque crítico, reflexivo y lógico para identificar las necesidades o problemas de los pacientes.					
Identificación del problema					
Identifica en el paciente problema real, de riesgo, o de bienestar para poder determinar las acciones de enfermería.					
Formulación de enunciados diagnósticos					
La formulación de sus enunciados de diagnóstico está en función a la valoración del paciente.					
PLANEAMIENTO					
Establecimiento de prioridades					
Prioriza las actividades según el riesgo de vida.					

Elaboración de Objetivos					
Se centra en la causa del problema del paciente.					
Elaboración de intervenciones					
Estas actividades registran y especifican el que hacer y cuando.					
EJECUCIÓN					
Asistencia de las actividades					
Realiza el plan de cuidados.					
EVALUACIÓN					
Objetivos alcanzados					
Compara el estado del paciente con los objetivos elaborados					