

Factores personales e institucionales que influyen en el enfermero en la aplicación del proceso de atención de enfermería: Revisión narrativa.

21461925209 Gina Gisela Bedoya Macías
21462014951 Luis Nicolás Sánchez Trujillo
21461921709 Andry Nataly Sandoval Varón

Universidad Antonio Nariño
Programa de enfermería
Facultad de ciencias de la salud
Neiva, Colombia
2022-2

Factores personales e institucionales que influyen en el enfermero en la aplicación del proceso de atención de enfermería: Revisión narrativa.

Gina Gisela Bedoya Macías
Luis Nicolás Sánchez Trujillo
Andry Nataly Sandoval Varón

Proyecto de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:
Enfermero

Director (a):
Mag. Ivan Rodrigo López Benavides

Línea de Investigación:
Gestión del cuidado en el contexto clínico.

Sublínea de investigación:
Cuidado de enfermería en situaciones agudas y críticas.

Universidad Antonio Nariño
Programa de enfermería
Facultad de ciencias de la salud
Neiva, Colombia
2022-2

NOTA DE ACEPTACIÓN

El trabajo de grado titulado
_____, Cumple
con los requisitos para
optar al título de

Firma del Tutor

Firma Jurado

Firma Jurado

Agradecimientos

Dedicamos este trabajo a principalmente a Dios, por habernos dado la sabiduría y permitirnos habernos llegado a este momento tan significativo de nuestra formación profesional y humana, también, a nuestro maestro y asesor Iván Rodríguez López Benavides por su motivación, sabiduría y paciencia por ser guía fundamental de este trabajo.

A nuestras familias por inculcarnos bondad, afecto, honestidad y respeto hacia otras personas, pero sobre todo por su apoyo incondicional en cada una de nuestras etapas de vida y formación.

A nuestros docentes que han inculcado la cultura del aprendizaje, a dejarnos guiar por nuestros sueños y aspiraciones en la vida, también, que han sido nuestros modelos en la formación profesional.

Índice.	TABLA DE CONTENIDO	Pág.
	Agradecimientos	4
	Tabla de contenido	5
	Lista de tablas	7
	Lista de grafica	8
	Lista de figuras	9
	Resumen	10
	Abstract	11
	Introducción	12
1	Grupos, línea y Sublínea de investigación	14
2	Planteamiento de problema	15
2.1	Pregunta de investigación	16
3	Justificación del proyecto	16
3.1	Objetivos	18
3.1.1	General	18
3.1.2	Específico	18
4	Marco teórico	18
4.1	Antecedentes	18
4.2	Marco normativo	26
4.3	Marco conceptual	26
5	Marco metodológico	27
5.1	Etapa 1 Identificación del problema	27
5.2	Etapa 2 Búsqueda de literatura	28
5.3	Etapa 3 Evaluación de datos	33
5.4	Etapa 4 Análisis de datos	33
5.5	Etapa 5 Presentación de datos	34
6	Marco Ético	34
7	Resultados	35
7.1	Presentación de las publicaciones	37
7.2	Clasificación de los artículos de acuerdo con el número de publicaciones por autor.	44
7.3	Clasificación de los artículos de acuerdo con el número de autores por artículos	46
7.4	Clasificación de los artículos según la base de datos.	46
7.5	Clasificación de los artículos según la revista de publicación.	47
7.6	Clasificación de los artículos de acuerdo con el año de publicación	48
7.7	Clasificación de los artículos según idioma	49
7.8	Clasificación de los artículos de acuerdo con el país de origen	49
7.9	Clasificación de artículos de acuerdo con el diseño metodológico	50

7.10	Clasificación de los artículos según nivel de evidencia	50
8	Productos a los que se compromete con este proyecto de investigación	62
9	Conclusiones	63
10	Recomendaciones	65
11	Bibliografía	66
12	Anexos	70
12.1	Anexo 1. Cronograma	70
12.2	Anexo 2. Presupuesto	71

Índice	LISTA DE TABLAS	Pág.
Tabla 1.	Definición de tesauros, descriptores de búsqueda o términos claves descriptores DeCS y MeSH.	29
Tabla 2.	Definición de las fuentes de búsqueda.	31
Tabla 3.	Presentación de las publicaciones	37
Tabla 4.	Artículos y número de autores	44
Tabla 5.	Número de artículos por base de datos	46
Tabla 6.	Número de artículos por revista	47
Tabla 7.	Clasificación según el método de recolección de la información	50

Índice	LISTA DE GRAFICAS	Pág.
Grafica 1.	Número de artículos por base de datos	46
Grafica 2.	Porcentaje Base de datos por número de artículos	47
Grafica 3.	Artículos publicados por año	48
Grafica 4.	Clasificación por idioma	49
Grafica 5.	Artículos por país de origen	49
Grafica 6.	Clasificación de Artículos según diseño metodológico	50
Grafica 7.	Porcentaje de acuerdo a la recolección de información	51

Índice	LISTA DE FIGURAS	Pág.
Figura 1.	Búsqueda de la literatura	35
Figura 2.	Pasos revisión narrativa de la literatura	36
Figura 3.	Categorías de factores personales e institucionales en la aplicación del PAE.	52
Figura 4.	Categoría de educación.	53
Figura 5.	Categoría de motivación	55
Figura 6.	Categoría de experiencia	56
Figura 7.	Categoría de reconocimiento del PAE	54
Figura 8.	Categoría de adaptación	57
Figura 9.	Categoría de reconocimiento institucional del PAE	58
Figura 10.	Categoría de recursos	59
Figura 11.	Categoría de supervisión	59
Figura 12.	Categoría de entorno estresante	61
Figura 13.	Categoría de incentivos	62

Resumen

Factores personales e institucionales que influyen en el enfermero en la aplicación del proceso de atención de enfermería: Revisión narrativa.

Introducción: El Plan de atención de enfermería (PAE) es la estructura sistemática que facilita y focaliza el cuidado de los individuos, su aplicabilidad corresponde en la identificación de las necesidades del mismo para así centrar actividades que influyan positivamente en la recuperación del usuario, para hacer posible esto, encontramos que el PAE abarca etapas importantes y que si son evitadas repercuten en la atención y estado de salud del paciente.

Objetivo: Identificar los factores personales e institucionales que influyen en el profesional de enfermería para la aplicación del proceso de atención de enfermería.

Metodología: Se realizó una revisión narrativa mediante la extracción y selección minuciosa de artículos científicos encontrados en las siguientes bases de datos del área de salud: “Lilacs, Pubmed, Scielo, Ovid y Medigraphic” que correspondieran al objetivo planteado de nuestra investigación. Para desarrollar la misma, se aplicó la metodología estructurada por los autores Whittemore y Knafl donde se menciona una serie de etapas que permitieron un análisis detallado de la literatura y delimitación de la información a través de una matriz, tablas y gráficas que sintetizaron la información.

Resultados: Brasil y África fueron los principales exponentes; el 42,3% de los artículos fueron estudios cualitativos, el 23,1% fueron estudios cuantitativos; las fuentes con mayores resultados corresponden a Pubmed, Redalyc y Lilacs. Se identificaron diez categorías; cinco pertenecen a factores personales y cinco pertenecen a factores institucionales.

Conclusión: Existen factores personales e institucionales que obstaculizan el desarrollo oportuno y óptimo del plan de atención de enfermería individualizado con cada usuario. Entre los primeros tenemos: Educación, motivación, experiencia, reconocimiento del PAE y adaptación del personal. Mientras que los segundos abarcan la carencia de incentivos, entorno estresante, falta de recursos, poco reconocimiento institucional del PAE y la supervisión de su aplicabilidad.

Palabras clave: Plan de atención de enfermería, Factores influyentes, Profesional de enfermería, Plan de cuidado, Cuidados de enfermería, Aplicación de proceso de enfermería.

Abstract

Introduction: The Nursing Care Process (NCP) is the systematic structure that facilitates and focuses the care of people, its applicability corresponds in the identification of the needs of them in order to focus activities that influence in the positive way to recover of the patient, to make this possible, we found that the NCP includes important stages and if these stages are avoided these will have repercussions on the care and health condition of the patient.

Aim: To identify the personal and institutional factors that influence the nursing professional in the application of the nursing care process.

Methodology: A integrative review was carried out through the extraction and careful selection of scientific articles found in the following health databases: "Lilacs, Pubmed, Scielo, Ovid and Medigraphic" that corresponded to the objective of our research. To develop it, we used the methodology structure created by Whittemore and Knafl, where a series of stages were mentioned and allowed a detailed analysis of the literature and delimitation of the information, through a matrix, tables and graphs that synthesized the information.

Results: Brazil and Africa countries were the main exponents; 42.3% of the articles were qualitative studies, 23.1% were quantitative studies; the sources with the highest results correspond to Pubmed, Redalyc and Lilacs. Ten categories were identified; five belong to personal factors and five belong to institutional factors.

Conclusion: There are personal and institutional factors that influence in a negative way the appropriate and optimal development of the individualized nursing care process with each patient. Among the first ones, we have: Education, motivation, experience, recognition of the NCP and adaptation of the staffs. The seconds include lack of incentives, stressful environment, lack of resources, lack of institutional recognition of the NCP and supervision of its applicability.

Key words: Nursing care plan, Influencing factors, Nursing professional, Care plan, Nursing care, Nursing process application.

Introducción

El profesional de enfermería tiene como pilar el cuidado hacia las personas, utilizando diferentes teorías y tecnologías, además debe adquirir conocimientos previos y la actualización de estos (1).

Para brindar los cuidados es importante que el profesional tenga en cuenta la comunicación interpersonal con el usuario y la familia en los distintos ciclos de la vida y su situación de salud(1).

El proceso de atención de enfermería (PAE), fue estructurado sistemáticamente para facilitar y focalizar el cuidado brindado a los usuarios, de tal forma que correspondiera a este como un ser biopsicosocial. Para su aplicación se necesita de la identificación de necesidades del mismo para así individualizar y pactar actividades de trabajo lo cual puede influir positivamente en el estado de salud del usuario. Así bien, su composición abarca unas fases imprescindibles que, al ser omitidas, no responderían de forma óptima a las necesidades de los usuarios y su percepción en la atención.

Adicional a esto, con la implementación del PAE se garantiza una atención con calidad siendo esta un principio mencionado por la ley 266 de 1966 donde estipula que el profesional debe ejercer los cuidados de modo que el usuario del servicio de salud se sienta satisfecho con su atención(2). Actualmente por asignaciones no propias del profesional de enfermería se ha excluido el uso del PAE quedando expuesta la atención en salud a múltiples errores y fallas que comprometen el bienestar de los usuarios.

Por tal motivo en esta investigación se generó la siguiente pregunta: ¿Cuál es la evidencia disponible frente a los factores personales e institucionales que influyen en el profesional de enfermería para la aplicación del proceso de atención de enfermería?

Esta revisión narrativa se realiza con la metodología de los autores Whittemore y Knafl quienes plantean un desarrollo de 5 etapas: identificación del problema, búsqueda de la literatura, evaluación de datos, análisis de datos y presentación de los datos.

En la primera etapa de la identificación del problema se definió el tema de interés para esta revisión, el problema a estudio.

En la segunda etapa búsqueda de la literatura se generó los siguientes términos de búsqueda según los DECS “Care nursing, factors, nursing diagnosis, nursing, nursing care plan, quality of healthcare and nursing staff” y los MeSH “Nursing- process, nursing practical, nursing-diagnoses, nursing care- patient care planning”.

En la tercera y cuarta etapa la evaluación y el análisis de datos, se emplearon herramientas de análisis de contenido extrayendo las categorías y subcategorías que facilitaron la identificación de los factores personales e institucionales que influyen en el proceso de atención de enfermería.

En la quinta etapa la presentación de los datos se realizó el informe de los resultados por medio de diagramas donde se especifican las 10 categorías encontradas, 5 categorías en los factores personales y 5 en factores institucionales, en cuanto a las primeras se identifican las siguientes: educación, motivación, experiencia, reconocimiento del PAE y adaptación, en las siguientes se encontraron: reconocimiento del PAE, recursos, supervisión, entorno estresante e incentivos.

Factores personales e institucionales que influyen en el enfermero en la aplicación del proceso de atención de enfermería: Revisión narrativa.

1. Grupo, Línea y Sublínea de Investigación

- **Línea:** Gestión del cuidado en el contexto clínico
- **Sublínea de investigación:** Cuidado de enfermería en situaciones agudas y críticas.

2. Planteamiento del problema

Enfermería es una disciplina que se encarga del cuidado y de la identificación de necesidades en la atención de las personas, guiado por técnicas validadas y estrategias diseñadas científicamente para brindar el cuidado (3).

El PAE es una herramienta que permite guiar la práctica profesional con un enfoque científico y humanista de forma sistematizada como la planificación, implementación y evaluación de acuerdo a las necesidades observadas en los usuarios (4)(5).

El profesional de enfermería en el proceso académica aprende a realizar tareas multidisciplinarias, todas en acción a suplir las necesidades del individuo e impactar a los determinantes que condicionan la salud, haciendo honor al desarrollo de la enfermería por medio del sustento de la ciencia y en teorías disciplinares con la iniciativa de tener la capacidad crítica y argumentativa para generar cuidado (6).

De esta manera el profesional de enfermería es capaz de guiar el proceso salud-enfermedad de los personas y comunidades, el cual es comprendido desde diferentes enfoques, como la realización de la promoción y el mantenimiento de la salud, la investigación, el liderazgo de servicios ambulatorios y clínicos, la docencia, la contribución a las políticas de salud, a través del tiempo se han obtenido técnicas para aplicar el cuidado, es decir, había un manejo empírico el cual cambia su forma a un sistema de formación por medio de la disciplina profesional lo que permite la creación de características propias a la profesión como el conocimiento, la comprensión y el juicio (7).

Ante la problemática surgen falencias en el quehacer del profesional de enfermería lo que limita la interacción de usuario-familia-enfermero, no obstante, el sistema de salud en el ámbito clínico ha promovido que el profesional de enfermería esté a cargo de diferentes

funciones que se alejan de la disciplina del cuidado, entre ellas tenemos las actividades administrativas lo cual permite una separación de la relación enfermero-usuario perdiéndose así el motivo o principio de la profesión de enfermería(8).

Así mismo se observa que en Colombia, no se cumplen con los estándares internacionales en relación con el número recomendado de enfermeras por la cantidad de usuarios que se encuentran a su cargo; Actualmente existen dos perfiles laborales en cuanto a la disciplina de enfermería, como lo es el profesional y el personal técnico en enfermería; lo que genera una delegación de actividades propias del profesional al personal técnico quien no tiene la formación idónea para brindar el cuidado, encontrándose así fallas en la atención, cuidados insuficientes e incluso poniendo en riesgo el bienestar del usuario (7)(9).

En relación a lo mencionado anteriormente, el ambiente de trabajo a las que se ve comprometido el profesional de enfermería compromete los procesos seguros, la calidad en la atención y el cuidado individualizado e integral por limitantes como: sobrecarga laboral, poco personal en el ámbito clínico, infraestructura inadecuada, falta de recursos para la atención, volumen de usuarios que se manejan en los servicios de internación con poca disponibilidad de camas; Y no obstante, se deja de un lado el pensamiento crítico, la toma de decisiones y la autonomía de la profesión (8).

No obstante, se ha identificado que existe una formación integral en los estudiantes de enfermería con una realidad totalmente diferente, puesto que los roles que se identifican en el personal de enfermería en las instituciones prestadoras de salud generan una distorsión en la labor del enfermero profesional dejando de lado las necesidades que requiere el usuario(3).

En efecto el PAE ha surgido como aplicación del método científico basado en el cuidado con el fin de valorar necesidades, intervenir y crear actividades individualizadas, si bien es cierto que ha pasado mucho tiempo desde que la American nurses association implementaran la taxonomía con el fin de facilitar la observación, el razonamiento y las actuaciones del profesional; en la actualidad su aplicación es universal pero con un enfoque desvalorizado en su accionar (10).

Ante esta problemática se genera la siguiente pregunta de investigación.

2.1 Pregunta problema

¿Cuál es la evidencia disponible frente a los factores personales e institucionales que influyen en el profesional de enfermería para la aplicación del proceso de atención de enfermería?

3. Justificación del proyecto

Como se mencionó en un apartado anterior, los profesionales de enfermería se ven inmerso en diferentes situaciones en el desarrollo diario de sus funciones, sumado a la falta de adherencia que tiene nuestro país con los estándares internacionales reflejado por una mayor asignación de usuario y/o actividades a cargo. El ambiente de trabajo se ve comprometido y con ello el profesional de enfermería se ve obligado a esforzarse por cumplir con procesos seguros y de calidad evitando que de esta manera repercutan en la atención y el cuidado individualizado de los pacientes.

Es necesario comprender que la sociedad en la que se desarrolla la atención para todos los casos es muy particular y además influyente, puesto que permite entender y abordar al paciente de manera holística, al interactuar con su entorno de una forma más integral, ofreciendo una mejor atención y considerando que la institucionalidad juega un papel significativo en la adherencia de los protocolos, guías y/o procesos que hacen que la atención de enfermería tenga un enfoque diferencial.

Con esta investigación se dio lugar a la indagación de todos aquellos factores personales e institucional que influyen en la aplicación del PAE, siendo importante para brindar un cuidado integral al usuario, para ello se justifica y/o aborda desde la revisión narrativa de la literatura y su relevancia social, teórica y disciplinar.

Relevancia social

Cuando se menciona la relevancia social se evoca la frase de Brunner y Suddarth “la identificación de las actuaciones apropiadas y los objetivos afines dependen de que la enfermera reconozca los puntos fuertes del paciente y sus familiares; de su comprensión de los cambios fisiopatológicos que sufre el enfermo y de su sensibilidad a la respuesta emocional, psicológica e intelectual del sujeto a la enfermedad”(11).

El PAE como instrumento trae beneficios para el cuidado del ser humano y para sí mismo porque posibilita una atención integral de los usuarios no solo atendiendo las necesidades físicas sino también las emocionales, espirituales y sociales. De la misma manera posibilita

la interacción con la familia del usuario, mediante un trabajo coordinado con el equipo de salud, definiendo acciones/interacciones, que puedan realizar un cuidado organizado, buscando simplificar y garantizar cualidades del enfermero.

Relevancia teórica

El PAE es una herramienta científica que permite llevar a la práctica diferentes teorías de la disciplina, teniendo como referencia grandes teoristas como lo son Virginia Henderson lo cual establece las 14 necesidades fundamentales para el cuidado o Marjory Gordon quien promueve y establece los patrones funciones de la salud, así mismo el PAE contribuye en el quehacer del profesional promoviendo el cuidado con evidencia científica por ello se encuentra determinado de la siguiente forma pues inicia con la valoración lo cual es un proceso destinado a determinar las necesidades e identificar los problemas de salud que están afectando íntegramente al usuario (5), como segunda etapa se establece un diagnóstico de enfermería, este se identifica como el problema real prioritario que requiere atención inmediata y promoción de la salud, para así estipular una serie de intervenciones que como se mencionó anteriormente están organizadas a partir de la evidencia de un fenómeno o caso fundamentado en la experiencia de alta validez y se asemeja al estado actual de salud del usuario. Por consiguiente, la ejecución de estas intervenciones detallará un avance en este y así mismo será evaluada la efectividad de los cuidados.

Relevancia disciplinar

A lo largo del tiempo la enfermería ha buscado posicionarse como una disciplina y un arte independiente del ámbito médico al que usualmente ha sido sometida. Los esfuerzos de los más representativos personajes de la historia que construyeron las eminentes teorías y modelos conceptuales que hoy nutren, fundamentan y guían cada uno de los pasos que están inmersos en el PAE, siendo este un sistema de intervenciones establecidas sistemática y lógicamente a partir de una sintomatología o riesgo existente en el usuario que precisa del cuidado sanitario, se centra en valorar de forma simultánea el proceso de salud de la persona a quién va dirigido e incluyendo la familia y comunidad (5), Teniendo gran el reconocimiento de la gestión del cuidado en la profesión.

Su estructura corresponde a la aplicación del método científico para así establecer intervenciones racionales sustentadas a partir de la evidencia existente sobre el padecimiento y contexto biopsicosocial del usuario, está constituido por una serie de pasos metódicos que no pueden ser obviados y su aplicabilidad favorece el adecuado proceso del cuidado.

3.1 Objetivos

3.1.1. General.

Identificar los factores personales e institucionales que influyen en el profesional de enfermería para la aplicación del proceso de atención de enfermería.

3.1.2. Específicos.

- Indagar en las diferentes bases de datos para la búsqueda de estudios sobre los factores personales e institucionales que influyen en el profesional de enfermería para la aplicación del proceso de atención de enfermería.
- Categorizar los factores personales e institucionales que intervienen en la aplicación del proceso de atención de enfermería.

4. Marco teórico

4.1 Antecedentes:

Por medio de una búsqueda organizada sobre el tema de interés se logró identificar diversa literatura que se presenta a continuación.

A nivel internacional:

En Lima-Perú en el año 2012 se realizó un estudio por la autora Prado Pardo María Del Pilar el cual se titula “*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*” donde se encontró que existen factores que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería y estos son : falta de reconocimiento por parte de la institución, no hay profesionales suficientes, alto número de pacientes asignados a los profesionales, no existe organización de las funciones del personal de enfermería (12).

Un estudio realizado en la ciudad de México en el año 2015 por las autoras Mónica Ruth Batista-Sánchez, Elsa Alvarado-Gallegos titulado “*Factores relacionados con la práctica del proceso de enfermería en servicios de hospitalización*”. Donde en sus principales hallazgos se menciona que la aplicación del proceso de atención de enfermería en las

licenciadas es deficiente por falta de tiempo, falta de conocimientos, ausencia de retroalimentación y evaluación. (13).

Otro estudio desarrollado en Argentina en el año 2017 por las autoras Ponti Liliana Elba Castillo Benites Ruth Tirsa, Vignatti Rosana Alicia, Monaco Marisa Elena, Núñez Judith Evangelina titulado “*conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica*”. Teniendo como resultados que la aplicación del proceso de atención de enfermería es una herramienta útil en la práctica, el personal tiene conocimientos, pero existe debilidad en las etapas de planificación y ejecución (6).

Conforme a lo anterior en Piura-Perú en año 2018 la autora Kelly Del Carmen Herrera Majuan, en su tesis titulada “*factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del hospital de III José Cayetano Heredia en febrero del año 2018*”, concluyendo que la aplicación del proceso de atención de enfermería en profesionales de menos de 9 años de servicio es regular, quienes lo aplican de manera óptima son los profesionales mayores de 40 años de edad y con más de 10 años de experiencia . La edad y la experiencia están muy relacionadas con la aplicación del proceso de atención de enfermería pues a la hora de toma de decisiones conciertan nuevos datos con la experiencia aplicando el proceso de manera óptima. En cuanto a la motivación no existe relación con la aplicación del PAE ya que muchos enfermeros realizan sus actividades por gusto (14).

También en Bolivia en el año 2018 las autoras Villanueva Martha, Escalier Juan Pablo, desarrollan un estudio denominado “*Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre*” se plantearon el objetivo de *identificar factores que interfieren en la realización del PAE. Entre sus resultados tenemos que existen factores institucionales y personales que entorpecen la aplicación del proceso de atención de enfermería. Respecto a los primeros el PAE no es reconocido por la institución, poco talento humano llevando a una sobrecarga de pacientes, formatos y protocolos adecuados para cumplir con las fases del PAE, a nivel personal evidencian la falta de conocimientos por parte del personal de enfermería, falta de tiempo este es un factor desmotivador de los enfermeros(15).*

Otro estudio desarrollado en Ambato-Ecuador en el año 2018 por los autores Moya Quingaluisa, Marilú Fernanda realizan una investigación sobre “*factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención en enfermería en el ámbito hospitalario*” donde se concluye que en la actualidad el personal de enfermería deben responder no solo con el

cuidado del paciente sino con labores administrativas, determinándose que el proceso de atención en enfermería no se aplica por tiempo insuficiente en el turno por el cumplimiento a revisión de historias clínicas, ordenes médicas , realización del kardex y administración de medicamentos (16).

En Quito en el año 2016 la autora Chuqui Portero Silvia Jacqueline realizo un estudio titulado “*Aplicación del proceso enfermero, por las profesionales de enfermería en el cuidado de los pacientes del servicio de medicina interna del hospital provincial general docente de riobamba, octubre 2015- febrero 2016*” donde se evidenciaron los factores que influyen en la aplicación del PAE son los siguientes: alto número de pacientes a cargo, delegación de actividades administrativas, escaso talento humano, falta de conocimiento por parte del profesional de enfermería, no existe reconocimiento del proceso en la institución y finalmente no hay cumplimiento al realizar el proceso de atención en enfermería (17).

A nivel nacional:

En Medellín en el año 2007 el autor Guillermo Rojas Juan realizo un estudio titulado “*factores relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería y las taxonomías en 12 unidades de cuidado intensivo en Medellín 2007*”, como conclusión principal encontramos que los profesionales de enfermería no aplican la metodología del PAE, pero si realizan algunas etapas del proceso aun existiendo la tendencia de valorar con técnicas tradicionales, sus cuidados de enfermería son en base a la valoración y el diagnóstico médico. Reconocen la utilidad del PAE pero no se refleja en la acción cotidiana de la enfermería debido a que existen factores como: volumen alto de pacientes, influencia de profesionales que no aplican el proceso, inexistencia de política institucional y delegación de otras responsabilidades (18).

En Orinoquia en el año 2017 los autores Oscar Alexander Gutiérrez Lesmes, Cesar Augusto Torres, Nelly Johanna Lobo Rodríguez en su investigación titulada “*Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia*”. Entre sus principales resultados el PAE es una herramienta que aporta beneficios para el paciente al realizar el cuidado bajo este método científico, finalmente la no aplicación del PAE se debe principalmente a la falta de tiempo de los enfermeros(13).

Bases teóricas

Ciencia de la enfermería

La enfermería a través de su historia ha presentado diversos cambios, estos, han formado un valor muy significativo para esta profesión, ya que era una actividad desprestigiada para quien la ejercía, teniendo en cuenta que siempre ha existido personas que cuidan la salud de otros, estas debían tener conocimientos y habilidades prácticas para prestar los cuidados, de este modo, ayudando a favorecer su desarrollo y ser considerada actualmente como una ciencia, una disciplina y un arte. Al referirnos a alguien como un profesional *“es cuya persona que tiene un propósito de vida concreta a través de su rol, y este es un rol histórico-social, cuyo fin, es actuar al beneficio de la población”*(19).

Con referencia a lo anterior, Según el licenciado Néstor Alejandro Cuadros Valer M existen diferentes teorías para ejercer la profesión de forma adecuada ya que ellas abordan las necesidades de las personas y de acuerdo a esto se generan intervenciones para brindar el cuidado, Florence Nightingale creadora del primer modelo conceptual de enfermería quien fundamenta el cuidado como pilar de la profesión, así mismo la enfermería es considerada una disciplina que requiere vocación, para la práctica de esta se requiere del conocimiento y la aplicación de teorías científicas que garanticen un cuidado de calidad (20)(19).

En 1953 la enfermera norteamericana Vera Fray afirmó que *“una vez que las necesidades del paciente son identificadas, pasamos al siguiente apartado, el Diagnóstico de Enfermería”* (19), de esta forma surge el sistema metodológico para la toma de decisiones de enfermería respecto al cuidado del paciente, resultando oportuno el PAE, no obstante, en 1955 Lidia Hall lo describió como *“un proceso sistemático que permite a la enfermera tomar decisiones eficazmente”* (19)

Es evidente entonces que los modelos y las teorías , han definido conocimientos esenciales de enfermería del cual la población se observa incluida en su quehacer: el entorno, cultura y salud, por consiguiente, el PAE se convirtió en un tema trascendental en las teoristas puesto que, empiezan a ver la necesidad de la creación de una taxonomía para que de esta forma todas pudiesen manejar un mismo lenguaje y metodología para el manejo de los distintos aspectos relacionados y así adquiriendo un enfoque profesional, al pasar el tiempo se establecen etapas de este proceso, obteniendo su estructura con tres fases: analítica, asimilación y aplicación. En los años 60, Yura y Walsh publican el primer texto relacionado con el PAE, clasificando el mismo en cuatro esenciales etapas: valoración, planificación,

ejecución y evaluación. Más tarde, en los años 70 se crea la Primera Conferencia Nacional para la Clasificación de los Diagnósticos de Enfermería como inicios de este gran fundamento, así bien, en la 5ta. Conferencia Nacional sobre Clasificación de los Diagnósticos de Enfermería se aprobó la creación de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)” (19).

Cuidado de enfermería

El cuidado es proporcional a una serie de intervenciones hacia las personas con el propósito de evitar daños o complicaciones en su salud, así bien, cuando mencionamos enfermería es entendida como todas aquellas acciones que procuran sostener el bienestar de los usuarios logrando que este alcance una calidad de vida. Al realizar la función del cuidado se debe tener la perspectiva de que el usuario es un ser holístico e individual y como tal se debe valorar su entorno espiritual, familiar, social, cultural y mental. Adicional a esto se requiere de conocimientos técnicos-científicos basados en la evidencia que fundamentan el accionar del mismo, con referencia a lo anterior, el cuidado de enfermería es un proceso integral que nos ayuda a observar las alteraciones del organismo en todas sus dimensiones, fomentando la promoción de la salud y prevención de las enfermedades, con el propósito de aumentar los años de vida saludable.

Proceso de atención de enfermería

El proceso de atención de enfermería según Gordon es el “*Método de identificación y resolución de problemas*”, donde el enfermero observa y busca la forma de suplir las necesidades de salud que presenta el paciente. Desde que la American Nurse Association publicó los estándares para formular el PAE en 1973, cobró gran importancia la aplicación del método científico en la práctica asistencial, convirtiéndose en una herramienta esencial para desarrollar las actividades propias de enfermería: el cuidado del paciente como un ser biopsicosocial (19).

Según Alfaro el enfermero profesional necesita tener un pensamiento crítico y razonamiento clínico. El primero constituye un proceso constante en el establecimiento de las intervenciones del paciente, donde contrasta qué actividades están siendo efectivas y cuales representan un retroceso en el estado de salud del paciente; y el último se refiere a la valoración continua y gestión de las necesidades de las personas en el momento de brindar los cuidados (21). Así bien, el pensamiento y razonamiento clínico se evidencia cuando se quiere lograr objetivos como el cumplimiento de los principios de enfermería, la solución a

los problemas de salud y necesidades del paciente, dirigidas a cumplir con los estándares de calidad en salud de estos y las instituciones.

Cuando se utiliza el PAE en la práctica, el profesional de enfermería expresa sus opiniones y conocimientos para la planificación de los cuidados que se deben brindar a los pacientes y sus familias teniendo en cuenta la priorización de aquellos aspectos importantes que fueron identificados en la valoración holística del paciente. De esta forma, el profesional debe reconocer a la persona, la familia o grupo social, en su contexto y características individuales para realizar una valoración adecuada que le permita identificar los patrones funcionales afectados, creando así un plan de cuidado que responda a estas necesidades partiendo de la voluntad del mismo, donde se respeten los valores y creencias de este y prevalezca su dignidad (19).

Actualmente la tecnología ha desplazado el pensamiento crítico del profesional de enfermería, Así mismo limitándose a ejercer labores administrativas evadiendo la función de un cuidado integral. Alfaro menciona que para realizar un PAE sistematizado se debe tener en cuenta que es un ciclo continuo y prevalece la valoración del usuario (21).

Fases del proceso de atención de enfermería

El proceso de atención de enfermería, consta de las siguientes fases:

1. Fase de valoración
2. Fase de diagnóstico
3. Fase de planificación
4. Fase de ejecución
5. Fase de evaluación.

Fase de valoración

En esta fase se realiza la recolección de datos los cuales son extraídos de la anamnesis y un examen físico completo realizado por el enfermero al usuario, Dentro de esta fase, existe una clasificación de los datos los cuales son mencionados a continuación:

Los datos subjetivos son los síntomas que refiere el usuario y los datos objetivos son los signos que se pueden evidenciar, la organización de estos datos se realiza teniendo en cuenta los patrones funcionales de la salud y se agrupan haciendo uso de un modelo de enfermería

donde se establece un orden por categorías permitiendo encontrar la alteración de uno o varios patrones en el usuario.

Fase de diagnóstico

En esta fase se realiza la interpretación de los datos obtenidos los cuales nos acerca a los posibles problemas de salud ya sean reales o potenciales, factores de riesgos a los que están expuestos los usuarios por sus condiciones de vulnerabilidad al estar cursando por una enfermedad y los cuales debemos intervenir para lograr la prevención de la materialización de los riesgos identificados.

El diagnóstico de enfermería se realiza con el objetivo de conocer el problema de salud que presenta el usuario y hallar un plan de cuidado que realmente supla las necesidades identificadas. Este diagnóstico se puede redactar de dos maneras, una cuando existe un problema real, otra cuando se tiene un problema que es potencial, la forma de expresión para un problema real tiene los siguientes elementos: “El problema corresponde a la “Etiqueta” de la lista estipulada en la NANDA; la causa son los “los riesgos o Factores relacionados”, y por último las “características definitorias” que son los signos o síntomas que presenta el usuario. Cada parte del enunciado se une con unos nexos expresados en siglas y que corresponden a: relacionado con (r/c) para unir el problema y la causa evidenciado por (e/p) que une las causas con los signos o síntomas, quedando la siguiente frase: Problema r/c Causa e/p Signos y síntomas” (4).

Fase de planeación

En esta fase de acuerdo a las prioridades se formulan objetivos y se generan intervenciones con el fin de implementarlas y que estas logren alcanzar los resultados esperados. En esta fase se plantea el método para prevenir o corregir los problemas identificados en las etapas anteriores.

Fase de ejecución

En esta fase se realiza las actividades planeadas teniendo como objetivo el logro de los resultados propuestos.

Según Alfaro, se debe determinar la situación actual del usuario y si las intervenciones permiten suplir las necesidades de este para realizar los cambios necesarios (21).

Fase de evaluación

Esta fase el profesional de enfermería contrasta el estado de salud y los resultados esperados, el cual se mide el alcance de los objetivos mediante los resultados que son las respuestas humanas generadas de las intervenciones realizadas al usuario (4).

El proceso de atención de enfermería se caracteriza por tener una finalidad, es sistemático, cambiante, interactivo y está basado en teorías científicas (4).

La razón central del PAE es el usuario ya que para él se planifican los cuidados con el fin de prevenir la enfermedad o recuperar la salud. “La característica de aplicación universal del PAE implica el uso de este proceso como una estructura para el cuidado de enfermería en los entornos hospitalarios y con usuarios de todos los grupos de edad” (16).

Limitantes de la aplicación del PAE

Diversas investigaciones señalan que existen factores internos y externos, los cuales están relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería.

En cuanto a los factores internos, se encuentran los conocimientos sobre el tema, las habilidades y la experiencia que tiene el profesional, como factores externos se exponen los siguientes: la falta de tiempo debido a la cantidad de usuarios asignados al profesional, la baja remuneración, ausencia de políticas, falta de personal y la falta de reconocimiento de las instituciones (12).

4.2 Marco normativo.

Este estudio se realiza teniendo en cuenta la siguiente normatividad:

Ley 100 de 1993: Establece el acceso a servicios de salud a toda la comunidad, promoviendo una mejor calidad de vida.; la gran problemática es que este modelo de salud establece la priorización de la rentabilidad financiera de la salud sobre los resultados en salud, en enfermería, se contraponen con el fin de la profesión, pues reduce las posibilidades de brindar cuidado de alta calidad, con un aumento en el deterioro de las condiciones laborales (22).

Ley 1164 de 2007: Esta ley implementa los procesos que planean, vigilan y controlan el ejercicio, el desempeño y comportamiento ético del talento humano en el área de la salud, articulando diferentes actores que intervienen en esos procesos. En Colombia quien ejecuta esta acción es la organización colegial de enfermería (23).

Ley 266 de 1996: Esta ley determina que la naturaleza y el propósito de la enfermería; otorga los principios que se rigen de la profesión, determina las diferentes instituciones que velan por la práctica de la enfermería y otorga unos derechos, deberes y responsabilidades que el profesional debe efectuar (2).

Ley 911 del 2004: Establece las disposiciones deontológicas para la práctica de enfermería y sus reglas disciplinarias(1).

Decreto 1011 del 2006: Se establece el sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención de salud del sistema general de seguridad social en salud (24).

4.3 Marco conceptual.

- **Enfermería:** Disciplina profesional que tiene una directa relación del cuidado haciendo uso de una herramienta llamada PAE (25).
- **PAE:** Herramienta que le permite al profesional de enfermería la planificación de cuidados según la necesidad del usuario (25).
- **Cuidado:** Son basados en las necesidades que puede requerir una persona a su vez lo que se busca es evitar daños o complicaciones en su salud (26).
- **Método científico:** Herramienta utilizada para el perfeccionamiento del conocimiento, para poder llevarlo a cabo en un ambiente biopsicosocial (27).

- **Biopsicosocial:** Son aquellas necesidades a las que el individuo se ve inmerso en la sociedad como método de supervivencia así mismo emplea interacciones sociales, físicas y biológicas (28).
- **Usuario:** Persona que escoge un servicio basado en las necesidades en salud a las alteraciones que presenta su organismo (29).
- **Diagnóstico de enfermería:** Permite priorizar las alteraciones que el usuario padezca con el fin de planificar intervenciones para el mejoramiento de la salud de este (4).
- **Factores:** Es una circunstancia que produce un resultado con causa lo cual proporciona un efecto positivo o negativo, dependiendo del grado de impacto que puede causar en la persona (30).
- **Factores personales:** Es el conjunto inherente del individuo que contribuye a las acciones que este realiza como lo son los valores y las cualidades personales determinados por el ámbito social y cultural, así mismo se requiere de habilidades y conocimientos (14)(31).
- **Factores institucionales:** Son particularidades institucionales para que este lleve un proceso administrativo que favorece o desfavorece una determinada acción (14).

5. Marco metodológico

Se realizó una revisión narrativa de la literatura, orientada por la metodología planteada por los autores Whittemore y Knafl. Con esta revisión se contribuirá al desarrollo de la ciencia de la enfermería (32).

5.1 Etapa 1 Identificación del problema

Se realizó la identificación del problema el cual se abordó por medio de una revisión narrativa de la literatura, determinando el tema de salud de interés. El PAE es actualmente una herramienta para la planificación del cuidado integral, sin embargo, el profesional de enfermería se ha visto inmerso en prácticas no propias del cuidado disminuyendo la calidad de la atención, es debido a esto que surgió la pregunta de investigación:

¿Cuál es la evidencia disponible frente a los factores personales e institucionales que influyen en el profesional de enfermería para la aplicación del proceso de atención de enfermería?

Teniendo como primera variable los factores personales y como segunda factores institucionales, por consiguiente, se aplicó la metodología planteada por los autores Whittemore y Knafl, esta revisión narrativa tiene un enfoque que permite la combinación de

diversas metodologías con el fin de obtener artículos de investigación sobre el tema de interés (32).

Los sesgos que se pueden presentar en esta revisión narrativa son los siguientes:

Sesgo de selección: Para la disminución de este, se definió estrategias de búsqueda bibliográfica efectuando esta misma en bases de datos de salud, como también se utilizaron artículos investigativos de otros buscadores como lo es *Scielo* y *Redalyc*, adicional a esto se tiene en cuenta la literatura con el tema de interés.

Sesgo de clasificación: Para contrarrestar este sesgo se utilizaron criterios de inclusión y exclusión.

Sesgo del observador: Para la elección de la información se tuvo en cuenta los criterios de elegibilidad con el fin de evitar la tendencia a favorecer o desfavorecer a autores conocidos.

Sesgo idiomático: Con el fin de evitar este sesgo, Se realizó la búsqueda de artículos investigativos en los idiomas español, inglés y portugués.

5.2 Etapa 2 Búsqueda de literatura

En esta etapa se tuvo en cuenta las estrategias planteadas por Whittemore y Knafl quienes recomiendan el uso 2, 3 o más estrategias de búsqueda lo cual permitió disminuir el sesgo de elección de la información (34). Se utilizaron los siguientes términos de búsqueda según los (DECS) “Care nursing, factors, nursing diagnosis, nursing, nursing care plan, quality of healthcare and nursing staff” y la base de datos (MeSH) “Nursing- process, nursing practical, nursing- diagnoses, nursing care- patient care planning”.

Tabla 1. Descriptores de búsqueda DeCS y MeSH.

DESCRITORES DECS	
<p>Descriptor en inglés Descriptor en español Descriptor en portugués</p> <p>Definición en español</p>	<p>Nursing Diagnosis Diagnóstico de enfermería Diagnósticos de enfermagem</p> <p>Conclusiones provenientes de evaluación de enfermería que establece un perfil del estado de salud del paciente y de lo cual puede ser pedida la intervención de enfermería.</p>
<p>Descriptor en inglés Descriptor en español Descriptor en portugués</p> <p>Definición en español</p>	<p>Nursing staff Personal de enfermería Recursos humanos de enfermagem</p> <p>Personal que brinda servicios de enfermería a usuarios en un centro, institución o agencia organizada.</p>
<p>Descriptor en inglés Descriptor en español Descriptor en portugués</p> <p>Definición en español</p>	<p>Nursing process Proceso de enfermería Proceso de enfermagem</p> <p>Todas las actividades de enfermería, incluyendo determinación (identificación de necesidades), intervención (administración de cuidados) y evaluación (la efectividad de la atención prestada).</p>
<p>Descriptor en inglés Descriptor en español Descriptor en portugués</p> <p>Definición en español</p>	<p>Patient care planning o Nursing care plan Planificación de atención al paciente Planejamento de assistência ao paciente</p> <p>Un programa escrito de atención médica y de enfermería diseñado para un paciente en particular.</p>
<p>Descriptor en inglés Descriptor en español Descriptor en portugués</p>	<p>Quality of healthcare Calidad de la atención de salud Qualidade da assistência à saúde</p>

Definición en español	Niveles de excelencia que caracterizan al servicio de salud o la atención médica que se brinda con base en estándares de calidad aceptados.
Descriptor en inglés Descriptor en español Descriptor en portugués	Nursing assessment Evaluación en enfermería Avaliação em enfermagem
Definición en español	Evaluación de la naturaleza y extensión de los problemas de enfermería presentados por el paciente cuyo objetivo es la planificación de los cuidados de enfermería.
Descriptor en inglés Descriptor en español Descriptor en portugués Definición en español	Nursing Enfermería Enfermagem Cuidados de enfermería y técnicas propias de conducta.
Descriptores MeSH	
Descriptor en inglés Descriptor en español Descriptor en portugués	Diagnosis, Nursing Diagnóstico de enfermería Diagnósticos de enfermagem
Descriptor en inglés Descriptor en español Descriptor en portugués	Process, Nursing Proceso de enfermería Proceso de enfermagem
Descriptor en inglés Descriptor en español Descriptor en portugués	Nursing care Cuidado de enfermería Cuidados de enfermagem
Descriptor en inglés Descriptor en español Descriptor en portugués	Patient care planning Planificación de la atención del paciente Planejamento de atendimento ao paciente

Descriptor en inglés	Nursing, practical
Descriptor en español	Enfermería práctica
Descriptor en portugués	Practica de enfermagem

Tabla 2. Definición de las fuentes de búsqueda.

Lilacs	Es una red bibliográfica y de divulgación amplia en la región latinoamericana y del caribe, debido a que abarca índices de literaturas científicas y técnica en salud (33).
Pubmed	Es un sistema de búsqueda que se encuentra en internet y que nos ofrece un libre acceso, debido a que trabaja consigo mismo a MEDLINE, que es uno de los principales bancos de datos biomédicos (34).
Scielo	Es un modelo para la publicación de revistas científicas en internet de libre acceso que permite la visibilidad de la ciencia (35).
Nursing@Ovid	Base de datos sobre enfermería y salud que ofrece literatura académica en administración y manejo de enfermería, educación médica y de enfermería (36).
Medigraphic	Es una plataforma de libre acceso especializada en la rama científica y biomédica y supervisada por medicina Ibero-Latino-América (37).
Redalyc.org	Es un sistema de revistas científicas de América latina y el Caribe que integra índices de revistas de muy buena calidad para dar visibilidad y mejorar la calidad de los artículos publicados (38).

Estrategia de búsqueda

Para esta búsqueda se utilizó las bases de datos LILACS, PUBMED, SCIELO, REDALYC.ORG, NURSING@OVID y MEDIGRAPHIC, para la identificación de los artículos científicos lo cuales se combinaron con los operadores booleanos “AND” y “OR” con las palabras claves que se encontraron en las bases de datos DeCS y MeSH.

Se utilizarán los siguientes algoritmos: “Factors AND application AND Nursing, Nursing care plan OR Nursing practical OR Nursing process OR Patient care planning AND Nursing staff AND quality of health care AND Factors, Factors AND nursing AND Colombia, Factors AND influencing AND Nursing care, Factors AND application AND Nursing process AND Colombia, Knowledge AND Difficulties AND Nursing care process, Process AND kínder AND application OR Nursing process, process AND nursing diagnostic AND application AND nursing care plan, process AND kínder AND application OR Nursing process, Implementation AND nursing process, Process AND nursing OR attention, Process AND nursing, “process” AND “nursing diagnosis” AND “application” AND “nursing care plan”.

Criterios de inclusión

- Estudios de investigación de fuentes primarias de las siguientes bases de datos: Scielo, Redalyc. Org, Pubmed, Lilacs, nursing@ovid y Medigraphic.
- Artículos publicados en inglés, español y portugués.
- Artículos científicos con información relacionada a factores personales e institucionales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería.

Criterios de exclusión

- Artículos que incluyan personal en formación de pregrado en enfermería.
- Artículos científicos que correspondan a fuentes secundarias como monografías, reportes de caso, comentarios y cartas al editor.

Recolección de información

En esta fase se realizaron las siguientes actividades:

- Se realizó la búsqueda en las bases de datos: Scielo, Pubmed, redalyc.org, nursing@ovid, Medigraphic y lilacs.
- Se creó una cuenta en Mendeley de referencias bibliográficas donde se ingresaron los artículos científicos relacionados con el tema de interés de esta investigación teniendo en cuenta las diferentes bases de datos que se utilizaron.
- Se utilizaron los artículos ingresados a Mendeley utilizando la opción de exportarlos a una matriz excel donde se realiza su respectivo análisis.

- Posteriormente se seleccionaron 26 artículos científicos que cumplieron con los criterios de inclusión, los cuales se organizaron en una matriz Excel con la siguiente información:
 - Código
 - Título del artículo
 - Autores
 - Número de autores
 - País
 - Año
 - Base de datos
 - Objetivo
 - Revista
 - Idioma
 - Diseño Metodológico
 - Recolección de la información
 - Unidad de análisis

5.3 Etapa 3 Evaluación de datos

La muestra para esta revisión narrativa incluye artículos de investigación con diferentes metodologías de estudio tomando como referencia estricta los criterios de elegibilidad.

5.4 Etapa 4 Análisis de datos:

Esta etapa permitió organizar, codificar y categorizar los artículos con el fin de integrar la información de interés mediante una interpretación exhaustiva de las fuentes primarias lo cual permitirán la comparación de los datos extraídos para así facilitar su análisis y síntesis (32).

Esta etapa se desarrolló teniendo en cuenta las siguientes fases:

- **Reducción de datos:** Los datos obtenidos de la lectura detallada de los estudios investigativos se clasificaron en subgrupos y categorías las cuales fueron incluidas en una matriz Excel para una organización explícita y sucinta de la literatura facilitando la comparación de los hallazgos encontrados así mismo permitió caracterizar los estudios.
- **Visualización de datos:** Los datos extraídos de las fuentes primarias se convierten en una visualización que reúnen los datos de múltiples fuentes primarias las herramientas que se utilizaron fueron gráficos, matriz y tabla.
- **Comparación de datos:** Se analizó y se interpretó la matriz Excel, gráficos y tablas con el

fin de comparar datos que proporcionaron la identificación de patrones los cuales se categorizaron de acuerdo a la problemática de esta revisión narrativa.

- **Elaboración y verificación de conclusiones:** Esta es la última fase de análisis lo cual permitió identificar los resultados de cada subgrupo y categorías donde se concluyeron datos precisos y confiables para esta revisión narrativa.

5.5 Etapa 5 Presentación de datos:

En esta etapa los datos se presentaron con detalles explícitos de las fuentes primarias y evidencia para el respaldo de las conclusiones con el fin de demostrar una cadena lógica de evidencia para fortalecer el proceso de la revisión narrativa (32).

Esta presentación de datos obtuvo las siguientes particularidades:

- Se hizo por medio de diagramas.
- Contribuyó a una nueva comprensión del tema de interés.
- Se determinaron los efectos positivos y negativos correspondientes a los hallazgos observados en las fuentes primarias elegibles.

6. Marco ético

Para la realización de esta revisión narrativa, se realizó una exploración de la literatura en las diferentes bases de datos, las cuales fueron citadas en normas Vancouver, respaldando el respeto de los derechos de autor establecidos en la ley 23 de 1982 en el artículo 1 y la decisión Andina 351 de 1993 (39).

En el artículo 11 de la resolución 8430 de 1993, categoriza esta revisión sin riesgo, ya que se emplearon técnicas de revisión documental y por lo tanto no hubo ninguna intervención en individuos (40).



7. Resultados

Se realizó un análisis exhaustivo de la literatura encontrada a partir de cada aspecto que daban respuesta a los objetivos planteados en esta investigación, en la siguiente ilustración, se evidencia la metodología propuesta.

Figura 1. Búsqueda de la literatura

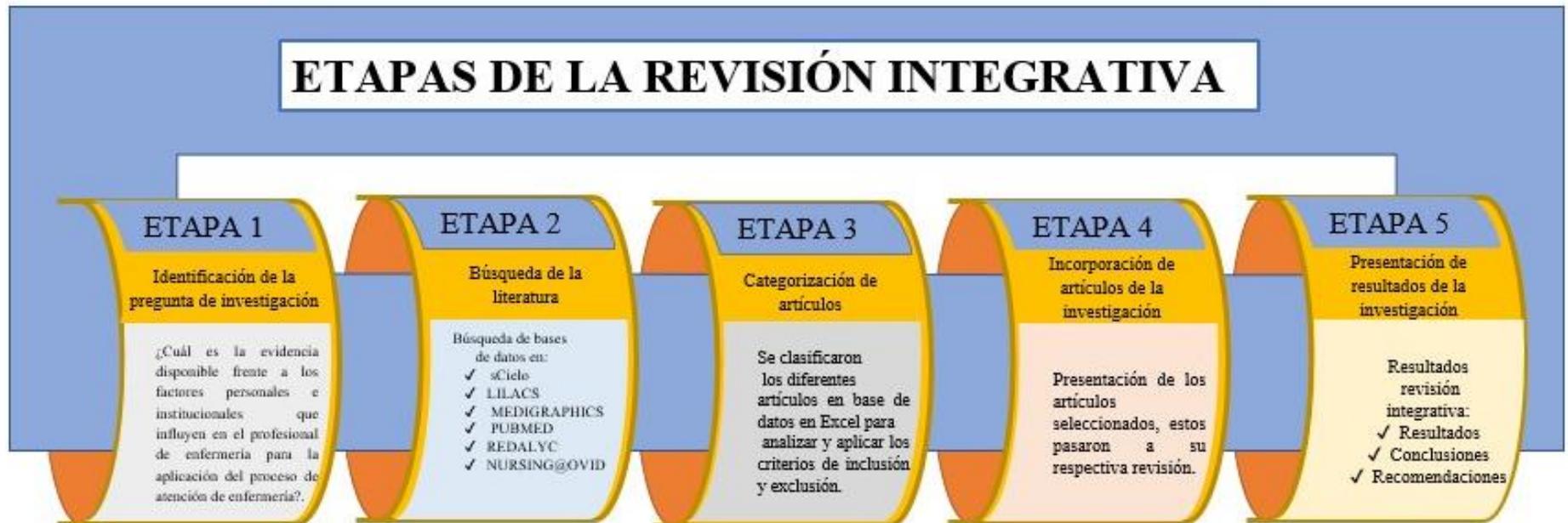
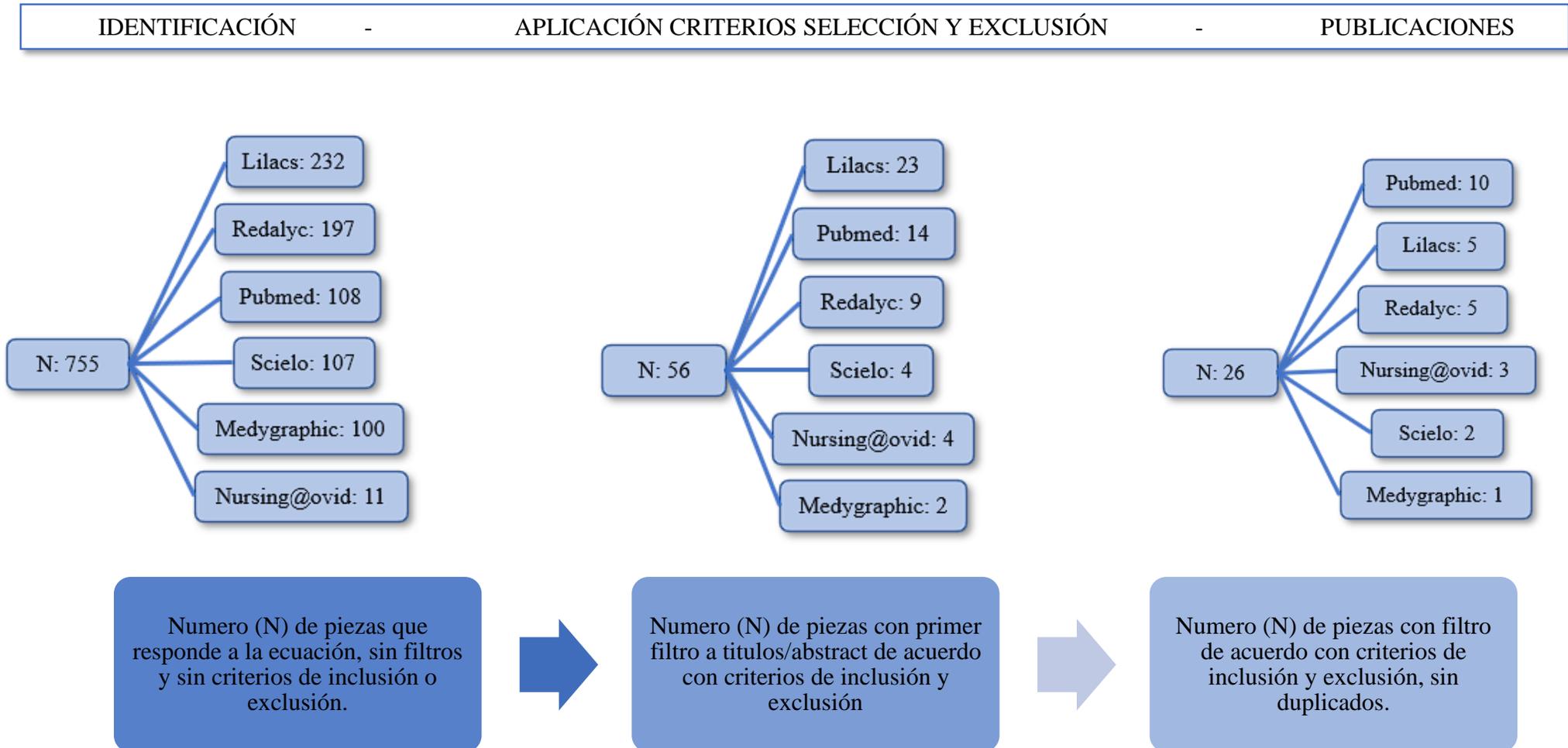


Figura 2. Pasos revisión narrativa de la literatura



7.1 Presentación de las publicaciones

Tabla 3. Presentación de las publicaciones

CÓDIGO	TÍTULO	AUTORES	PAÍS	AÑO	OBJETIVO
L1	Factores que determinan la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Villavicencio, Colombia, 2008	Gutiérrez, Óscar	Colombia	2008	Describir el uso del PAE por los enfermeros de 4 instituciones hospitalarias para brindar cuidado a los usuarios y los factores que influyen en el uso del mismo.
L2	Factores relacionados con la práctica del proceso de enfermería en servicios de hospitalización	Alvarado-Gallegos Elsa-Batista, Ruth Sánchez Mónica	México	2015	Analizar el nivel de aplicación del PCE en el personal de enfermería de las áreas de hospitalización del Hospital General de Zona 50 del IMSS en San Luis Potosí
S2	Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia	Duque, Paula Andrea	Colombia	2014	Describir los factores que favorecen o dificultan la aplicación del PAE por parte de los profesionales de Enfermería en una institución de salud durante el año 2012
L3	Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia	Oscar Alexander Gutiérrez Lesmes, Cesar Augusto Torres, Nelly Johanna Lobo Rodríguez	Colombia	2017	Describir la aplicación del proceso de enfermería de los profesionales de enfermería del área hospitalaria en la Orinoquia colombiana al momento de brindar cuidado

P2	Application of Nursing Process and Its Affecting Factors among Nurses Working in Mekelle Zone Hospitals, Northern Ethiopia	Hagos, Fisseha, Alemseged, Fessehaye, Balcha, Fikadu Berhe, SemaryaAregay, Alemseged	Etiopía	2014	Evaluar la aplicación del proceso de enfermería y sus factores de influencia en los Hospitales de la Zona de Mekelle
P3	Barriers to implementation of nursing process in South Gondar Zone Governmental hospitals, Ethiopia	Shegaw Zeleke, Salmonete Demewoz, sacco necho	Etiopía	2021	Evalúo las barreras para la implementación del proceso de enfermería entre las enfermeras que trabajan en los hospitales gubernamentales de la zona sur de Gondar, norte y centro de Etiopía, 2019
P4	Determinants of Nursing Process Implementation in North East Ethiopia: Cross-Sectional Study	Yihun Miskir Y Solomon Emishaw	Etiopía	2018	identificar el grado de implementación del proceso de enfermería y los posibles factores que obstaculizan.
P5	A cross sectional study on nursing process implementation and associated factors among nurses working in selected hospitals of Central and Northwest zones, Tigray Region, Ethiopia	Zeray Baraki, Fiseha Girmay, Kalayou Kidanu, Hadgu Gerensea, Dejen Gezehgne, Hafte Teklay	Etiopía	2017	evaluar la implementación del proceso de enfermería y los factores asociados entre las enfermeras que trabajan en hospitales seleccionados de las zonas central y noroeste de Tigray, Etiopía, 2015.
P6	Qualitative exploration of the challenges and the benefits of the nursing process in clinical practice: A study among registered nurses in a municipal hospital in Ghana	Gazari, Timothy Apiribu, Felix Afaya, Richard Adongo Awenabisa, Atanuriba Gideon Dzomeku, Veronica Millicent	África	2021	Explorar los desafíos que enfrentan las enfermeras registradas y los beneficios de utilizar el proceso de enfermería en un hospital de Ghana.

		Mensah, Adwoa Bemah Boamah Amooba, Philemon Adoliwine Kukeba, Margaret Wekem			
P7	Factors that influence the clinical utilization of the nursing process at a hospital in Accra, Ghana	Agyeman- Yeboah, Joana Korsah, Kwadwo Ameyaw Okrah, Jane	África	2017	Explorar aquellos factores que influyen en la utilización clínica del proceso de enfermería
P9	Implementation and factors affecting the nursing process among nurses working in selected government hospitals in Southwest Ethiopia	Adraro, Zerihun Mengistu, Daniel	África	2020	Evaluar la implementación y los factores que afectan el proceso de enfermería entre las enfermeras que trabajan en los hospitales gubernamentales seleccionados en el suroeste de Etiopía.
P10	The implementation of the nursing process in lower-income countries: An integrative review	Lotfi, Mojgan Zamanzadeh, Vahid Valizadeh, Leila Khajehgoodari, Mohammad Ebrahimpour Rezaei, Mehdi Khalilzad, Mohammad Amin	Irán	2019	Investigar las estrategias para implementar el proceso de atención en la práctica clínica y la evaluación de la tasa de implementación de este proceso en entornos clínicos de países de bajos ingresos
P11	Implementation of Nursing Process and Its Association with working environment and knowledge in Ethiopia: A systematic review and Meta-Analysis	Shiferaw, Wondimeneh Shibabaw, Akalu Tadesse Yirga , Wubetu Abate Dargie, Aynalem Yared Asmare	África	2020	Estimar la implementación general del proceso de enfermería y su asociación con el entorno laboral y el conocimiento en Etiopía.

P12	The implementation of nursing process during patient care in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis	Bayih Wubet Alebachew Ayalew Metadel Yibeltal Belay Demeke Mesfin Alemu Abebaw Yeshambel Birihane Binyam Minuye Asnakew Sintayehu Endalamaw Aklilu Demis, Asmamaw Kebede Solomon Demis Abate Biruk Beletew Baih Shegaw Zelege Feleke Dejen Getaneh mekonen Demewoz Kefale Aynalem Yared Asmare Aytenew Tigabu Munye Chanie Ermias Sisay	África	2021	Llegar a la estimación combinada de la implementación de NP y sus factores asociados de los 17 discretos antes mencionados.
L5	Perceptions of nurses about the implementation of the nursing process in an intensive unit	Alexsandra Martins da Silvaa, Aline Daiane Colaço, Camila Vicentea, Kátia Cilene Godinho Bertoncellob , Lúcia Nazareth Amanteb y Mabel Villa Demetrioa	Brasil	2021	Comprender la percepción de los enfermeros sobre la implementación del proceso de enfermería en una Unidad de Cuidados Intensivos

L6	Implantação do processo de enfermagem em unidade de cuidados intermediários	Daislan Carvalho, Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes, Gerlene Grudka Lira, Nêmora Ligia de Sousa Santana, Giselle Karine Muñiz de Melo, Rita de Kacia de Sousa, Raquel Mola	Brasil	2022	describir la implementación del Proceso de Enfermería en una unidad de cuidados intermedios
S4	Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre	Villanueva – martha escalier – juan pablo	Colombia	2018	Describir los factores institucionales y factores personales que dificultan al profesional de enfermería del hospital Universitario de la ciudad de Sucre para que los mismos apliquen el (PE) en el cuidado al paciente.
M2	Aplicabilidad del proceso de enfermería en un hospital general de Maranhão	Silva, Andressa Arraes Dos Santos Brito, Maria Beatriz Jardim Mara Julyete Arraes	Brasil	2021	Conocer la aplicabilidad del proceso de enfermería a los usuarios de las clínicas médicas y quirúrgicas de un hospital general en Maranhão
R1	Conocimiento teórico-práctico del enfermero del Proceso de Enfermería y Sistematización de Enfermería	Boaventura, Ana Paula; Alves dos Santos, Pedro; Marocco Duran, Erika Christiane	Brasil	2017	Identificar el conocimiento teórico-práctico de los enfermeros en la Sistematización de la Asistencia de Enfermería y el Proceso de Enfermería en un hospital público

					docente, en São Paulo - Brasil.
R3	O conhecimento dos enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem resumo	Glauca Oliveira Abreu Batista Meireles, Maressa Martins Lopes y Jaqueline Conceição Fuentes de Silva	Brasil	2012	Describir el conocimiento de los enfermeros sobre la Sistematización de los Cuidados de Enfermería.
R4	Processo de enfermagem: instrumento da sistematização da assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros	Alves Benedet, Silvana Lima Gelbcke, Francine Amante, Lucia Nazareth De Souza Padilha'e, Denise Pires de Pires	Brasil	2016	Identificar la percepción de los enfermeros acerca de la contribución del Proceso de Enfermería para la Sistematización de la Asistencia de Enfermería realizada en un Hospital de Enseñanza del Sur de Brasil
R7	Percepção de enfermeiros sobre o processo de enfermagem: uma integração de estudos qualitativos	Maria das Graças Peregrino de Sousa Santos, Morgana Maria Ramos de Medeiros, Françoira Queiroz de Castro Gomes, Bertha Cruz Enders	Brasil	2012	Identificar las percepciones de los enfermeros sobre el Proceso de Enfermería y los problemas relacionados con su aplicación en la práctica hospitalaria
R9	Utilização do processo de enfermagem e as dificuldades encontradas por enfermeiros	Silva, Vanessa Soares da Barbosa Filho, Euclides Sales Queiroz, Samia Mara Barros de Abreu, Rita Neuma Dantas Cavalcante de	Brasil	2013	Investigar la importancia atribuida al uso del proceso de enfermería por los enfermeros e identificar las principales dificultades encontradas.

O1	Barriers to effective implementation of the nursing process among emergency ward nurses at a tertiary hospital, Accra; a cross sectional survey	Owusu-Ansah, Yaa Adutwumwaa Agyeman-Yeboah, Joana	África	2022	investigar las barreras para la implementación efectiva del proceso de enfermería entre las enfermeras de la sala de emergencias en un hospital terciario, Accra, Ghana
O2	Determinants of the nursing process implementation in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis, 2019	Gebeyehu Yazew, Kassahun Azagew, Abere Woretaw Yohanes, Yeneabat Birhanu	Etiopía	2020	estimar la prevalencia agrupada de la implementación del proceso de enfermería y sus determinantes en Etiopía entre 2011 y 2018
O3	Implementation of the nursing process in Sub-Saharan África: An integrative review of literature	Tadzong-Awasum, Grace Dufashwenayesu, Adelphine	África	2021	identificar los problemas en la teoría y la práctica que afectan la implementación del proceso de enfermería en los países del África subsahariana.

7.2 Clasificación de los artículos de acuerdo con el número de publicaciones por autor.

Tabla 4. Artículos y número de autores

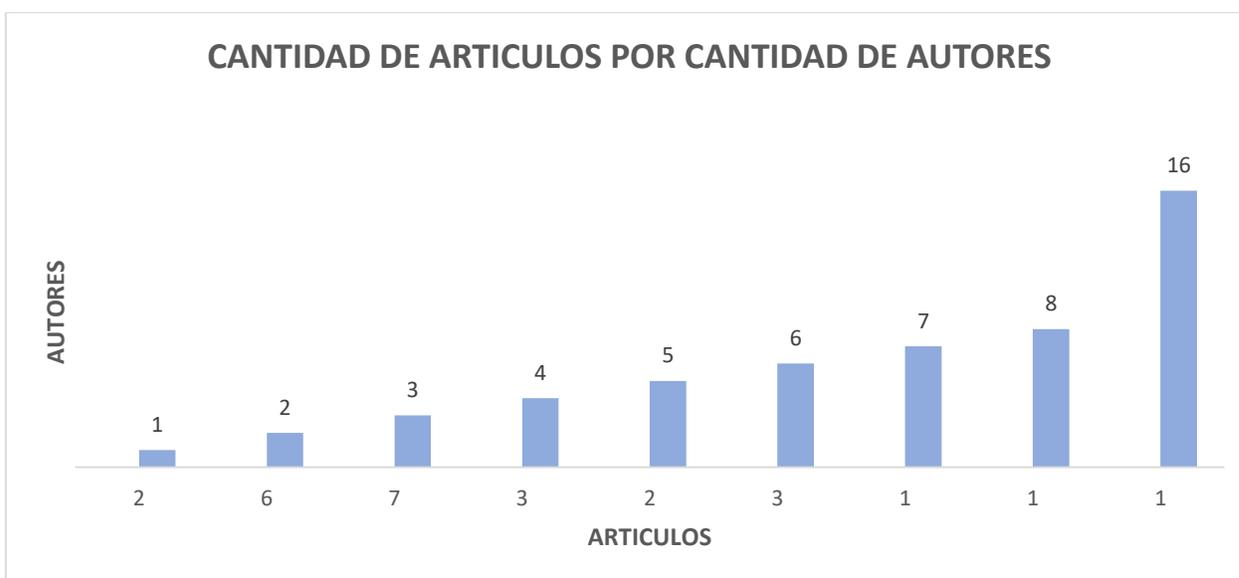
CÓDIGO	TÍTULO	NÚMERO DE AUTORES
L1	Factores que determinan la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Villavicencio, Colombia, 2008	1
L2	Factores relacionados con la práctica del proceso de enfermería en servicios de hospitalización	2
S2	Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia	1
L3	Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia	3
P2	Application of Nursing Process and Its Affecting Factors among Nurses Working in Mekelle Zone Hospitals, Northern Ethiopia	5
P3	Barriers to implementation of nursing process in South Gondar Zone Governmental hospitals, Ethiopia	3
P4	Determinants of Nursing Process Implementation in North East Ethiopia: Cross-Sectional Study	2
P5	A cross sectional study on nursing process implementation and associated factors among nurses working in selected hospitals of Central and Northwest zones, Tigray Region, Ethiopia	6
P6	Qualitative exploration of the challenges and the benefits of the nursing process in clinical practice: A study among registered nurses in a municipal hospital in Ghana	8
P7	Factors that influence the clinical utilization of the nursing process at a hospital in Accra, Ghana	3

P9	Implementation and factors affecting the nursing process among nurses working in selected government hospitals in Southwest Ethiopia	2
P10	The implementation of the nursing process in lower-income countries: An integrative review	6
P11	Implementation of Nursing Process and Its Association with working environment and knowledge in Ethiopia: A systematic review and Meta-Analysis	4
P12	The implementation of nursing process during patient care in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis	16
L5	Perceptions of nurses about the implementation of the nursing process in an intensive unit	6
L6	Implantação do processo de enfermagem em unidade de cuidados intermediários	7
S4	Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre	2
M2	Aplicabilidad del proceso de enfermería en un hospital general de Maranhão	3
R1	Conocimiento teórico-práctico del enfermero del Proceso de Enfermería y Sistematización de Enfermería	3
R3	O conhecimento dos enfermeiros sobre a sistematização da assistência de enfermagem resumo	3
R4	Processo de enfermagem: instrumento da sistematização da assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros	5
R7	Percepção de enfermeiros sobre o processo de enfermagem: uma integração de estudos qualitativos	4
R9	Utilização do processo de enfermagem e as dificuldades encontradas por enfermeiros	4
O1	Barriers to effective implementation of the nursing process among emergency ward nurses at a tertiary hospital, Accra; a cross sectional survey	2
O2	Determinants of the nursing process implementation in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis, 2019	3

O3	Implementation of the nursing process in Sub-Saharan Africa: An integrative review of literature	2
-----------	--	---

7.3 Clasificación de los artículos de acuerdo con el número de autores por artículo

Grafica 1. Número de autores por artículos



En el estudio de la literatura disponible para esta investigación se evidencio que los artículos tienen de 1 a 16 autores, predominando siete estudios con tres autores, seguido de seis artículos con dos autores, tres artículos con cuatro y seis autores, dos artículos con cinco autores, dos artículos con un autor cada uno y un artículo con 7, 8 y 16 autores cada uno respectivamente.

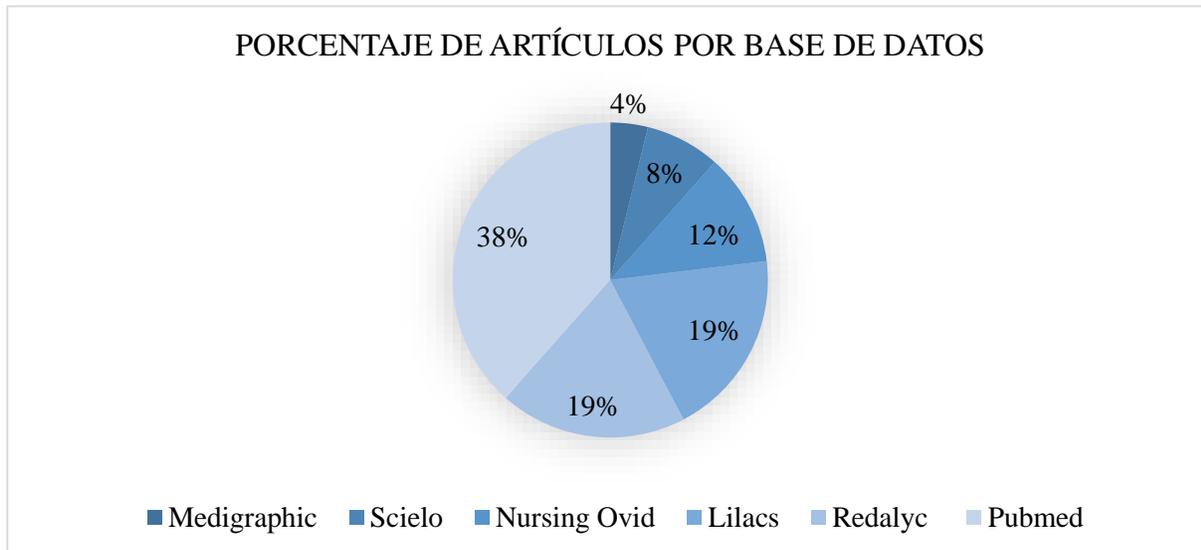
7.4 Clasificación de los artículos según la base de datos.

Tabla 5. Número de artículos por base de datos

BASE DE DATOS	NUMERO DE ARTÍCULOS
Medigraphic	1
Scielo	2
Nursing Ovid	3
Lilacs	5
Redalyc	5
Pubmed	10

En la búsqueda de la literatura que se realizó para esta investigación se encontró que del 100% de las bases de datos, con un porcentaje de 38% corresponde a Pubmed, seguido con un 19% Lilacs y Redalyc, 12 % a Nursing Ovid, el 8% Scielo y por último un 4% con Medigraphic, motivo por el cual la base de datos con mayor aporte de artículos de investigación sobre factores que intervienen en la aplicación del proceso de atención de enfermería fue Pubmed.

Gráfica 2. Porcentaje Base de datos por número de artículos



7.5 Clasificación de los artículos según la revista de publicación.

Tabla 6. Número de artículos por revista

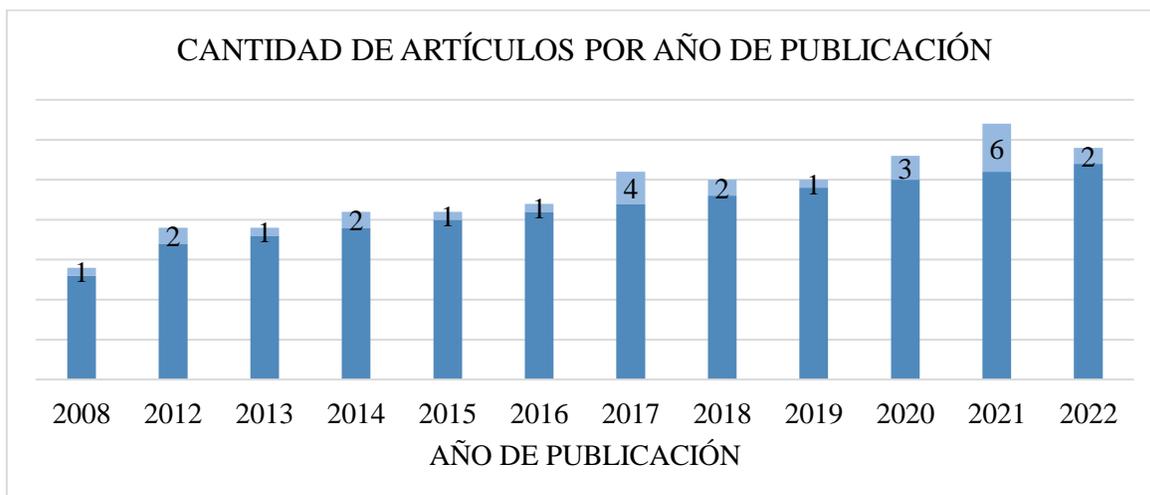
REVISTA	ARTÍCULOS
Avances en Enfermería	1
Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social	1
UMH Sapiens Divulgación Científica	1
Revista Cuidarte	1
Hindawi	1
Hindu	1
Nursing Research and Practice	1
Revista gaucha de enfermagem	1
La Revista Baiana de Enfermagem	1
Revista ciencia, tecnología e innovación	1
Revista Cubana de Enfermería	1
Enfermería Global	1

Ensayos y Ciencias: Ciencias Biológicas, Agrario y sanidad	1
Revista Online de Pesquisa	1
Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste	1
Cogitare Enfermagem	1
Heliyon	2
Nursing open	2
BMC Nursing	3
International Journal of Africa Nursing Sciences	3

De las bases de datos revisadas 20 revistas aportaron los estudios utilizados para el desarrollo de esta investigación, la International Journal of Africa Nursing Sciences y BMC Nursing con 3 artículos cada una, seguido la Nursing open y Heliyon con 2 estudios cada una y las 14 revistas restantes con el aporte de 1 artículo por cada una.

7.6 Clasificación de los artículos de acuerdo con el año de publicación

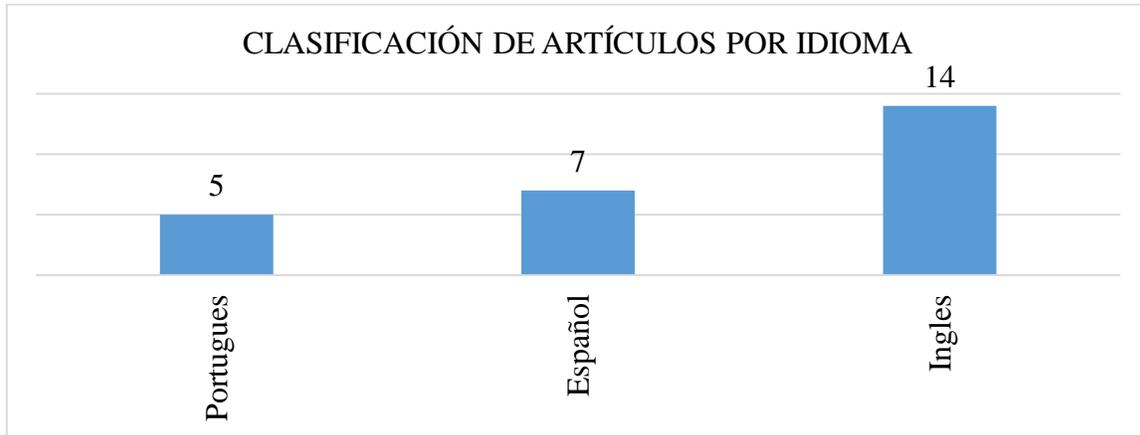
Gráfica 3. Artículos publicados por año



Teniendo como referencia el año de publicación de los artículos estudiados, se evidencio que el mayor número de artículos utilizados para esta investigación fueron publicados desde el año 2017, con un resultado de 18 artículos los cuales son parte del componente actual de este estudio presentando un rango de tiempo no mayor a 5 años.

7.7 Clasificación de los artículos según idioma

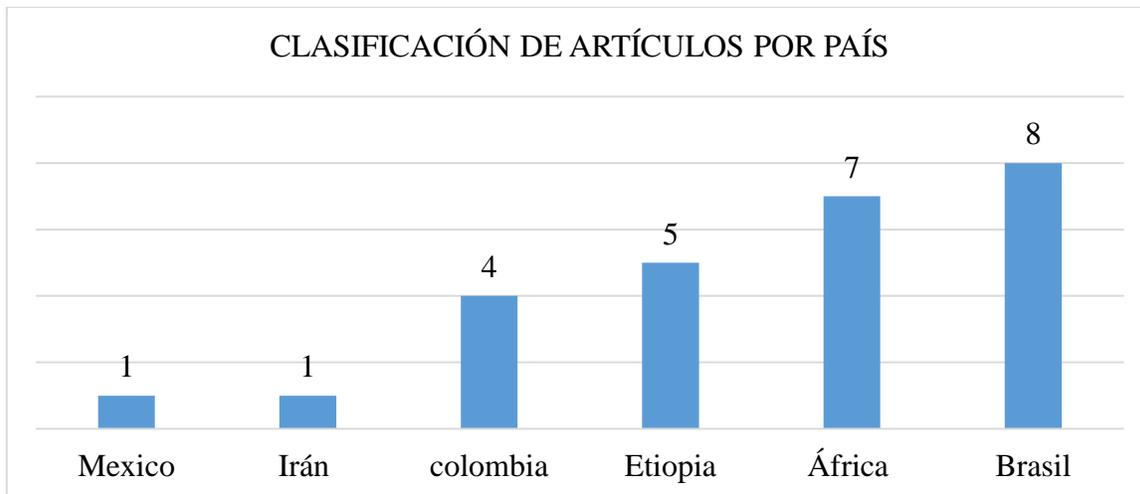
Gráfica 4. Clasificación por idioma



De acuerdo a los artículos estudiados para esta investigación, estos están publicados en los siguientes idiomas, el de mayor predominio es el inglés con 14 publicaciones, seguido del español con 7 y por último el portugués con 5; todos estos cumplieron con los criterios de inclusión y abordan el tema de estudio para esta investigación.

7.8 Clasificación de los artículos de acuerdo con el país de origen

Gráfica 5. Artículos por país de origen

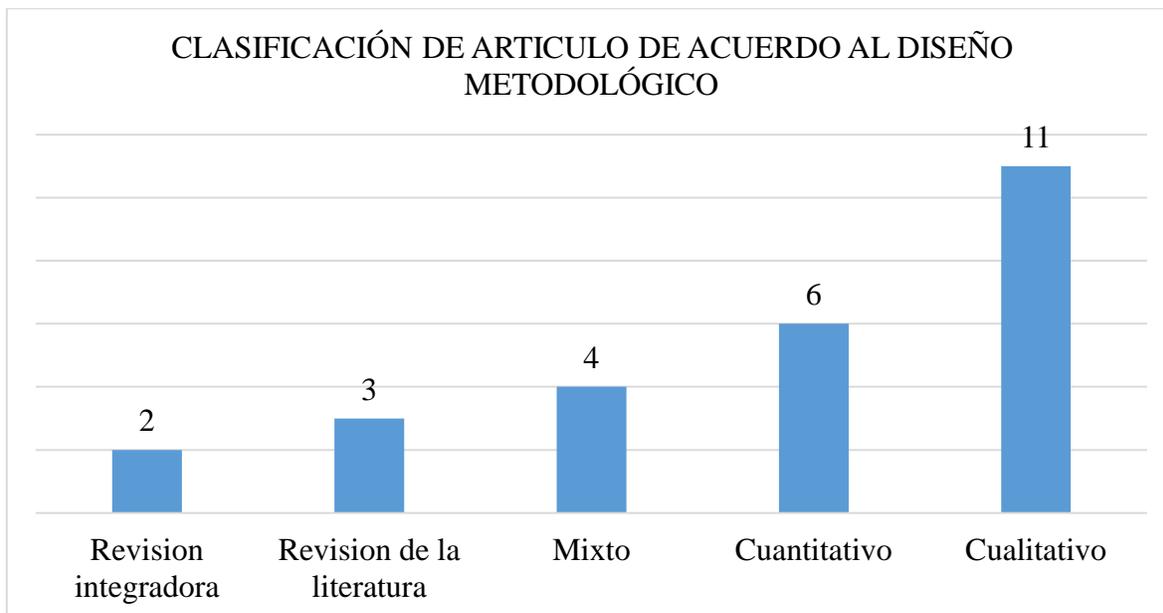


De acuerdo con la gráfica 6, se pudo evidenciar que los artículos que se utilizaron para esta investigación sobre el PAE en su mayoría son provenientes de Brasil con un aporte de 8

artículos, en segundo lugar, África con 7, tercer lugar Etiopia con 5 estudios, cuarto lugar Colombia con 4 y México e Irán con 1 cada uno.

7.9 Clasificación de artículos de acuerdo con el diseño metodológico

Gráfica 6. Clasificación de Artículos según diseño metodológico



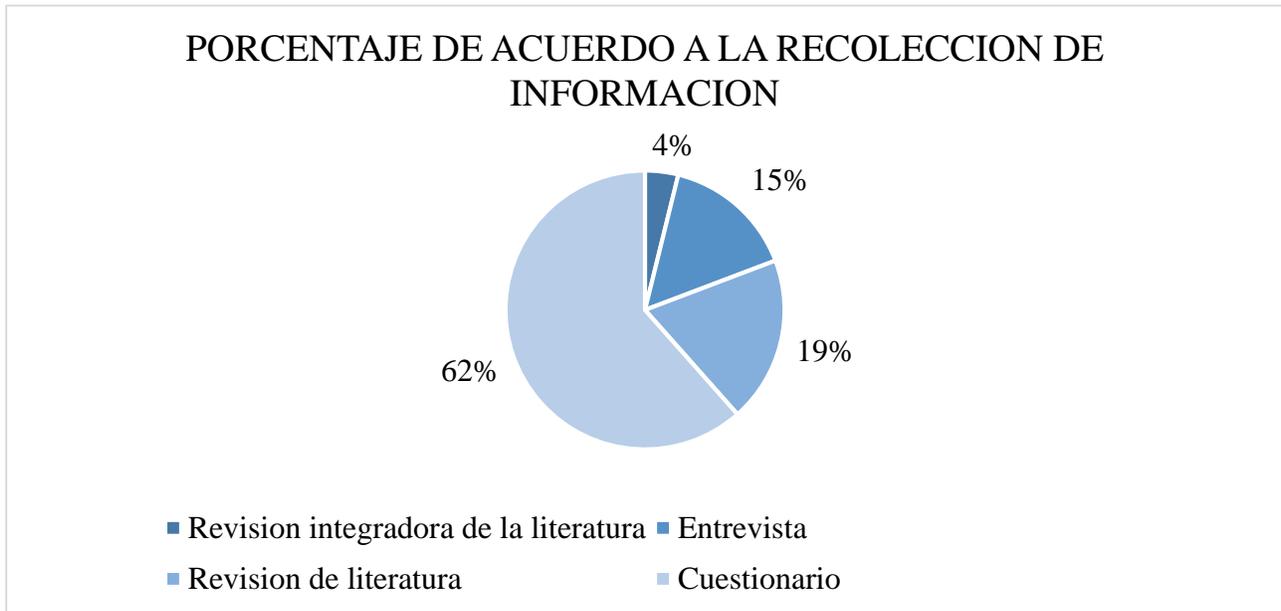
Los estudios que se utilizaron en esta investigación presentan diferentes diseños metodológicos entre los cuales predominan los cualitativos (11), cuantitativos (6), mixto (4), revisión de la literatura (3), revisión integradora (2).

7.10 Clasificación de los artículos según nivel de evidencia

Tabla 7. Clasificación según el método de recolección de la información

RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	CANTIDAD
Revisión integradora de la literatura	1
Entrevista	4
Revisión de literatura	5
Cuestionario	16

Grafica 7. Porcentaje de acuerdo a la recolección de información

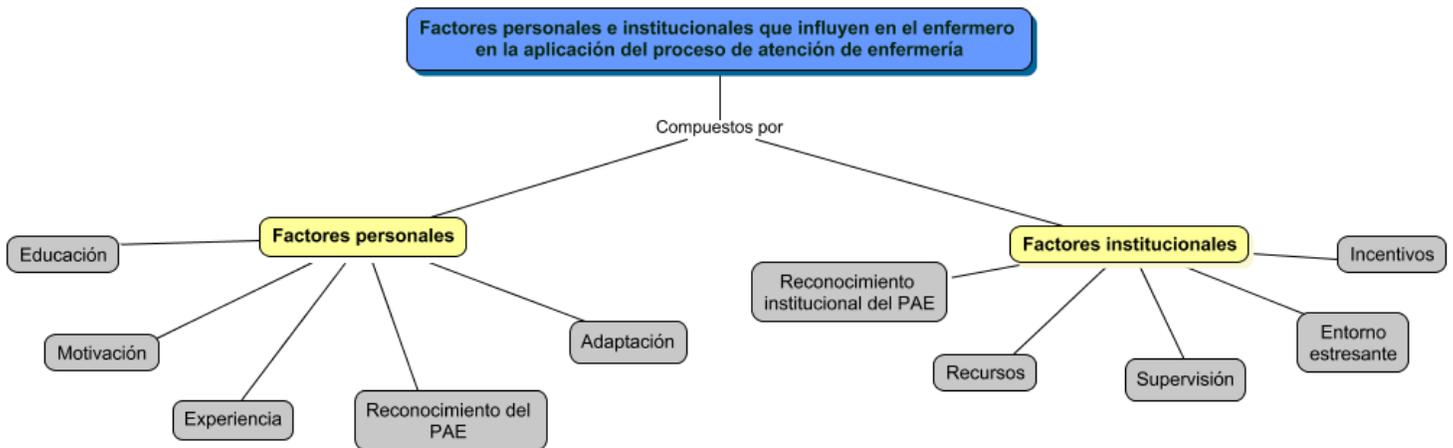


Según lo evidenciado en los artículos investigados, las diferentes herramientas utilizadas para la recopilación de la información son: el cuestionario con un 62%, seguido de la revisión de la literatura con un 19%, con un 15% la entrevista y la revisión integradora con un 4%.

Los siguientes son los resultados que pertenecen a la etapa cuatro y cinco planteados en la metodología para esta investigación, lo cual se realizó la lectura de 26 piezas bibliográficas, permitiendo la extracción de las unidades de contenido las cuales posteriormente son estudiadas y agrupadas según las características en común generándose la organización de la información y la categorización.

En concordancia con lo expuesto los factores personales e institucionales que influyen en la aplicación del PAE dependen de 10 categorías con sus subcategorías. De modo que los factores identificados en este estudio comprenden las siguientes 5 categorías a nivel personal: educación, motivación, experiencia, el reconocimiento del PE y la adaptación. A nivel institucional se evidenciaron 5 categorías las cuales son: el reconocimiento institucional, los recursos, la supervisión, el entorno estresante y los incentivos.

Figura 3. Categorías de factores personales e institucionales en la aplicación del PAE.



Fuente: Elaboración propia.

En tal sentido, se presenta el análisis de cada categoría con sus respectivas subcategorías, que permiten definir los factores personales e institucionales que influyen en el enfermero en la aplicación del PAE.

Figura 4. Categoría de educación.



Fuente: Elaboración propia

Los procesos de formación y educación son fundamentales para la implementación del PAE, pues con esto se garantiza el conocimiento teórico aplicable en la práctica clínica, para el profesional de enfermería es más fácil la aplicabilidad del proceso cuando se tienen conceptos claros y un nivel alto de conocimientos, en esta categoría de educación surgen cuatro subcategorías: conocimiento deficiente, aplicación inadecuada de las etapas del PAE, no uso de la taxonomía diagnóstica y nivel educativo.

En los artículos de esta revisión se evidenció que el principal factor por el cual no se implementa el PAE, es el *conocimiento deficiente* en el profesional de enfermería y esto puede ser debido a tres razones: la primera es la formación universitaria donde no incluyeron el PAE en el currículo, la segunda que los profesores no lo entienden y por ende no lo explican, la tercera es que el profesional no lo entendió y no le prestó la importancia que requería (41).

Es importante que el profesional tenga conocimiento sobre el uso de teorías las cuales sustentan nuestro accionar y ayudan metodológicamente a la realización de una evaluación, valoración exhaustiva y detallada de las necesidades de los usuarios para así planificar y realizar los cuidados prioritarios para la prevención o recuperación de la enfermedad.

El profesional de enfermería *aplica inadecuadamente las etapas que componen al PAE*, presentando falencias en cada una de estas por la ausencia del conocimiento.

En los resultados de un estudio se evidencio lo siguiente: Del total de encuestados, 181 enfermeros informaron haber escuchado sobre el proceso de enfermería lo cual corresponde al 90,5%, pero 61 enfermeros (30.5 %) no mencionaron los pasos del proceso de enfermería de manera efectiva (42).

En cuanto a la etapa de valoración, el déficit de conocimiento se debe a la formación inadecuada en disciplinas básicas como: fisiología, anatomía y fisiopatología, en la etapa de diagnósticos de enfermería es considerada la más difícil porque requiere del juicio y raciocinio del profesional, además en la mayoría de estudios analizados se evidencia que el conocimiento y la habilidad para la aplicación de diagnósticos de enfermería es mínima, situación que fractura la implementación del PAE y por último se encuentran dificultades en la última etapa del proceso la evaluación ya que no hay una comparación de los objetivos propuestos con los resultados obtenidos.

En la actualidad, los profesionales de enfermería *no utilizan la taxonomía diagnostica* aun reconociendo su existencia, la cual es muy importante para la planificación del PAE, pero existen barreras que no permiten el uso de esta, el bajo o nulo conocimiento sobre este tema es evidente en los profesionales de enfermería.

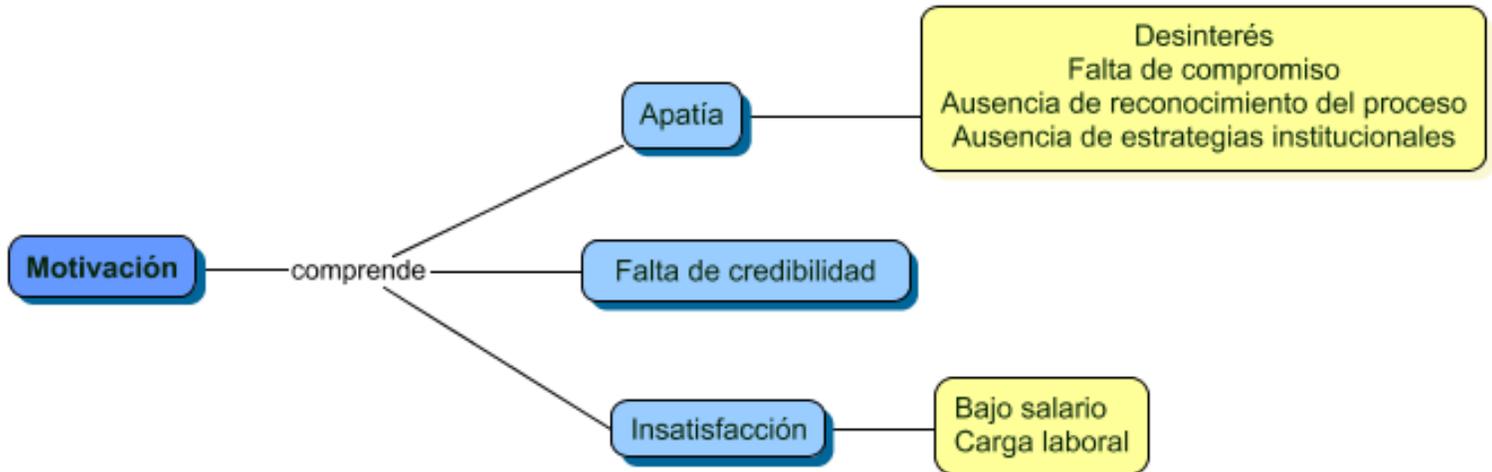
De acuerdo a lo anteriormente expuesto, se reportó un estudio que hace referencia que el profesional de enfermería debe adaptarse a la herramienta de diagnósticos NANDA lo cual permite el reconocimiento de las taxonomías propias del cuidado (43).

La autora Paola Duque en su estudio menciona que un profesional entrevistado le expreso la necesidad de la implementación de un modelo y un lenguaje común para el abordaje de las necesidades de los usuarios (46).

En la literatura estudiada se evidencio que los profesionales con *niveles altos de educación* son los que mayor aplicabilidad dan al PAE, esto debido al conocimiento adicional que adquieren, ya que se mejoran las habilidades de juicio para la implementación del PAE (44).

En un estudio se menciona que los profesionales con mayor conocimiento tienen muchas más probabilidades de realizar el PAE que las enfermeras sin estudios adicionales (45).

Figura 5. Categoría de motivación



Fuente: Elaboración propia

El no percibir el PAE como estrategia de trabajo con múltiples beneficios en el momento de la aplicación de cuidado, es una de las razones para la desmotivación y desinterés de los profesionales.

Así mismo, se encontró que el profesional de enfermería ejecuta funciones que lo aleja del objetivo de la disciplina del cuidado generando desmotivación en la implementación del PAE, cabe agregar que el déficit de tiempo, el poco reconocimiento y la ausencia de estrategias institucionales crean *apatía* y *poca credibilidad* en el profesional, en cuanto a la planificación de los cuidados (49).

Según la literatura encontrada, se evidencia que los profesionales de enfermería presentan una sobrecarga laboral cuando tienen a su cuidado un número inapropiado de los usuarios lo que genera en ellos insatisfacción, afectando directamente la aplicación del PAE.

Como también otra causa de la insatisfacción es el poco salario que reciben por sus labores, ellas consideran que realizan muchas actividades para la baja remuneración salarial.

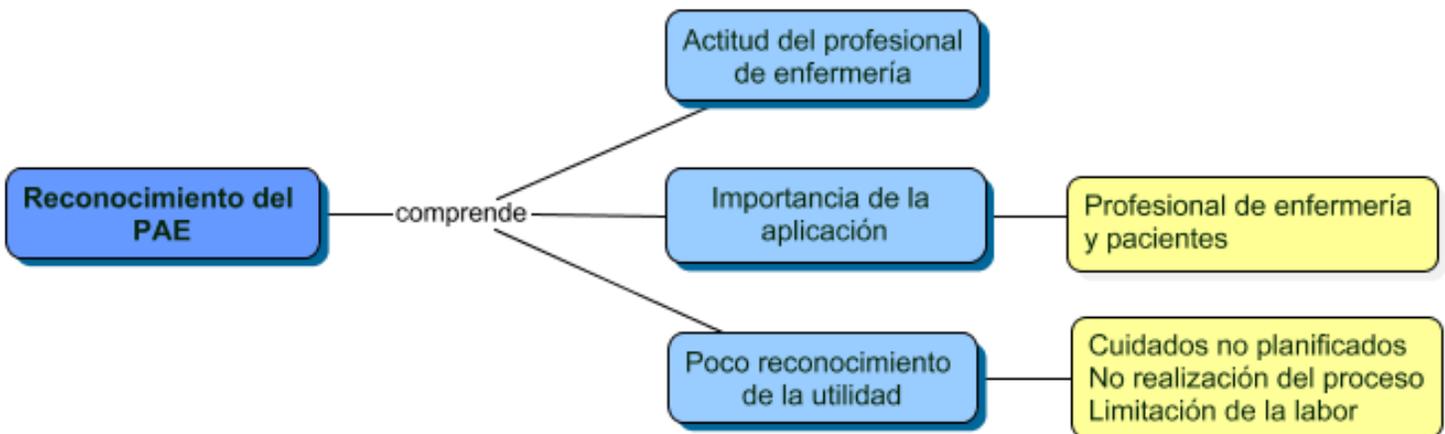
Figura 6. Categoría de experiencia



Fuente: Elaboración propia

Los profesionales de enfermería con 5 años o más de trabajar en el área clínica tienen más probabilidad de aplicar el PAE.

Figura 7. Categoría de reconocimiento del PAE



Fuente: Elaboración propia

En el profesional de enfermería influye el reconocimiento que le otorga al PAE debido a la fundamentación que este instrumento le da a la profesión lo cual permite interactuar con los usuarios y da visibilidad a la práctica profesional.

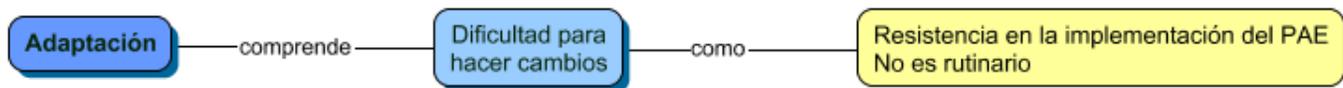
La actitud del profesional influye en la aplicación del PAE, según la literatura se encontró que en los enfermeros que tienen una actitud positiva tienen mayor posibilidad de la aplicación de este instrumento.

Los enfermeros reconocen *la importancia a nivel profesional* que tiene la aplicación del PAE en su práctica para la solución efectiva de las dificultades de salud detectados en los usuarios, además aporta al desarrollo de la profesión ya que se adquiere autonomía, se aplica la ciencia de los cuidados planificados, genera promoción del trabajo en equipo, continuidad en la atención y satisfacción profesional.

En algunos estudios los enfermeros mencionan que la aplicación del PAE es importante para el usuario porque se identifican sus necesidades para abordarlas mediante el cuidado planificado y científico.

En algunos estudios, el profesional de enfermería *no reconoce la utilidad y el aprovechamiento de la aplicación del PAE*, realizando los cuidados con base al diagnóstico médico esto porque piensan que al realizar un PAE es perder el tiempo, lo que fomenta la no realización del proceso y la aplicación de cuidados no planificados, ni evaluados (46).

Figura 8. Categoría de adaptación.



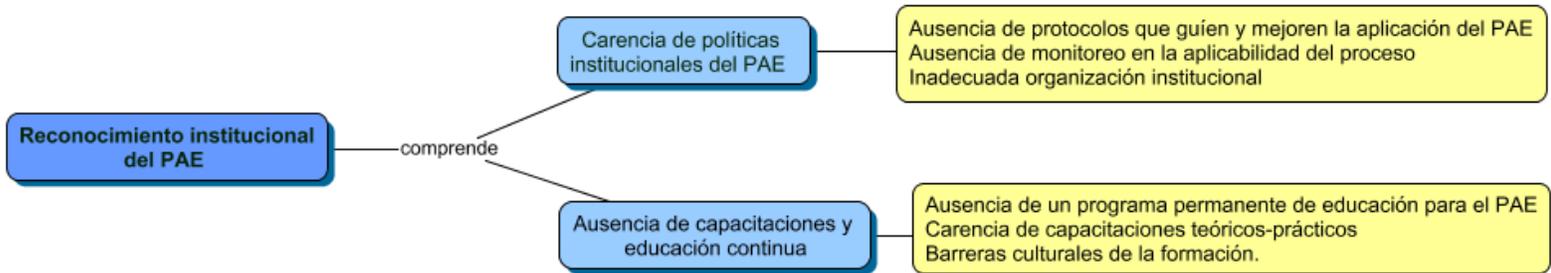
Fuente: Elaboración propia

El profesional de enfermería requiere de un conocimiento técnico-científico que permita ser autónomo al momento de realizar intervenciones con los usuarios, en ese mismo sentido se requiere de habilidades y experiencia en la realización del PAE. Es así como uno de los factores personales que influye en la realización del PAE, es la adaptación, debido a que se les dificulta el uso de este instrumento, la realización de registros clínicos y la aplicabilidad como plan de cuidado individual para los usuarios asignados por profesional.

El PAE respalda la visibilidad del profesional debido a su estructura organizada y a la aplicación de la ciencia del cuidado.

A continuación, se mencionan los 5 factores institucionales que se encontraron en las unidades de análisis:

Figura 9. Categoría de reconocimiento institucional del PAE



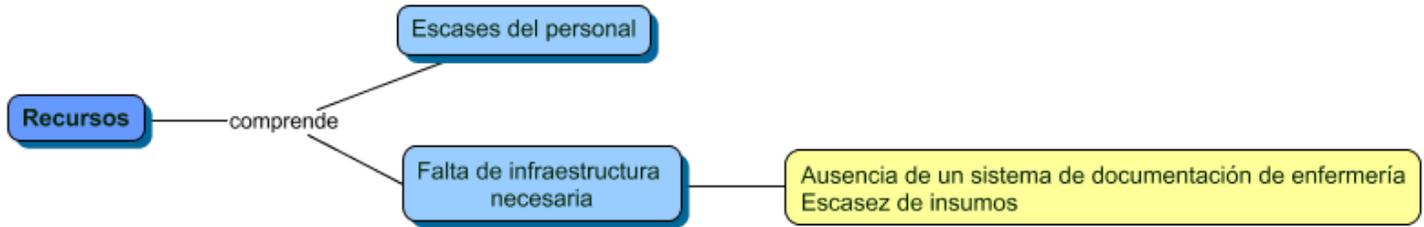
Fuente: Elaboración propia

El reconocimiento *institucional del PAE* promueve el apoyo administrativo y la visibilidad del enfermero mediante el desarrollo de programas de capacitación continua, fortalecimiento de protocolos, supervisión y gestión de un sistema de fácil acceso para el registro del PAE que comprende garantizar los servicios de atención de calidad.

Según los artículos revisados informan que algunas instituciones de salud escasean de políticas institucionales en cuanto a la aplicación del PAE, lo cual evidencia una ausencia de protocolos que exijan la utilización de esta herramienta, de igual manera carecen de procedimientos que guíen y mejoren la implementación del PAE.

Así mismo carecen de programas de actualización y capacitación al profesional, influyendo negativamente en la aplicación del PAE.

Figura 10. Categoría de recursos



Fuente: Elaboración propia

La categoría *recursos* se refiere a las herramientas necesarias para la realización de las actividades las cuales pueden ser de carácter humano, material, financiero o físicos.

Una de las subcategorías es el déficit de profesionales de enfermería con relación a la demanda de usuarios en las instituciones de atención en salud.

Cuando el profesional tiene a cargo demasiados usuarios es complejo satisfacer las necesidades básicas de estos y aún más realizar un proceso de atención individualizado y de calidad.

La falta de infraestructura necesaria, hace referencia a la ausencia de un programa de recopilación de documentos de enfermería, el cual influye en el inadecuado registro de los planes de cuidado lo que imposibilita la verificación de las intervenciones realizadas al usuario.

Adicionalmente existe una escasez de insumos, según estudios se menciona que no disponen de jabón, agua, esparadrapo, guantes, entre otros insumos necesarios o básicos que imposibilita la realización de las ejecuciones de un plan de cuidados (47).

Figura 11. Categoría de supervisión

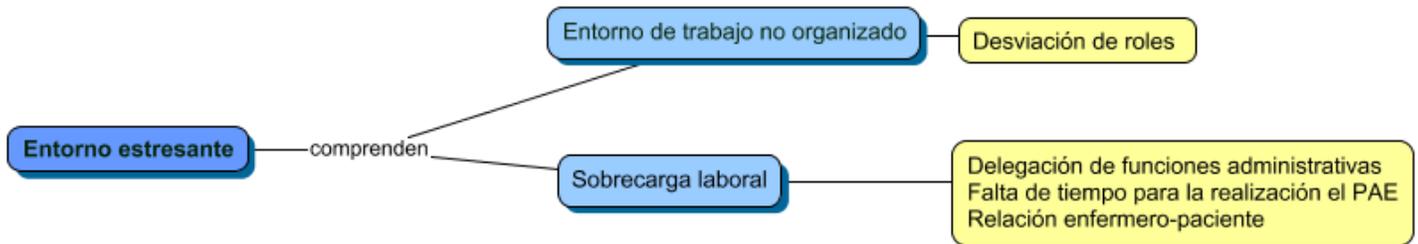


Fuente: Elaboración propia

Por otra parte, tenemos la categoría *Supervisión*, la cual se entiende como todo acto para liderar, dirigir, brindar apoyo para el logro de objetivos, normas y procesos con el objetivo de favorecer una atención integral y de calidad.

En los estudios analizados, informan que al profesional de enfermería se les asigna múltiples funciones lo que no permite el seguimiento o evaluación de lo que se ha planeado en el PAE, al no existir una evaluación no hay evidencia de la utilización de este instrumento y por lo tanto no tuvo validez en su práctica, lo que realmente desmotiva al profesional para continuar realizando el proceso.

Figura 12. Categoría de entorno estresante



Fuente: Elaboración propia

La categoría *entorno estresante* hace referencia a un servicio no organizado estructural y profesionalmente, generando así una desviación de roles, lo que provoca el agotamiento físico y emocional del profesional, además es relacionada a la reducción de la calidad en la atención prestada.

Según los artículos, se evidencia la demanda de usuarios en relación con la reducida cantidad de profesionales y el aumento de funciones no propias de la disciplina del cuidado, como la delegación de funciones administrativas al profesional de enfermería aumentando la carga laboral lo cual reduce el tiempo de planificar cuidados y limita la aplicabilidad del PAE, a su vez aumenta la delegación de tareas a personal técnico con baja posibilidad de supervisión lo que genera servicios de alto riesgo y condiciones inseguras para el usuario, la familia y del mismo personal.

Figura 13. Categoría de incentivos



Fuente: Elaboración propia

En la categoría *incentivos*, hace referencia a la recompensa que abarca aspectos financieros y no financieros, esta se ve reflejada a la medición del resultado de un trabajo, que influye en el beneficio del profesional, las instituciones de salud e influye en la atención del paciente.

Las instituciones carecen de estrategias para incentivar a los profesionales a la práctica del PAE, una de las carencias que predomina es la insatisfacción salarial, lo cual influye en la desmotivación del profesional de enfermería en sus labores (44).

8. Productos a los que se compromete con este proyecto de investigación

Realización de socialización de los resultados obtenidos en espacio de la universidad Antonio Nariño Sede Neiva-Huila.

9. Conclusiones

La presente revisión narrativa permitió identificar los factores personales e institucionales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería a través del desarrollo de esta investigación, donde por medio de la categorización se evidencia unidades de análisis que son presentadas de forma articulada aportando una visión clara y amplia del fenómeno de estudio. Por consiguiente, los factores personales son: *educación* lo cual establece que los profesionales con mayor nivel educativo tienen mayor aplicabilidad del PAE, *motivación* este es dado por las condiciones laborales y la ausencia de reconocimiento del proceso por las instituciones, la *experiencia* lo cual representa a enfermeros con cinco años o más en la labor de su profesión, *reconocimiento del PAE* menciona la importancia de este instrumento en el quehacer de la profesión, *La adaptación* hace referencia a las habilidades y experiencia en la realización del PAE, en cuanto a los factores institucionales encontramos: *reconocimiento institucional del PAE* lo cual se identifica carencias en políticas institucionales en cuanto a la visibilidad del enfermero y su instrumento de cuidado, *recursos* lo cual representa a la escasez de enfermeros y carencia de infraestructura necesaria para la aplicabilidad del PAE, *supervisión* se basa en la ausencia de seguimiento y evaluación en el proceso de aplicación del PAE, *entorno estresante* hace referencia a la cantidad reducida de profesionales, el aumento de funciones no propias de la disciplina del cuidado y la falta de tiempo que imposibilitan la gestión del cuidado, *incentivos* lo cual establece que las instituciones de salud no reconocen la necesidad de acciones motivadoras a sus profesionales repercutiendo en la baja posibilidad de llevar a cabo la aplicación adecuada del PAE.

En relación a la caracterización de la bibliografía utilizada para esta investigación fueron 26 artículos elegidos de seis bases de datos distribuidos de la siguiente manera, la que hizo mayor aporte con el 38 % de artículos fue Pubmed con un total de 10 estudios, Lilacs y Redalyc con un 19% cada uno para un total de 5 artículos para cada base de datos, el 12 % Nursing Ovid con 3 artículos, Scielo 8% con dos 2 estudios y finalmente Medigraphic con el 4% para un total de 1 artículo.

De acuerdo con la revista de publicación se encontró que 20 revistas aportaron los estudios utilizados para el desarrollo de esta revisión, la International Journal of África Nursing Sciences y BMC Nursing con 3 artículos cada una, seguido la Nursing open y Heliyon con 2 estudios cada una y las 14 revistas restantes con el aporte de 1 artículo por cada una.

De acuerdo con el año de publicación se evidencio que de la mayoría de los artículos son publicados en un tiempo menor a 5 años. En cuanto al idioma de los artículos 14 son en inglés, 7 en español y 5 en portugués. Ahora bien, debido a la distribución por país se identificó que el país con más publicaciones fue Brasil con 8, seguido de África con 7, Etiopia 5, Colombia con 4, Irán y México con 1.

En la presente revisión se identificó que el principal factor influyente en la no aplicación del PAE es el *entorno estresante* debido a entornos de trabajo no organizados y sobrecarga laboral que se presenta por la delegación de funciones administrativas, la falta de tiempo y la relación enfermero-paciente que conllevan a la imposibilidad de la aplicación del PAE o a la mala ejecución de este.

En relación a lo anterior, se observa una gran problemática en la aplicabilidad del PAE, pues según los factores encontrados, estos se efectúan de manera negativa impidiendo la realización de este, especialmente en el contexto clínico y presentándose en mayor parte en los países latinoamericanos o en vía de desarrollo, así mismo, se identificó que uno de los países con mayor aporte para los resultados de esta revisión fue Brasil.

Los resultados de esta revisión son relevantes para la disciplina ya que al mencionar los factores que influyen en la no aplicabilidad del PAE, los enfermeros podrán tener esta información para proponer estrategias que mejoren la práctica de enfermería mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería en cualquier contexto.

Es importante aclarar que los resultados de esta revisión no son generalizados, ya que representa una síntesis de información de los países donde se desarrollaron los estudios referenciados en esta revisión narrativa.

10. Recomendaciones

En cuanto la formación del profesional de enfermería es necesario que las universidades incluyan en su componente académico todo lo concerniente al proceso del PAE, teniendo en cuenta que se necesitan fundamentos y practica para que el estudiante tenga claridad de los conceptos y la aplicabilidad de ellos.

A nivel de investigación se requiere de estudios sobre estrategias educativas para lograr una mejor comprensión del PAE, esto con el fin de aumentar las habilidades de los futuros profesionales.

Enfermería se centra en el cuidado del ser humano como un individuo pensante, único e irreplicable, que debe ser estudiado en su profundidad para establecer pautas y actividades que influyan positivamente en todos sus entornos para mejorar su estado de salud. Así bien, es necesaria la adopción dentro de los procesos de enfermería la identificación y conocimiento de cada usuario para establecer un plan individual que pueda ser accionado por el profesional para así recuperar su bienestar.

Por otra parte, a nivel institucional se debe establecer de forma normativa la estructuración y en lo posible la sistematización del PAE, bajo la guía y supervisión de un experto idóneo que pueda identificar las falencias en su desarrollo y así retroalimentar su aplicabilidad. A su vez, periódicamente, tendrían que ser evaluado este proceso para así realizar intervenciones y capacitaciones internas del profesional.

Además, es necesario la organización de las funciones del profesional, puesto que, al verse inmerso en un sinnúmero de actividades no propias del cuidado, el PAE pasa a un segundo plano, incluso deja de existir. De esta forma, el delegar actividades y tener personal suficiente en los servicios de salud, permite a este realizar minuciosamente el proceso con los usuarios que tiene a su cuidado. A su vez, al contar con profesionales en mayor cuantía, y con funciones establecidas sin sobrecarga alguna, permitirá acoger por cada profesional un número razonable de usuarios a quienes se les dará oportunamente el cuidado planeado.

11. Bibliografía

1. Bittencourt CM, Ladeira ME. ley 911 del 2004. 2004;2004(octubre 5):55. Available from: <http://eprints.uanl.mx/5481/1/1020149995.PDF>
2. COLOMBIA C DE. Principios de la práctica profesional . ley 266 de 2996. 1996;1996(enero 25).
3. Pineda V, Solsol A. El cuidado enfermero, invisibilidad e importancia. Rev Investig Apunt Científicos Estud Enfermería [Internet]. 2017;1(1). Available from: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r_enfermeria/article/view/950
4. NANDA International ID de enfermería: definiciones y clasificación 2021. Diagnosticos de enfermeria 2021- 2023 [Internet]. Duodécima. Herdman TH, Kamitsuru FS, Lopes FCT, editors. Duodécima edición - 2021-2023. 2021. Available from: www.thieme.com/nanda-i.
5. INEPEO., Social M de SP y B. Proceso de Atención de Enfermería (PAE) - Nursing care process. Rev Salud Pública Paraguay [Internet]. 2013;3(1):41–8. Available from: <http://www.ins.gov.py/revistas/index.php/rspp/article/viewFile/24/10>
6. Ponti LE, Benites RTC, Vignatti RA, Monaco ME, Nuñez JE. Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. Rev Cuba Educ Medica Super [Internet]. 2017;31(4):1–12. Available from: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1006/577>
7. De Arco-Canoles ODC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ y Salud. 2018;20(2):171.
8. Gutiérrez Lesmes OA, Torres CA, Lobo Rodríguez NJ. Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia. Rev Cuid. 2018;9(1):2007.
9. OPS. Serie Recursos humanos para la salud N°56: Regulación de la Enfermería en América Latina [Internet]. 2011. 335 p. Available from: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=16768&&Itemid=270&lang=en
10. Campos C, Jaimovich S, Wigodski J, Aedo V. Conocimientos y uso clínico de la metodología enfermera (NANDA, NIC, NOC) en enfermeras/os que trabajan en Chile. Iberoam Educ investi Enferm. 2017;7(1):33–42.
11. FES Iztacala. El Proceso de Atención de Enfermería. Notas de Clase. Rev Enfermería [Internet]. 2018;108. Available from: <https://goo.gl/Gyo9tE>
12. Medicina Eap De Enfermeria F DE, Del Carmen Pardo Prado ASESOR Lic Nestor Alejandro Cuadros Valer M. UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS 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 TESIS Para optar el Títu. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2013; Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3508>
13. Gutiérrez Lesmes OA, Torres CA, Lobo Rodríguez NJ. Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia. Distanásia Em Unidade Cuid Intensivos E a Visão Enferm Revisão Integr [Internet]. 2014;5(2):564–8. Available from:

- <http://eds.a.ebscohost.com/eds/detail/detail?sid=0ae9faf3-4ba5-4a56-b715-bb4681b84ac5@sessionmgr4003&vid=0&hid=4103&bdata=Jmxhbmc9cHQYnImc2l0ZT1lZHMtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRl#db=lth&AN=109999041>
14. KELLY H. factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del hospital de III José Cayetano Heredia en febrero del año 2018. 2018;
 15. Villanueva M, Escalier JP. Factores que dificultan la aplicación de proceso enfermero en el hospital Universitario de Sucre. Rev ciencia, Tecnol e innovación [Internet]. 2018;16:45–56. Available from: <http://www.scielo.org.bo/pdf/rcti/v16n18/a05v16n18.pdf>
 16. Moya Quingaluisa MF. Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención en enfermería en el ámbito hospitalario. 2018;
 17. CHUQUI PORTERO SILVIA JACQUELINE. Aplicación del proceso enfermero, por las profesionales de enfermería en el cuidado de los pacientes del servicio de medicina interna del hospital provincial general docente de riobamba, octubre 2015-febrero 2016. Vol. 85, Applied Microbiology and Biotechnology. 2071–2079 p.
 18. Soto de Vélez C, Mejía LM. factores relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería y las taxonomías en 12 unidades de cuidado intensivo en Medellín 2007. Epheta. 1971;10(34):11–8.
 19. Mmm M. Bello Nilda - Fundamentos De Enfermeria.
 20. Figueredo-Borda N, Ramírez-Pereira M, Nurczyk S, Diaz-Videla V. Modelos Y Teorías De Enfermería: Sustento Para Los Cuidados Paliativos. Vol. 8, Enfermería: Cuidados Humanizados. 2019.
 21. Alfaro-LeFevre R. Perspectiva general del proceso enfermero, el razonamiento clínico y la práctica enfermera en la actualidad. Apl del proceso Enferm. 2014;1–36.
 22. COLOMBIA ECDLR DE. Ley 100 De 1993. J Chem Inf Model. 2013;53(diciembre 23):1689–99.
 23. Congreso de la República de Colombia. Ley 1164 del 3 de Octubre de 2007. D Of [Internet]. 2007;2007(Octubre 3):1–30. Available from: https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/LEY_1164_DE_2007.pdf
 24. Colombia Ministerio de Protección Social. Decreto 1011 de 2006: por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. D Of. 2006;CXLI(46230):35–40.
 25. Walker LO. Nursing as a discipline. Abstr Hosp Manag Stud. 1972;9(1).
 26. Estefo Agüero S, Paravic Klijn T. Enfermería En El Rol De Gestora De Los Cuidados. Cienc y enfermería. 2010;16(3):33–9.
 27. Jiménez AR, Alipio Omar Pérez Jacinto. Vista de Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento [Internet]. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/eand/n82/0120-8160-eand-82-00179.pdf>
 28. Humano D, Hombre EL, Ser C, Pragmatismo EL, Pragmatismo EDEL, Pragmatista EM, et al. El Hombre Como Ser Biopsicosocial. Unidad 2 Los Asp que influyen en el Desarro humano [Internet]. 2020;1–44. Available from: <http://www.escuelafluvial.edu.ar/files/bio-psico-social.pdf>
 29. Gonz N. Qué entendemos por usuario como centro del servicio. Estrategia y táctica en marketing. 2020;5–13.
 30. Chay J. Principales factores que influyen en el bajo rendimiento de los estudiantes en las áreas de matemáticas y comunicación y lenguaje L1 del Instituto Nacional de

- educación básica INEB, Santo Tomás la Unión, Suchitepéquez. Univ San Carlos Guatemala. 2016;1–83.
31. García Laborda A, Rodríguez Rodríguez JC. Factores personales en la relación terapéutica. *Rev la Asoc Española Neuropsiquiatría*. 2005;XXV(96):29–36.
 32. Whittemore R, Aprn D, Knafl DK. La revisión integradora : metodología actualizada. 2005;
 33. Cartes Velasquez R. Ingreso a LILACS, seguimos avanzando. *J Oral Res*. 2014;3(1):7–8.
 34. Trueba-Gómez R, Estrada-Lorenzo JM. La base de datos PubMed y la búsqueda de información científica. *Semin la Fund Esp Reumatol*. 2010;11(2):49–63.
 35. Bojo Canales C, Fraga Medín C, Hernández Villegas S, Primo Peña E. [SciELO: A cooperative project for the dissemination of science]. *Rev Esp Sanid Penit [Internet]*. 2009;11(2):49–56. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23128432>
 36. Page S. *Nursing @ Ovid Quick Reference Guide*. 2012;1–18.
 37. Medigraphic P en slaud. *Medigráphic*. 2009;145571. Available from: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/medigraphic.cgi>
 38. Hernández Fernández L. REDALYC aliado para la visibilidad... *Rev Ciencias Soc*. 2015;21(3):289–91.
 39. Congreso de la Republica. Ley 23 De 1982. *Acad Manag J*. 2002;5(3):1–39.
 40. Salud ministerio de. Resolucion numero 8430 de 1993. *Biomedica*. 1993;32(4):471–3.
 41. Silva AM da, Colaço AD, Vicente C, Bertoncello KCG, Amante LN, Demetrio MV. Perceptions of nurses about the implementation of the nursing process in an intensive unit. *Rev Gauch Enferm [Internet]*. 2021;42:e20200126. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-33787815>
 42. Hagos F, Alemseged F, Balcha F, Berhe S, Aregay A. Application of Nursing Process and Its Affecting Factors among Nurses Working in Mekelle Zone Hospitals, Northern Ethiopia. *Nurs Res Pract [Internet]*. 2014;2014:1–8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24649360/>
 43. Duque PA. Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia. *UMH Sapiens Divulg Científica [Internet]*. 2015;2015(9):28–9. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072014000100009
 44. Shiferaw WS, Akalu TY, Wubetu AD, Aynalem YA. Implementation of Nursing Process and Its Association with Working Environment and Knowledge in Ethiopia: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nurs Res Pract [Internet]*. 2020;2020. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32733705/>
 45. Baraki Z, Girmay F, Kidanu K, Gerensea H, Gezehgne D, Teklay H. A cross sectional study on nursing process implementation and associated factors among nurses working in selected hospitals of Central and Northwest zones, Tigray Region, Ethiopia. *BMC Nurs [Internet]*. 2017;16(1):1–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28932170/>
 46. Gutiérrez Ó. Factores que determinan la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Villavicencio, Colombia, 2008. *Av en Enfermería [Internet]*. 2017;17(1):60–8. Available from: <http://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12955>

47. Gazari T, Apiribu F, Afaya RA, Awenabisa AG, Dzomeku VM, Mensah ABB, et al. Qualitative exploration of the challenges and the benefits of the nursing process in clinical practice: A study among registered nurses in a municipal hospital in Ghana. *Nurs Open* [Internet]. 2021;8(6):3281–90. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nop2.1043>

12.1 Anexo 1. Cronograma

ACTIVIDADES	2021		2022				
	Ago	Sept.	Ago	sept	Oct.	Nov.	Dic.
Elección de línea y sublínea	X	X					
Búsqueda de literatura		X					
Adquisición de antecedentes marco teórico y actividad		X					
Elaboración de primer avance del proyecto: Planteamiento del problema, pregunta de investigación, justificación y objetivos			X				
Elaboración de segundo avance: Marco teórico, legal y conceptual, diseño metodológico.			X				
Presentación del proyecto al comité de trabajo de grado de facultad de enfermería			X				
Búsqueda en las bases de datos.			X				
Selección de los artículos científicos según los criterios de inclusión y exclusión establecidos.			X				
Revisión de artículos científicos seleccionados.				X			
Se realizará la matriz de recolección de datos en Excel				X			
Análisis de los resultados encontrados en los artículos.				X			
Realizar presentación para la sustentación del proyecto.					X		
Presentación del estudio de investigación al comité de evaluación de trabajo de grado					X		
Sustentación del proyecto de investigación						X	

12.2 Anexo 2. Presupuestos

	RECURSO	UNIDADES	COSTO UNIDAD	TOTAL
RECURSO HUMANO	Asesor del proyecto	1	Asumido por la universidad	0
	Autores del proyecto	3	0	0
INSUMOS	Internet (30.000 el mes para los tres investigadores)			900.000
	Computadores	3	1.500.000	4.500.000
TOTAL:				5.400.000