



Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia

Factors related to applying the nursing process in Colombian hospital institutions

Fatores relacionados à aplicação do processo de enfermagem em instituições hospitalares na Colômbia

Oscar Alexander Gutiérrez Lesmes¹ , Cesar Augusto Torres² , Nelly Johanna Lobo Rodríguez³ 

Histórico

Recibido:

28 de septiembre de 2017

Aceptado:

04 de diciembre de 2017

¹ Magister en Gestión Ambiental, Profesor Asistente, Escuela de Salud Pública, Programa de Enfermería, Universidad de los Llanos, Villavicencio, Colombia. Autor de correspondencia. E-mail: oagutierrez@umillanos.edu.co

² Enfermero, Joven Investigador del Grupo de Cuidado, Universidad de los Llanos, Villavicencio, Colombia.

³ Magister en Salud Pública, Profesor Asistente, Escuela de Salud Pública, Programa de Enfermería, Universidad de los Llanos, Villavicencio, Colombia.

Introducción: La aplicación del proceso de enfermería, beneficia la salud del paciente y promueve la autonomía de la profesión. Objetivo: Describir la aplicación del proceso de enfermería de los profesionales de enfermería del área hospitalaria en la Orinoquia colombiana al momento de brindar cuidado. **Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal, mediante entrevista estandarizada, muestra no probabilística constituida por 100 enfermeros del área hospitalaria, de centros de atención de alta complejidad, se calcularon medidas de resumen, y razones de ventajas. **Resultados:** 84% eran mujeres, edad promedio: $31 \pm 9,1$ años; promedio de pacientes por turno: $12,2 \pm 15,5$; 59% refirieron aplicar el proceso de enfermería, 98% refieren la falta de tiempo como factor para la no aplicación del proceso de enfermería; se encontró asociación estadísticamente significativa para aumentar la aplicación del proceso de atención de enfermería cuando este es considerado como un facilitador para brindar el cuidado (OR: 4,52 IC95%: 1,1-18,2); cuando el profesional de enfermería encuentra aplicación y relación con la teoría recibida en la universidad (OR: 4,06 IC95%: 1,7-9,5). **Discusión y Conclusiones:** La posibilidad de aplicar el proceso de enfermería aumenta por factores como la percepción de beneficios, el nivel de apropiación que tienen los profesionales de enfermería, y no se limitó a condiciones laborales o académicas.

Palabras clave: Proceso de Enfermería; Atención de Enfermería; Enfermería, Personal de Enfermería en Hospital.

Resumen

Abstract

Introduction: Application of the nursing process benefits the patient's health and promotes the profession's autonomy. Objective: To describe the application of the nursing process by nursing professionals when providing care in the hospital setting in the Colombian Orinoquia region. **Materials and Methods:** A cross-sectional, descriptive study was conducted through standardized survey, but not probabilistic, comprising 100 nurses from the hospital area of high-complexity health care centers. Summary measures were calculated, along with reasons for advantages. **Results:** Of the number of subjects surveyed, 84% were women, mean age of 31 ± 9.1 years; average number of patients per shift: 12.2 ± 15.5 ; 59% reported applying the nursing process, 98% referred to the lack of time as a factor for not applying the nursing process. A statistically significant association was found to increase the application of the nursing care process when it is considered a facilitator to provide care (OR: 4.52 95%CI: 1.1-18.2), when the nursing professional finds application and relation with the theory received in the university (OR: 4.06 95%CI: 1.7-9.5). **Discussion and Conclusions:** The possibility of applying the nursing process increases due to factors, like the perception of benefits, level of appropriation by the nursing professionals, and it was not limited to work or academic conditions.

Key words: Nursing Process; Nursing Care; Nursing; Nursing Staff, Hospital.

Resumo

Introdução: A aplicação do processo de enfermagem beneficia a saúde do paciente e promove a autonomia da profissão. Objetivo: Descrever a aplicação do processo de enfermagem dos profissionais de enfermagem da área hospitalar na Orinoquia colombiana no momento da prestação de cuidado. **Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo descritivo transversal, utilizando uma entrevista padronizada, amostra não probabilística composta por 100 enfermeiros da área hospitalar, de centros de prestação de alta complexidade, foram calculadas medidas de resumo e razões de vantagens. **Resultados:** 84% eram mulheres, idade média: $31 \pm 9,1$ anos; número médio de pacientes por turno: $12,2 \pm 15,5$; 59% relataram aplicar o processo de enfermagem, 98% referem falta de tempo como fator para não aplicação do processo de enfermagem; foi encontrada associação estatisticamente significativa para aumentar a aplicação do processo de cuidados de enfermagem quando este é considerado como um facilitador para prestar cuidados (OR: 4.52 IC95%: 1.1-18.2); quando o profissional de enfermagem encontra aplicação e relação com a teoria recebida na universidade (OR: 4.06 IC95%: 1.7-9.5). **Discussão e Conclusões:** A possibilidade de aplicar o processo de enfermagem aumenta por fatores como a percepção de benefícios, o nível de apropriação que têm os profissionais de enfermagem, e não se limitou a condições de trabalho ou acadêmicas.

Palavras chave: Processo de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Enfermagem, Recursos Humanos de Enfermagem no Hospital.

Cómo citar este artículo: Gutiérrez AO, Torres CA, Lobo NJ. Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia. Rev Cuid. 2018; 9(1): 2007-16. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i1.480>



©2018 Universidad de Santander. Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la licencia Creative Commons Attribution (CC BY-NC 4.0), que permite el uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que el autor original y la fuente sean debidamente citados.

INTRODUCCIÓN

El proceso de atención de enfermería (PAE) se define como un método sistemático, ya que es secuencial, cíclico, y controlado con el objetivo de administrar el cuidado de enfermería¹⁻⁴, debe considerarse de vital importancia por ser uno de los más importantes sustentos metodológicos en el reconocimiento de enfermería como disciplina^{2-5, 6}, el proceso de atención de enfermería es la aplicación del método científico en la práctica asistencial^{5,7}.

Desde que la *American Nurse Association* en 1973 publicó los estándares para el proceso, cobro importancia la aplicación del método científico en la práctica asistencial, convirtiéndose en la herramienta para desarrollar las actividades propias de enfermería, actividades enfocadas en su objeto de estudio, el cuidado.

Es así como en la actualidad a nivel mundial el proceso de enfermería ha sido aceptado como el marco de la práctica de enfermería⁸, garantizando mediante este proceso cuidados de enfermería idóneos⁹. Emula los pasos del método científico, con el objetivo principal de establecer una estructura para intervenir mediante actividades las necesidades reales o potenciales del paciente, las cuales una vez aplicadas y evaluadas, permiten la retroalimentación para redireccionarlas en función de alcanzar una mayor efectividad^{2,5}. Para el desarrollo de la profesión es necesario la organización de las actividades en pro del cuidado, de este modo los profesionales de enfermería deben tener claro el significado, la aplicación e importancia que tiene para la práctica asistencial la aplicación del proceso de enfermería (PAE), pues fomenta el pensamiento crítico, la investigación y el desarrollo de conocimientos propios que le aportan autonomía a la profesión y sustenta el quehacer científico de la misma.

Por lo anterior el propósito del estudio fue determinar factores para la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de la Orinoquia colombiana (Arauca, Casanare, Meta, Vichada), teniendo en cuenta las limitadas de investigaciones al respecto tanto en el país como en la Región de la Orinoquia, este estudio favorecerá la retroalimentación y servirá como producto que aporta al desarrollo académico, puede aportar a la toma de decisiones para mejorar los perfiles de los enfermeros en formación, el fortalecimiento de los conocimientos y la actualización de los egresados.

MATERIALES Y MÉTODOS

Tipo de estudio y población

Se realizó un estudio descriptivo transversal, el cual se llevó a cabo en profesionales de enfermería del área hospitalaria de instituciones prestadoras de salud de segundo y tercer nivel, de la Orinoquia colombiana (Arauca, Casanare, Meta, Vichada); La población diana eran 311 profesionales de enfermería que laboraban en el área hospitalaria en la Orinoquia colombiana, distribuidos en 8 instituciones hospitalarias de la región de segundo y tercer nivel de atención, al no contar con el censo poblacional la muestra seleccionada fue de carácter no probabilística, seleccionada por intención, constituida por cien profesionales de enfermería (32% de la población diana), se ponderó según la población de enfermeros de cada institución para seleccionar la muestra en cada una de las instituciones.

Proceso de medición y recolección de los datos

Para la recolección de información se concertó cita presencial los investigadores y cada profesional de enfermería en su sitio de trabajo, se socializó el formato de consentimiento

informado y a quienes decidieron participar libre y espontáneamente en el estudio fueron sometidos a una entrevista estructurada, el instrumento fue diseñado por los investigadores y validado por expertos indagaba variables demográficas, académicas, laborales, actividades de cuidado directo, y conceptualización y aplicación del proceso de enfermería, los criterios de inclusión fueron ser profesional de enfermería del área hospitalaria, de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de segundo y/o tercer nivel de atención de la Orinoquia Colombiana.

Análisis estadístico

Una vez recolectada la información se construyó la base de datos, se realizó un análisis exploratorio para las variables cuantitativas donde se determinó la distribución de la variables (valores extremos, simetrías, curtosis, tipos de distribución y datos perdidos), para las variables cualitativas se analizaron frecuencias relativas (moda, datos erróneos y datos perdidos), posterior a la validación de los datos, se analizó mediante estadística descriptiva, análisis univariado (proporciones, tendencia central y dispersión) y para análisis bivariado, se calcularon razón de ventajas sin ajustar (OR), el intervalo de confianza y significancia, para la variables numéricas se compararon medias, la comparación de las variables cuantitativas se llevó por J_i^2 ; el análisis se realizó en SPSS licenciado para la Universidad de los Llanos, se consideró como significativo un valor $p < 0.05$.

Consideraciones éticas

El estudio es considerado como sin riesgo de acuerdo a la resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud Colombiano, se garantizó la participación voluntaria y el anonimato mediante consentimiento informado previo a la obtención de la información, se respetaron los resultados obtenidos.

RESULTADOS

En la [Tabla 1](#), se observan las Características demográficas y laborales de los enfermeros de la Orinoquia, el 84% de los enfermeros son de sexo femenino, el predominio femenino se observa de igual manera en cada uno de los departamentos, el promedio de edad es de 31 años con una desviación estándar (D.E) de 9,1 años; frente a características laborales: la experiencia en el área hospitalaria es de 7 años en promedio con una D.E de 7,3 años, el promedio de pacientes por turno es de 17,2 con una D.E de 15,5 pacientes; las condiciones laborales evidencian una contratación directa por parte la institución hospitalaria en el 77% de los profesionales de enfermería, el 23% restante son tercerizados mediante cooperativa de trabajo asociado, frente al tipo de contrato el 53% tiene contrato a término indefinido, el 30% contrato por orden de prestación de servicios y el 17% a término fijo; finalmente el salario mensual promedio que reciben los enfermeros en de 2,050.000 pesos colombianos con una D.E de 360.779 pesos colombianos, con salarios que van desde 1,330.000 pesos hasta los 3,500.000.

Tabla 1. Características demográficas y laborales de los enfermeros de la Orinoquia según departamento

	Meta*	Casanare*	Arauca*	Vichada*	Orinoquía*
n	78	11	8	3	100
Sexo (%)					
Femenino	84,6	72,7	87,5	100	84
Masculino	15,4	27,3	12,5	0	16
Edad (años)					
Media	31	27	31	52	31
Desviación estándar	8,8	4,3	6,8	8,3	9,1
Experiencia en área hospitalaria (años)					
Media	7,44	2,12	5	19,66	7,02
Desviación estándar	7,25	2,3	4,2	11,9	7,3
Número de pacientes por turno					
Media	17,5	12,8	22	13	17,23
Desviación estándar	8,9	5,4	8	8	10,9
Vinculación laboral (%)					
Directa	74,4	72,7	100	100	77
Cooperativa de trabajo asociado	25,6	27,3	0	0	23
Tipo de contratación (%)					
Término indefinido	61,5	27,3	0	66,7	53
Orden de trabajo o prestación de servicios	30,8	45,5	0	33,3	30
Término fijo	7,7	27,3	100	0	17
Salario (pesos colombianos)					
Media	2.006.244	2.090.909	2.193.250	2.664.000	2.050.250
Desviación estándar	339.653	484.674	65.018	284.056	360.779

*Los porcentajes se deben interpretar de manera vertical. **n**: frecuencia absoluta, **%**: frecuencia relativa.

En la [Tabla 2](#), se observa la universidad de la cual egresaron los enfermeros que brindan cuidado clínico en la Orinoquia, el 71% son egresados de la Universidad de los Llanos, seguidos por egresados de la Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales, y la Universidad Nacional con el 5%, la Universidad Cooperativa de Colombia, la Universidad Pedagógica de Tunja y la Universidad Simón Bolívar con el 3%, en la categoría otras universidades se encuentran: la Fundación Universitaria San Gil, la Fundación

Universitaria Sanitas, la Universidad de Pamplona, la Universidad del Magdalena, la Universidad del Norte, la Universidad del Tolima, la Universidad Metropolitana de Barranquilla, la Universidad Popular del Cesar de cada una de las cuales hay un egresado en la Orinoquía; frente a los estudios a nivel de posgrado realizados por los enfermeros, se encontró que el 93% no ha realizado estudio pos graduales, y el solo el 3% ha realizado estudios de posgrado relacionados con cuidado (Maestría en enfermería, Esp. Oncología y auditoria, Esp. Salud familiar).

Tabla 2. Características académicas de los enfermeros de la Orinoquia Colombiana

	n	%*
Universidad de egreso del pregrado en enfermería		
Universidad de los Llanos	71	71
Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales	5	5
Universidad Nacional	5	5
Universidad Cooperativa de Colombia	3	3
Universidad Pedagógica de Tunja	3	3
Universidad Simón Bolívar	3	3
Universidad del Valle	2	2
Otras universidades	8	8
Estudios de posgrado		
No ha realizado estudios de posgrado	93	93
Esp. Administración en salud	2	1
Esp. Salud ocupacional	2	1
Otros	3	3

*Los porcentajes se deben interpretar de manera vertical. **n**: frecuencia absoluta, **%**: frecuencia relativa.

En la [Tabla 3](#), se presenta la percepción que tienen los enfermeros del estudio sobre el proceso de enfermería; 4% no consideran importante la aplicación del PAE para el desempeño profesional, el 11% consideran que la aplicación del PAE no brinda facilidad en la atención de sus pacientes, y el 45% consideran que aplicar el PAE limita de alguna manera su labor durante el turno. En Arauca y Meta se ubica la mayor proporción de enfermeros que no lo consideran

importante 12,5% y 3,8% respectivamente, frente a no considerar útil el PAE para la atención de los pacientes son los enfermeros de Arauca con el 12,5%, Meta con 11,5% y Casanare con 9,1%, ahora sobre considerar la aplicación del PAE como algo que limita de alguna manera su labor durante el turno son los enfermeros de Meta con el 51,35% los que tienen la proporción más alta, seguidos de Arauca con el 37,5%, Vichada con el 33,3% y Casanare con el 9,1%.

Tabla 3. Percepción sobre el PAE de los enfermeros

Variables		Meta*	Casanare*	Arauca*	Vichada*	Orinoquía*
Considera que es importante para el desempeño profesional (%)	n	78	11	8	3	100
	Si	96,2	100	87,5	100	96
	No	3,8	0,0	12,5	0	4
Le brinda facilidad en la atención de pacientes (%)	Si	88,5	90,9	87,5	100	89
	No	11,5	9,1	12,5	0	11
Limita en de alguna manera su labor durante el turno (%)	Si	51,3	9,1	37,5	33	45
	No	48,7	90,9	62,5	66,7	55

*Los porcentajes se deben interpretar de manera vertical. **n**: frecuencia absoluta, **%**: frecuencia relativa.

En la [Tabla 4](#), se observa la proporción de enfermeros del estudio que refieren aplicar PAE en el cuidado de los pacientes, el 59% refirieron aplicar el PAE; frente los factores referidos por los enfermeros como intervinientes para la

aplicación del PAE, fueron: la falta de tiempo con un 98%, la aplicación no hace parte de sus funciones laborales con un 14%, la preparación recibida en la universidad le es insuficiente 6%, y conocimiento insuficiente 2%.

Tabla 4. Aplicación del PAE y razones referidas como intervinientes cuando no se aplica

Variables	Meta*	Casanare*	Arauca*	Vichada*	Orinoquía*
n	78	11	8	3	100
Aplica el PAE (%)					
Sí	52,6	63,6	100	100	59
No	47,4	36,4	0	0	41
Factores intervinientes para la no aplicación (%)					
Tiempo insuficiente en el turno	97,4	100	100	100	98
Conocimiento insuficiente para aplicar el PAE	1,3	9,1	0	0	2
No hace parte de sus funciones laborales	15,4	27,3	0	0	15
Se lo han prohibido en su institución	1,3	0,0	0	0	1
Preparación recibida en la universidad le es insuficiente.	7,7	0,0	0	0	6

*Los porcentajes se deben interpretar de manera vertical. **n**: frecuencia absoluta, **%**: frecuencia relativa.

En la [Tabla 5](#), se observan factores asociados a una mayor aplicación del PAE por parte de los profesionales de enfermería de la Orinoquia que trabajan en el área hospitalaria, incluidos en el estudio, los factores en los que se encontró

asociación estadísticamente significativa para aumentar la aplicación del PAE fueron: considerar que facilita brindar cuidado al paciente, la razón de ventajas (OR) para este factor fue 4,52 IC del 95% (1,1 -18,2) y encontrar aplicación y relación

con la teoría recibida en la universidad, la razón de ventajas para este factor fue 4 con un IC del 95% (1,7 -9,5). Un tercer factor con una razón de ventajas de 4,57 es considerar que aplicar el PAE

es importante para el desempeño profesional, aunque para este factor no encontró significancia estadística.

Tabla 5. Factores asociados para la aplicación del PAE

Características	OR	IC (95%)
Considerar que facilita brindar cuidado al paciente	4,52	1,1 - 18,2
No considerar que facilita el cuidado al paciente	Referencia	-
Encontrar aplicación y relación entre la teoría recibida en la universidad y el cuidado clínico	4,06	1,7 - 9,5
No encontrar aplicación y relación entre la teoría recibida en la universidad y el cuidado clínico	Referencia	-
Considera que es importante para el desempeño profesional	4,57	0,4 - 45,6
No considera que es importante para el desempeño profesional	Referencia	-

OR: *Odds ratio* o razón de ventajas. IC: intervalo de confianza.

En la [Tabla 6](#), se observan los efectos sobre las actividades del profesional de enfermería que participó en el estudio y beneficios para el paciente cuando se aplica el PAE; para este análisis se tomó la aplicación del PAE como variable independiente, y las actividades de enfermería como dependientes, las características que presentaron asociación estadísticamente

significativa fueron: aumento en la elaboración de diagnósticos de enfermería para los pacientes, la razón de ventajas fue de 3,39 con un IC del 95% (1,45 – 7,9); mejoras en la realización de acciones de cuidado directo, la razón de las ventajas para este efecto fue 3,48 con un IC del 95% (1,09 -11,1).

Tabla 6. Efecto sobre las actividades del profesional de enfermería y beneficios para el paciente cuando se aplica el PAE

Características	OR	IC (95%)
Realizar la valoración del paciente	2,57	0,98 - 6,78
Tiene en cuenta la valoración para el cuidado	2,03	0,75 - 5,48
Determinar el diagnósticos de enfermería para el paciente	3,39	1,45 - 7,93
Realizar acciones para la comodidad y seguridad de los pacientes	3,48	1,09 - 11,1
Ejecuta acciones de cuidado directo para el cuidado de la piel	3,03	0,93 - 9,86
Prioriza actividades para el cuidado de los pacientes	2,25	0,35 - 14,10
Busca el acompañamiento de la familia de los pacientes	2,13	0,94 - 4,84

OR: *Odds ratio* o razón de ventajas. IC: intervalo de confianza. El grupo de referencia son los profesionales de enfermería que no aplican el PAE.

DISCUSIÓN

La muestra estudiada en la Orinoquia evidenció mayoritariamente una población adulta jóvenes de sexo femenino, distribución similar a la encontrado en otras investigaciones: Gutiérrez⁵, Cogollo¹⁰, Rojas & Durango¹, Duque¹¹, Batista & Alvarado¹² y Caballero et al¹³.

Sobre la universidad de egreso de los profesionales de enfermería el 71% son de egresados de la Universidad de los Llanos debido a ser esta su zona de influencia, hallazgo similar ocurrido en el estudio de Cabarcas realizado en Cartagena, donde el 79% de los profesionales eran egresados de la Universidad de Cartagena¹⁴; la falta de formación pos gradual de profesionales entrevistados que laboran en la Orinoquia es del 93% superior a la registrada en Cartagena (Colombia) el cual es del 72%¹⁴, y superior a la registrada en el Estado de México (México) del 83%.

El salario recibido por los enfermeros que laboran instituciones hospitalarias en la Orinoquia, en promedio es de 2.050.250 pesos, con ingresos que van desde 1.330.000 pesos hasta los 3.500.000 pesos; en el estudio realizado por Cogollo, en Cartagena (Colombia), el 67% de las profesiones recibían salarios mensuales entre 1.384.500 y 1.846.000,5, y el promedio era 923.000 pesos, por tanto el personal de enfermería de éste estudio identificaba que las condiciones de trabajo eran deficientes en retribución económica¹⁰, evidenciando una mejor remuneración para los profesionales de enfermería en la Orinoquia, frente al tipo de vinculación laboral tercerizada mediante cooperativa de trabajo asociado es del 23% en la Orinoquia, situación diferente a la descrita por Cogollo, en Cartagena (Colombia) donde el 44% de los profesionales tienen vinculación de trabajo por medio de cooperativas de trabajo¹⁰, y Duque, en Medellín (Colombia)

donde el 63% de los profesionales de enfermería están contratados por cooperativa¹¹, Según la Asociación Nacional de Enfermeras de Colombia (ANEC), este tipo de contratación implica que las personas así vinculadas no son trabajadores con derechos laborales dentro de régimen laboral, esta tercerización por cooperativas de trabajo no son responsables en el pago establecidos por la ley para garantizar el acceso a la seguridad social de los trabajadores^{10, 14}.

Sobre la carga laboral, el número de pacientes por turno a los que un enfermero debe brindar cuidado en la Orinoquia es de 17,23; en 2008 el promedio de pacientes que tenían por turno los profesionales del área hospitalaria en la ciudad de Villavicencio Capital del Meta era de 30 paciente promedio por profesional de enfermería⁵, evidenciando una disminución en el número de pacientes en la región, el número de pacientes por turno cobra importancia debido a que la razón enfermera-paciente influye en la calidad de los cuidados prestados en los servicios de salud, una alta asignación de pacientes por enfermera, se traduce en una disminución de la calidad de los servicios prestados a los pacientes¹⁵. Otros estudios como el de Duque, reportan un promedio de 24 pacientes por turno¹¹, el de caballero et al, 18 pacientes, estos promedios reportados son similares.

La percepción que tienen los enfermeros entrevistado sobre el PAE está definida como importante para el desempeño profesional según el 98%, también les hace más fácil la atención de pacientes según el 89%, aunque el 45% consideran que el PAE limita de alguna manera su labor durante el turno; en otros estudio la percepción sobre la importancia para el desempeño profesional fue similar, además consideran que facilita la solución de problemas y toma de decisión en la atención de enfermería, útil para el cuidado y benéfico para los pacientes,

e igualmente importante para el desarrollo profesional^{1, 6, 11, 14, 16-18}. También se percibe la elaboración del PAE como una actividad que de cierta manera limitaba al accionar del profesional de enfermería^{1, 5}.

Frente a la aplicación del proceso de enfermería el 59% de los profesionales encuestados en la Orinoquia manifestaron aplicar PAE en su labor hospitalaria, esto comparado con los reportado por Gutiérrez, en un estudio realizado en una ciudad de la Orinoquia donde se encontró que la aplicación era del 35,4% evidencia lo que podría ser un aumento para el año 2016⁵, otros estudios presentan la proporción de profesionales de enfermería que aplican PAE como: Rojas & Durango, en la ciudad de Medellín (Colombia) reportaron 78,5%¹, Sánchez, Zegarra & Pacheco, en la ciudades de Lima y Callao (Perú) reportaron 70%¹⁹; Ángeles et al, en el Estado de México (México) reportaron el 41%¹⁸, Campos, Jaimovich, Wigodski & Aedo, en Chile reportaron 26.2%¹⁷, Caballero et al¹³, también en Chile reportaron 59,8%, finalmente Huitzi-Egilegor, et al⁸, en Guskoa (País Vasco) reportaron 64,8 %. La aplicación del proceso en la Orinoquia aún no se consolida, aunque se encuentra por encima de proporciones obtenidas en otras unidades territoriales.

Según la muestra de enfermeros de la Orinoquia el tiempo insuficiente es el factor principal para la no lograr aplicar el PAE), similar a lo encontrado por Cabarcas & Caballero¹⁴, Gutiérrez⁵, Duque¹¹, Sánchez, Zegarra & Pacheco¹⁹, Caballero et al¹³, Batista & Alvarado 2015¹², estos autores también reportan otros factores como la sobrecarga laboral, el número de pacientes, conocimiento insuficiente, la asignación de funciones administrativas dentro del turno.

En la exploración de factores laborales o académicos asociados a la no aplicación del PAE

por parte de los profesionales de la Orinoquia seleccionados en la muestra de estudio, no se encontraron relaciones estadísticamente significativas.

Por otro lado, en algunos factores relacionados a la aplicación del PAE se encontró asociación estadísticamente significativa con la aplicación del PAE, estos factores fueron: considerar que facilita brindar cuidado al paciente, (OR: 4,52 IC95%: 1,1 -18,2); también cuando el profesional de enfermería encuentre aplicación y relación con la teoría recibida en la universidad (OR: 4,06 IC95%: 1,7 - 9,5). Es probable que los beneficios y la utilidad percibida por el enfermero lo motivan a aplicar el PAE, aunque se habían reportado factores que afectan la posibilidad de aplicar PAE, como el contexto institucional, el elevado número de pacientes, desconocimiento de la metodología, carencia de registros y asignación de labores administrativas, falta de tiempo⁵; el eje del problema podría ser la actitud y el nivel de apropiación que los profesionales de enfermería tienen en cuanto al PAE, puesto que los resultados en uno y otro estudio han sido similares^{1, 5}.

Los beneficios de aplicar el PAE percibidos por los profesionales de enfermería en los que se encontró asociación estadísticamente significativa fueron: el aumento en la realización del diagnóstico de enfermería (OR: 3,39 IC95%: 1,5–7,9), el aumento en la realización de acciones para la comodidad y seguridad de los pacientes (OR: 3,48 IC95%: 1,09-11,1). Estos beneficios evidencian la utilidad del proceso de enfermería en términos de mejorar la calidad en la atención, disminuir los eventos adversos y por ende mejorías en el estado de salud^{6, 20, 21}, de los pacientes (personas que incluyen a sus familias⁶).

Se presentaron limitaciones en el proceso de entrevista de los profesionales de enfermería

debido al acceso geográfico, las distancias que se debieron recorrer para el proceso en los departamentos de Arauca, Casanare y Vichada, también el tiempo limitado de los profesionales de enfermería para atender a los investigadores, estas limitaciones fueron operacionales y no afectaron las conclusiones.

CONCLUSIONES

La aplicación del proceso de atención de enfermería en la Orinoquia se encuentra en concordancia con los resultados de diferentes estudios, la percepción del PAE se dirige hacia reconocer los beneficios que recibe el paciente al recibir cuidado basado en el PAE, y al desarrollo de autonomía por parte de enfermería como disciplina; la falta de tiempo es la razón más argumentada para no lograr aplicar el PAE en la Orinoquia al igual que el resto de estudios publicados. Finalmente, es claro que los profesionales que tienen una mejor percepción de la utilidad del PAE aplican con más regularidad el mismo, y que la aplicación del PAE trae beneficios en el ejercicio profesionales y en la salud el paciente.

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. **Rojas J, Durango M.** Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos. *Investigación y Educación en Enfermería.* 2010; 28(3): 323-35.
2. **Reina C.** El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. *Umbral científico.* 2010; 17:17-7.
3. **Restrepo JC, Escobar CL, Cadavid LM, Muñoz VA.** Propuesta de atención al paciente con úlceras por presión (UPP) a través del proceso de atención de enfermería (PAE). *Medicina UPB.* 2013; 32(1): 68-9.
4. **Tiga Loza DC, Parra DI, Domínguez Nariño CC.** Competencias en proceso de enfermería en estudiantes de práctica clínica. *Rev Cuid.* 2014; 5(1): 585-94. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v5i1.96>
5. **Gutiérrez-Lesmes O.** Factores que determinan la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Villavicencio, Colombia, 2008. *Avances en Enfermería.* 2009; 27(1):60-9.
6. **Cabal VE.** Enfermería como disciplina. *Revista Colombiana de Enfermería.* 2016; 6(6): 73-81. <http://dx.doi.org/10.18270/rce.v6i6.1436>
7. **Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (INEPEO).** Proceso de Atención de Enfermería (PAE). *Rev Salud Pública Parag.* 2013; 3(1):41-8.
8. **Huitzi-Egilegor J, Elorza-Puyadena M, Urkia-Etxabe J, Zubero-Linaza J, Zupiria-Gorostidi X.** Uso del proceso de enfermería em los centros públicos y privados de un área de salud. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2012; 20(5): 06. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000500012>
9. **Cáceres F, Bohórquez F, Puerto HM, Smith D.** Eficacia de las intervenciones de enfermería para disminuir el temor en personas que inician tratamiento para el cáncer. Un ensayo clínico controlado. *MedUNAB.* 2010; 7(21):161-5.
10. **Cogollo Z, Gómez E.** Condiciones laborales en enfermeras de Cartagena, Colombia. *Avances en Enfermería.* 2010; 28(1):31-8.
11. **Duque PA.** Factors related to the applicability of the Nursing Process in a health institution of high complexity in Medellín, Colombia. *Universidad y Salud.* 2014;16(1): 91-102.
12. **Batista-Sánchez MR, Alvarado-Gallegos E.** Factores relacionados con la práctica del proceso de enfermería en servicios de hospitalización. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc.* 2015; 23(2):83-8.
13. **Caballero E, Aguiar N, Alegria M, Díaz I, Chacón C, Hernández A, et al.** Nivel de uso del lenguaje estandarizado en el proceso de enfermería. *Enfermería: Cuidados Humanizados.* 2015; 4(1): 39-7. <https://doi.org/10.22235/ech.v4i1.530>
14. **Cabarcas N, Caballero de León M.** Utilización del proceso de atención de enfermería en la práctica clínica en tres instituciones hospitalarias de la ciudad de Cartagena, Colombia. 2008: *Universidad de Cartagena;* 2009.
15. **Fernández Y, Vanegas C, Vargas J.** La razón (ratio) enfermera-paciente: relación con los resultados en los pacientes y esfuerzos por establecerlo por la ley [Pregrado]. Bogotá. *Universidad Nacional de Colombia;* 2009.
16. **Ibáñez B, Peralta M.** Aplicación del PAE en pacientes quirúrgicos-infección de sitio quirúrgico. *Enfermería Global.* 2006;5(1):1-8.
17. **Campos C, Jaimovich S, Wigodski J, Aedo V.** Conocimientos y uso clínico de la metodología enfermera (Nanda, Nic, Noc) en enfermeras/os que trabajan en Chile. *Rev Iberoam Educ Investi Enferm.* 2017; 7(1): 33-10.
18. **Ángeles G, Aejandra M, Cuevas Peñaloza M, Díaz B, Monroy M.** Proceso de enfermería en Hospital de Ginecología y Obstetricia del Estado de México, 2016. *Convencción Tecnosolud Camagüey 2017;* 2017.
19. **Sánchez R, Zegarra R, Pacheco M.** Uso del diagnóstico de enfermería Nanda y de las guías de intervención de enfermería en los servicios de emergencia de los hospitales de Lima y Callao del ministerio de salud, enerojulio 2009, Perú. *Revista Peruana de Obstetricia y Enfermería.* 2016; 6(1): 20-6.
20. **Abaunza M.** ¿El proceso de enfermería hace parte de la calidad del cuidado? *Avances en Enfermería.* 2007; 25(2):141-7.
21. **Correa ML.** La humanización de la atención en los servicios de salud: un asunto de cuidado. *Rev Cuid.* 2016; 7(1):1227-31. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v7i1.300>