



2017 - 'Año de las Energías Renovables'

## **FACTORES QUE ESTAN PRESENTES Y QUE DIFICULTAN LA IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLOS DE ENFERMERÍA.**

**(Estudio a realizarse en el Hospital Pablo Soria en los meses de Marzo –  
Septiembre del 2019)**

Asesor Metodológico:

Lic. Díaz Estela del Valle

Autores:

Mendoza Miriam Estefanía

Robles, Silvia Melisa

San Salvador de Jujuy, Noviembre 2018

## DATOS DE LAS AUTORAS

**Mendoza, Miriam Estefanía:** Enfermera egresada de la Escuela de Enfermería “Dr. Guillermo C. Paterson” de la Provincia de Jujuy, en el año 2007.

Enfermera del Hospital Pablo Soria. Institución de Salud de Referencia de la Provincia de Jujuy.

Desempeñó sus funciones en: Servicio de Neonatología y Maternidad (cuando se encontraban en el Hospital Pablo Soria). Sala de Traumatología y Ortopedia. Salas de Cirugía (hombres y mujeres). Sala de Cirugía de Urología y Tórax. Sala de Neurología y Neurocirugía. Salas de Clínica Médica (hombres y mujeres).

- Enfermera Jefe de Sala Cirugía (hombres) en el periodo Enero – Marzo 2017.
- Actualmente ejerce como enfermera en la Sala de Cirugía (varones) desde Enero 2012.

**Robles, Silvia Melisa:** Enfermera egresada del Instituto Superior de Formación, Capacitación y Superación Profesional “Licenciada Myriam B. Gloss” de la Provincia de Jujuy, en el año 2013.

Enfermera del Hospital Pablo Soria. Institución de Salud de Referencia de la Provincia de Jujuy.

Desempeñó sus funciones en: Sala de Maternidad (cuando se encontraban en el Hospital Pablo Soria).

- Consultorio Externo (de diversas especialidades) en el periodo de Agosto 2014 hasta el presente.

## **AGRADECIMIENTOS**

Después de haber atravesado un largo camino con aciertos y dificultades a la hora de la realización del presente proyecto de investigación, las autoras no quieren dejar pasar la oportunidad de agradecer a las personas que de una manera u otra hicieron posible su elaboración.

- Al grupo docente de la Cátedra de Taller de Trabajo Final.
- A la Coordinadora del Grupo de Educación a Distancia Jujuy, Lic. Olga Vilca de Genovece por su constante estímulo y colaboración.
- A la licenciada Quispe Ramos, Rosaura Beatriz, quien nos brindó sus conocimientos y tiempo.
- A los Jefes de los distintos servicios involucrados en la investigación, por abrirnos las puertas de sus unidades y brindarnos su apoyo.
- A los Profesionales del equipo de Investigación y Docencia del Departamento de Enfermería del Hospital Pablo Soria por su colaboración, participación y tiempo brindado.
- A nuestras familias por todo su aliento, fuerza, paciencia, comprensión y apoyo brindado a lo largo de toda nuestra carrera.

## **INTRODUCCIÓN**

La seguridad del Paciente ha sido muy enfatizada por las instituciones de la salud como metas cobradas por las organizaciones mundiales, que deben ser cumplidas, con la finalidad de reducir al mínimo el riesgo de causar daño relacionado al cuidado de la salud durante la asistencia proporcionada.

Para minimizar la ocurrencia de error durante la asistencia al paciente, es necesario que exista un proceso de administración del cuidado en los hospitales, con procesos de educación permanente e implementación de protocolos o guía, identificando acciones que ayuden a evitar daños derivados de la asistencia al paciente.

El personal de enfermería en ejercicio debe poder profundizar sobre teorías que han sido construidas desde la práctica de enfermería y que hoy constituye una evidencia reconocida hacia la profesión, de esta manera promover resultados positivos en los pacientes y sus familias.

Es de suma importancia implementar el uso de los protocolos en la atención que se brinda al usuario ya que ayudaría a mejorar el prestigio de la profesión enfermera tanto ante la sociedad como ante sí mismas afianzando su identidad como profesión autónoma con un cuerpo de conocimientos coherente y propio.

Para ello el objetivo de esta investigación es conocer cuáles son los factores que están presente y dificultan la implementación de protocolos de enfermería en el Hospital Pablo Soria de la Provincia de Jujuy.

Este proyecto de investigación consta de dos capítulos: en el Capítulo I se encuentran descriptos el planteo y definición del problema, la justificación, la formulación del marco teórico y los objetivos que se persiguen; el Capítulo II incluye el diseño metodológico, con el tipo de estudio, las variables, el universo y muestra, fuente, técnica e instrumento, plan de procesamiento y presentación de datos, cronograma de actividades, presupuesto y anexos.

## ÍNDICE

CONTENIDO	PAG.
• Datos de las Autora.....	I
• Agradecimientos.....	II
• Introducción.....	III
• Índice.....	IV
<b>CAPÍTULO I</b>	
• Planteo del Problema.....	1
• Definición del Problema.....	9
• Justificación del Problema.....	9
• Marco Teórico.....	10
• Definición Conceptual de la Variable.....	20
Objetivos Generales.....	22
• Objetivos Específicos.....	22
<b>CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLOGICO</b>	
• Tipo de Estudio.....	24
• Definición Operacional de la Variable.....	24
• Universo y Muestra.....	25
• Fuente, Técnica e Instrumento para la Recolección de Datos.....	25
• Plan de Recolección de Datos.....	26
• Plan de Procesamiento de Datos.....	26
• Categorización de Datos.....	27
• Plan de Presentación de Datos (Tablas y Gráficos).....	28
• Plan de Análisis e Interpretación de Datos.....	32
• Cronograma de Actividades.....	32
• Presupuesto de la Investigación.....	33
• Bibliografía.....	35
<b>ANEXOS</b>	
• Tabla Maestra.....	38
• Formulario de consentimiento informado.....	39
• Nota N° 1.....	40
• Nota N° 2.....	41
• Encuesta.....	42

# CAPITULO I

## **PLANTEO DEL PROBLEMA**

La enfermería como profesión existe desde que Florence Nightingale, a mediados del siglo XIX, expresó la firme convicción en reconocer que el conocimiento sobre la profesión de enfermería era totalmente distinto a la profesión de medicina, puesto que la función principal de una enfermera era atender al paciente hasta que recuperara sus capacidades, de tal manera que pudiera valerse por sí mismo. (Marriner, 2003, p.5)

Desde la pasada década se ha establecido un rápido desarrollo de la enfermería, aunque al inicio en el siglo XIX evolucionó con lentitud, es a partir de la década de los años 50 del siglo XX cuando los profesionales de enfermería comienzan a desarrollar los modelos conceptuales, representan diferentes puntos de vista y explicaciones sobre la naturaleza de los objetivos y los métodos de enfermería sobre el cuidado, ya que parten de teorías distintas sobre las persona.

Es importante citar algunas teoristas de enfermería como Henderson, Wiedenbach Ernestine, Marriner Tomey, Orem Dorothea entre otras, que persiguen el cuidado individual del enfermo y estimulan la práctica de la profesión, que sirven de punto de partida y sustento para el diseño e implementación de instrumentos o tecnologías sanitarias para favorecer la mejora en los cuidados asistenciales, garantizar su calidad y sobre todo la seguridad del paciente.

Desde la década de 1970 hasta 1990, un número creciente de estudios enfermeros se centró en los problemas clínicos, con resultados que tuvieron un impacto directo en la práctica de enfermería.

Ya en la década de los noventa empezaron a aparecer en la literatura americana las primeras revisiones sistemáticas y metaanálisis que demostraban que las intervenciones basadas en investigación proporcionaban mejores resultados que los cuidados rutinarios, basados en la tradición.

Desde este punto de vista surge la protocolización que desde sus inicios se dirigió exclusivamente a la actividad asistencial con la intención de reducir la variabilidad en la atención, garantizar su calidad y sobre todo la seguridad del

paciente, por lo que sobrevino un proyecto que impactó también de forma tangible en la docencia, la investigación, la producción científica, el desarrollo individual y colectivo de los profesionales enfermeros.

Lavado Núñez (2004), indican que el uso de registros y protocolos sirven para homogeneizar los cuidados y unificar actuaciones.

En la actualidad la investigación, teorías y modelos de enfermería facilitan la organización de conocimientos teniendo en cuenta que los individuos tienen necesidades individuales, como derecho a vivir su vida plena y a morir con dignidad y se aplican para facilitar la práctica de enfermería en la Investigación, Educación y Administración.

La utilización de diferentes instrumentos y registros donde queda asentada toda la información sobre los cuidados de enfermería referidos al paciente, su tratamiento y evolución, avala la calidad, la continuidad de los cuidados, la mejora de la comunicación, previenen errores y posibles duplicidades que pueden producirse en el cuidado. Además, son un respaldo legal frente a posibles demandas y permiten evaluar retrospectivamente la calidad de los cuidados.

En los últimos años, la profesión de enfermería ha experimentado un desarrollo sin precedentes, ha pasado a ser una profesión universitaria que está regulada por ley, con definición, autonomía, responsabilidades, cuerpo de doctrina y funciones propias.

Actualmente la implementación y uso de protocolos es de suma importancia no solo a nivel institucional sino también a nivel de los profesionales enfermeros, ya que tiene la finalidad de reducir al mínimo el riesgo de causar daño relacionado al cuidado de la salud durante la asistencia proporcionada.

En Argentina aún se encuentra en pleno desarrollo la profesión enfermera por lo tanto la elaboración, implementación y el uso de Protocolos es todavía un desafío. En la Provincia de Jujuy ubicada en el extremo Noroeste del país, que limita con la provincia de Salta de Sur a Este; al norte con la República de Bolivia y al Oeste con Chile. Posee como hospital cabecera el Hospital Pablo Soria siendo una institución asistencial de alta complejidad,



manteniendo su liderazgo en la función integral de la salud de la provincia y países limítrofes, cuenta con distintas especialidades, recibe pacientes con diversidad cultural y diferentes creencias.

La institución posee variedad de profesionales, entre ellos los que son los pilares y se encuentran durante los 365 días del año durante las 24 horas, el personal de Enfermería. Se ha observado que el personal de enfermería, provienen de distintas universidades o instituciones terciarias ya sean locales o de otras provincias que han provocado una variación en criterios para brindar cuidados, dificultando la continuidad en la atención, ya que cada turno trabaja según su propio lineamiento con diferentes modelos, teorías o formas de trabajo por la variedad en la cantidad de personal y formación, llevando a que el equipo decida la forma de trabajo perdiéndose así los objetivos del cuidado.

Se han presentado varias situaciones legales que perjudican o incluyen al personal de enfermería ya que, en la mayoría de los casos, no existen protocolos que avalen su accionar y unifique los criterios a la hora de brindar los cuidados. De tal manera que es necesario protocolizar los cuidados o los procesos de enfermería para ayudar en el fortalecimiento de la profesión, ya que contribuyen a la actualización de los conocimientos y habilidades de sus practicantes, favorece el desarrollo de habilidades de búsqueda y gestión de información más actualizada, permite definir la relación que existe entre la teoría, la práctica y la investigación, como así también para unificar criterios.

Se detectó que en el Departamento de enfermería del Hospital Pablo Soria hay un área encargada de docencia e investigación, que ha realizado varias reuniones con el objetivo de iniciar la elaboración e implementación de protocolo pero a pesar de los esfuerzos realizados no se ha logrado, debido a una multiplicidad de factores económicos, de tiempo y predisposición por parte del personal para formar un equipo de investigación.

También se ha detectado que en algunos servicios se comenzaron a realizar reuniones y ateneos, con el personal para elaborar protocolos pero no se llegó a concretar o no están implementados.

En consideración con las observaciones anteriores, y tras analizar la situación se plantean los siguientes interrogantes y se realizan consultas bibliográficas:

Al contar con protocolos ¿Cuáles serían las ventajas y desventajas a nivel asistencial?

A través de una fuente encontrada el libro Protocolos Asistenciales de Residencia de Mayores realizada en Madrid (2007), dice que la aplicación de Protocolos nos asegura un estándar mínimo de calidad asistencial mejorando la calidad global de las decisiones de atención de los profesionales, regulando el uso de actuaciones innecesarias y racionalizando las pautas de atención de cada profesional. Al contar con los protocolos en la práctica asistencial diaria produce un cambio mejorando la precisión en los diagnósticos, ahorrando tiempo y disminuyendo la utilización de recursos inapropiados. Es decir que son un buen instrumento para el mantenimiento de un nivel alto de calidad a nivel asistencial, aumentando por tanto la eficiencia. Así mismo su estructura permite realizar una evaluación de su aplicación y resultados, también establecer comparaciones de práctica entre varios profesionales o varios centros al tener criterios de calidad bien definidos y unificados.

Por el contrario el trabajo protocolizado ha sido criticado por varios motivos, como lo son el consumo del tiempo que requiere su aplicación y la coartación de la libertad en el ejercicio profesional que supone su uso. Pero la mayoría de las críticas se derivan de un cierto desconocimiento de su metodología y posibilidades de aplicación.

En otra investigación se encontró un estudio realizado en Brasil por Miranda et al (2016), titulada "Resultados de la implementación de un protocolo sobre la incidencia de Infección del Tracto Urinario en Unidad de Terapia Intensiva", con el objetivo de comparar los resultados de la incidencia de infección del tracto urinario, por medio de la tasa de utilización del catéter vesical de demora e identificar los microorganismos en el urocultivo y cultura de vigilancia antes y después de la implementación de un protocolo asistencial, en pacientes internados en unidad de terapia intensiva. El método que se utilizó fue definir la infección del tracto urinario de pacientes con urocultivo positivo,

notificados por el Servicio de Control de Infección Hospitalario, seis meses antes y después de la implementación del protocolo. La muestra estuvo constituida por 47 pacientes, siendo 28 notificados antes y 19 después. El protocolo, creado en la institución, está basado en el manual del Ministerio de la Salud para la prevención de infecciones relacionadas a la asistencia la salud, siendo la meta la seguridad del paciente y el perfeccionamiento de la calidad de los servicios de la salud. Como resultado fue posible observar una correlación linear negativa entre los meses posteriores a la implementación y la reducción de los casos notificados de infección del tracto urinario, por el test de Spearman y reducción del número de microorganismos en el urocultivo por el test de Fisher. Se llegó a la conclusión que las intervenciones educativas con implementación de protocolos en las instituciones de la salud favorecen la estandarización de la manutención de dispositivos invasivos, lo que podría reducir la colonización y posterior apareamiento de casos de infección.

¿Porque no se logra formar un equipo de trabajo para la implementación o re elaboración de Protocolos acorde a las realidades de la institución?

En una investigación se encontró una revista electrónica trimestral de enfermería de España publicada en octubre de 2014, titulada “El Trabajo en equipo: visión de los enfermeros de un hospital de Murcia/España”, con el objetivo de conocer la visión de las enfermeras, que trabajan en un hospital de Murcia, en España, sobre el trabajo en equipo. El método que se utilizó fue un estudio cualitativo, descriptivo y exploratorio, con 14 enfermeras en el Hospital General Universitario Reina Sofía. La recolección de datos ocurrió a través de dos reuniones de grupos focales. Los datos se analizaron por la propuesta operativa de Minayo. El resultado fue que los enfermeros reconocen que todos los miembros del equipo son importantes y que cada uno aporta sus especificidades. Sin embargo, hay muchas dificultades en el trabajo diario: individualismo, alta rotación de personal, falta de autonomía, relaciones verticales de poder, falta de tiempo para las reuniones y de líderes para construir y fomentar el trabajo en equipo.

Por parte del área de docencia e investigación del Departamento de Enfermería ¿Considerarán la necesidad de realizar e implementar los protocolos?

En una entrevista realizada a los coordinadores del área de docencia e investigación del Hospital Pablo Soria, (2017) refieren:

*Coordinador 1: “Se intentó realizar un equipo con representantes de cada servicio para que realicen su aporte, ya que cada sala tiene su particularidad, con el fin de realizar e implementar un protocolo general, pero no se ha logrado. No es por falta de formación sino más que todo por falta de tiempo, por que solicitaban que se les devuelva las horas de recargo...pero de todas formas no se concretó...”por otra parte en algunos servicios tienen protocolos específicos como por ejemplo Protocolo de recepción de guardia, pero no se encuentran aprobados por el comité de docencia e investigación del Hospital, es más bien a nivel interno ya que lleva tiempo su aprobación y requiere del consenso de todos”.*

*Coordinador 2: “Otro problema es que no se logra tener el consenso de la parte operativa. En algunos servicios lograron reunirse en ateneos donde se habló y se realizó un escrito con los pasos a seguir con respecto a la atención de pacientes quirúrgicos, pero al no haber una copia en CD se perdió el trabajo realizado. En la actualidad no hay ningún servicio con un protocolo o que haya informado haber hecho uno con el consenso de todos sus pares, pero desde esta área se quiere concretar la redacción e implementación de protocolos...”.*

¿Cuáles son los motivos o factores que dificultan la elaboración e implementación de protocolos?

En un estudio realizado en Perú por Carlos Contreras Camarena Carlos Medina (2003) titulada “Factores que dificultan el uso de Protocolos clínicos en Medicina Interna en el Hospital Nacional Dos de Mayo Lima – Perú”, se plasmó

un estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, donde el objetivo fue, determinar el grado de uso de los protocolos y los factores que dificultan su uso en el Departamento de Medicina Interna en el Hospital Dos de Mayo. Se ha utilizado un cuestionario de entrevista con preguntas cerradas y semiabiertas. Durante el estudio se entrevistó a 26 médicos de los seis servicios del Departamento de Medicina Interna. Se asignó un código de identificación a cada médico, para corroborar posteriormente el uso de los protocolos revisando las historias clínicas de los pacientes hospitalizados en el periodo de estudio, las que fueron recogidas mediante técnica de selección aleatoria simple. Como resultado, el grado de utilización de los protocolos en el Departamento de Medicina Interna es del 3,84%. Las cuatro causas principales asociada a su baja utilización fueron: no se discutieron adecuadamente; no disponen del manual de protocolos; se encuentran desactualizados; la precaria economía del paciente no permite su uso. Otras causas menos frecuentes fueron los protocolos no estaban basados en evidencias y su extremada rigidez.

Se encontró otro estudio realizado en España en la región de Murcia por Medina F. (2001) titulado "Factores que influyen en el uso de los protocolos clínicos, según la opinión de los fisioterapeutas de los centros de salud de la región de Murcia", con el objetivo de averiguar factores que influyen en el uso de los protocolos de fisioterapia en atención primaria según la opinión de los fisioterapeutas de atención primaria y recoger sugerencia para mejorar. En la misma se utilizó el abordaje de tipo descriptivo, por medio de una encuesta telefónica personal a 18 unidades de fisioterapia en nivel de Atención Primaria de la Comunidad de la región de Murcia y los sujetos de estudios eran 21 fisioterapeutas que desarrollan su labor en dichas unidades. El resultado obtenido es que el grado de respuesta ha sido del 90,9% con respecto a la primera pregunta, los fisioterapeutas creen que el poco uso se explicaría por la asistencia mediatizada por criterios médicos, recomendaciones poco actualizadas poca flexibilidad ante situaciones imprevistas. Respecto a la segunda pregunta, la sugerencia más señalada ha sido realizar sesiones de consenso para elaborar protocolos.

Un estudio realizado en España por Moreno (2006) titulada “Barreras para la utilización de Protocolos”, con el objetivo de identificar las barreras para la utilización de protocolos percibidas por los profesionales de enfermería españoles de la práctica clínica. En la misma se realizó un estudio de tipo observacional, transversal y descriptivo en centros hospitalarios, de atención primaria y en escuelas de enfermería de las 17 comunidades autónomas del territorio español. Se utilizó la escala de The BARRIERS to Research Utilization Scale, previa adaptación al castellano, ya que la original ha sido validada en inglés. Para las variables sociodemográficas y laborales se aplicó un cuestionario elaborado por el equipo investigador, que fue auto cumplimentado por los profesionales estudiados. El resultado fue que respondieron 854 de 1026 profesionales. Entre los profesionales, las barreras identificadas con mayor puntuación fueron: «No hay tiempo suficiente en el trabajo para implementar nuevas ideas» y «La enfermería desconoce los protocolos existentes».

Se concluye que:

- Las ventajas y desventajas de utilizar protocolos produce un cambio mejorando la precisión en los diagnósticos, ahorrando tiempo y disminuyendo la utilización de recursos inapropiados y favoreciendo la intervención de enfermería.
- El equipo de trabajo para la elaboración encuentra muchas dificultades en el trabajo diario: individualismo, alta rotación de personal, falta de autonomía, relaciones verticales de poder, falta de tiempo para las reuniones y de líderes para construir y fomentar el trabajo en equipo.
- Por parte del área de docencia e investigación del Departamento de Enfermería quiere concretar la redacción e implementación de protocolos con el consenso de todos los enfermeros.
- Los Motivos o factores que dificultan la elaboración e implementación de protocolos es porque no se discutieron adecuadamente, no disponen del manual de protocolos, se encuentran desactualizados, no se realizó en consenso para elaborar los protocolos, no hay tiempo suficiente en el

trabajo para implementar nuevas ideas y enfermería desconoce los protocolos existentes.

- No se encontró respuestas a cuales de estos factores están presentes en la institución.

Habiendo analizado el tema en cuestión a partir de la búsqueda de antecedentes es que se define el problema de la siguiente manera:

### **DEFINICIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los factores que están presentes y que dificultan la implementación de protocolos en el personal de enfermería del Hospital Pablo Soria de la Provincia de Jujuy en el periodo Marzo – Septiembre del año 2019?

### **JUSTIFICACIÓN**

Muchas decisiones tomadas por las enfermeras acerca de los cuidados, al margen de ser correctas o no, pueden parecer arbitrarias, muy variables y sin explicación obvia.

Por ello a través de la implementación de Protocolos, se puede estructurar las acciones a realizar de una forma clara y común, basándose en la experiencia acumulada de las actividades que se ejecutan con frecuencia y para que se actúe de manera sistemática rápida, organizada, asumiendo con claridad las funciones asignadas a cada profesional, también se trabaje en equipo, con el propósito de poder prestar una mejor calidad de atención al paciente.

Como profesionales del campo disciplinar el desarrollo de esta investigación permitirá identificar los factores que dificultan la implementación de protocolos en el personal de enfermería, de manera que contribuya en el crecimiento de la enfermería como disciplina y profesión. Esto brindará herramientas para favorecer la integración del equipo, el aumento de la seguridad, la satisfacción laboral del personal, la disminución de la carga laboral, la formación del resto del equipo y la buena imagen del hospital.

Por otra parte la incorporación del personal de nuevo ingreso se realiza en forma constante en el Hospital por lo que es de suma importancia la implementación y utilización de protocolo, ya que servirá como elemento motivador y de adhesión a los objetivos de la institución y favorecerá a la satisfacción laboral e integración al equipo.

También en este nosocomio existen unidades de enfermería que por la complejidad de los cuidados que ofrecen, necesitan no solo profesionales bien preparados técnica y académicamente, al mismo tiempo precisan una gran cantidad de información y formación vinculada al puesto, lo que requiere un tiempo para conocer la unidad y su organización.

### **MARCO TEÓRICO**

El protocolizar cuidados o los procesos de enfermería es un paso hacia el fortalecimiento de la profesión, estos instrumentos contribuyen a la actualización de los conocimientos y habilidades de sus practicantes. En la construcción de este instrumento se concreta la relación que existe entre la teoría de la profesión, la práctica y la investigación; de manera que puede constituir una de las herramientas más útiles para la reducción de la variabilidad de los cuidados que brinda Enfermería en los diferentes escenarios asistenciales y la búsqueda de cuidados seguros. (Castro, 2015:p. 12)

En el marco de esta investigación se consideró fundamental definir previamente algunos conceptos que se utilizaran a lo largo de la misma.

Se tomara como definición de factores a aquellos autores que la engloba más ampliamente.

Cepeda et al, *define que*: “Se denomina factor, a toda fuerza o condición que coopera con otras fuerzas o condiciones para producir una situación o comportamiento” (Cepeda, y otros 2014: p.30)

Edwing Guiselle & Clarence Brown P., afirma: “Entre los distintos factores que determinan la conducta de un trabajador, figuran las influencias ejercidas sobre él mismo por otras personas. El modelo circundante social,



representa una parte vital de la relación de sus actitudes, y la orientación de sus motivaciones” (Edwing,& Clarence, Brow, 1980: p. 447).

Dipas (1986): “Cabe resaltar, sin embargo, que las conductas de las personas, no se deben a un solo factor, sino que, simultáneamente, existe más de un factor en juego”. (Dipas, 1986: p. 34-35).

Se puede clasificar a los factores como:

*A. Factores Personales (Intrínsecos):* referidos a los aspectos inherentes a las personas o partes de éstas. Ejemplo: la edad, la educación, la personalidad, las habilidades, la capacidad o aptitudes hacia algo.

*B. Factores Institucionales (Extrínsecos):* relacionados con el contexto social, cultural y político. Ejemplo: la familia, los padres, el ambiente en que desempeña sus labores, ya sea trabajo o estudio, la comunicación que puede ser formal o informal. (Eysenck H.J, 1997, p.75)

Entre los factores que más intervienen en la implementación de protocolos podemos destacar los siguientes:

Factor personal: Según Cepeda et.al. (2014), define al factor personal como influencias propias del individuo que afectan su conducta facilitando o limitando su desempeño dentro de la institución hospitalaria, tales como:

- *Edad:* La edad está estrechamente relacionada con las características del comportamiento de las personas, es así, que los adultos se caracterizan porque en ellos las actividades físicas, intelectuales y las psicológicas, han alcanzado su máximo esplendor. Es una especie de meseta algo más estable que los otros periodos de la vida. Psicológicamente, es la edad realista en la cual la persona se comporta con todo el sentido común requerido para realizar o tomar decisiones. En esta edad, se alcanza el máximo de facultades mentales, estas características van a favorecer que la persona logre un desempeño óptimo y eficiente en el ejercicio o desarrollo de una actividad. (Cepeda et.al. 2014, p.30)

Según Gutiérrez (2012): “El personal de enfermería joven y mejor preparado académicamente se adhiere con mayor facilidad al uso e

implementación de protocolos de atención, y por lo tanto, la consideran como parte de sus funciones” (Gutiérrez, 2012, p.20).

- *Formación*: “Entendemos por formación, todas las medidas que proporcionan los conocimientos y las destrezas para desempeñar un trabajo y adoptar una actitud especial”. (Katherine, 1991)

Se considera que existe una relación directa entre la formación de una persona y la calidad de atención que ella brinde, ya que no es posible responder a las exigencias propias de un trabajo, sin los conocimientos básicos necesarios; y más aún, el trabajo será mejor desempeñado si el individuo cuenta además con los conocimientos más amplios sobre los aspectos que directa o indirectamente están relacionados con el tipo de trabajo que desempeña.

Para Peña (2006) “La formación continua se da con más frecuencia en quienes han realizado estudios de licenciatura en enfermería y quienes ocupan puestos administrativos como jefatura y supervisión en enfermería” (Peña, 2006, p.14).

Para Gutiérrez (2012) “Las enfermeras con menor edad y mayor grado académico, asisten con mayor frecuencia a los cursos de investigación y actualización independientemente de la categoría laboral que tienen en la institución” (Gutiérrez, 2012, p.23).

- *Estado civil*: Condición de una persona en lo concerniente a vínculos personales que tiene con otros del mismo o diferente sexo y que son reconocidos jurídicamente.

Es alentador observar que existen profesionales que están dispuestos a realizar estudios de investigación y a escribir pautas de trabajos si se le otorga un tiempo determinado durante la jornada laboral, para mejorar el cuidado brindado. (Rodríguez, 2007: p.17)

Hernández (2008) menciona: “La falta de tiempo para la elaboración de protocolos es debido a que la mayoría de las enfermeras son casadas, tienen hijos y desempeñan funciones en el hogar” (Hernández, 2008: p.125).

Factor económico: son actividades que tienden a incrementar la capacidad productiva de bienes y servicios de una economía, para satisfacer las necesidades socialmente humanas.

El presupuesto económico ha de ser razonable, no pasarse ni de corto ni de largo. Indudablemente que hay áreas del conocimiento en las cuales la implementación requiere de costosos recursos para su realización y que en muchos casos no hay alternativas más económicas para el investigador. En tales situaciones las opciones del profesional son muy reducidas. (Cepeda et al, 2014: p.30)

Factor de tiempo: Se define al factor tiempo como ordenador de la vida, posee reglas y métodos.

Debido a la escasa utilización y producción de protocolos en el propio ámbito profesional, diversos autores han ahondado las barreras que las enfermeras encontraban a la hora de realizarlos. Las principales barreras percibidas en España han sido la falta de tiempo para la implementación de nuevas ideas y el desconocimiento de las investigaciones que se han llevado a cabo en enfermería sobre protocolos de atención (Moreno, Fuentelsaz, González, & Gil de Miguel, 2010).

Tirado, (2007) afirma: “La elaboración de protocolos en enfermería no es una actividad integrada en la práctica diaria puesto que las enfermeras no son liberadas de las tareas asistenciales de forma que desarrollan la actividad en su tiempo libre convirtiéndose en una actividad voluntarista”. (Tirado, 2007)

Factor Profesional: Según Perea, (2012) afirma: “Es la capacidad del profesional para utilizar sus conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes”. (Perea, 2012)

Entre ellos podemos mencionar: - *Práctica profesional:* La enfermera(o), como profesional de la ciencia de la Salud, participa en la prestación de los servicios de salud integral, en forma científica, tecnológica y sistemática, en los procesos de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, mediante el cuidado de la persona, la familia y la comunidad, considerando el contexto social, cultural, económico, ambiental y político en el que se desenvuelve, con

el propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población.

- *Reconocimiento de los méritos personales*: Abraham Maslow en su teoría, refiere que dentro de las cinco necesidades predominantes del hombre, se ubica en el cuarto lugar la necesidad de estima, cuyo contenido expresa que:

“Una vez que las personas comienzan a satisfacer sus necesidades de pertenencia, tienen a desear estimarse ellos mismos y que otras personas los estimen. Esta clase de necesidad produce satisfacción como poder, prestigio, posición y confianza en sí mismo”. (Koontz, 1985, p. 334)

Por ello, la necesidad de estimación de un empleado, debe ser abordada mediante la asignación de tareas que pongan a prueba su ingenio y habilidad, brindándole una retroalimentación en su desempeño, la valorización de su trabajo y a la vez, dándole la oportunidad al empleado de participar en la formulación de metas y la toma de decisiones.

Todo esto representa un factor básico para inducir a los individuos a trabajar para la organización, así como a consolidar la visión que tiene de su trabajo y de la institución.

Arnal et al (2001) afirma: “Al realizarse los protocolos de atención con el consenso del equipo genera una amplia participación de profesionales de los equipos de atención, la mejora del conocimiento y la gestión de procesos que se realizan en atención...” (Arnal et al, 2001: p.12).

Jovell (1999): El Protocolo se basa en el consenso de un grupo multidisciplinario de profesionales para llegar a acuerdos en temas de conflicto y discrepancias... si bien reducen la variabilidad de los cuidados, presentan el riesgo de no favorecer la mejor práctica clínica (Jovell, 1999, p.93).

Factor institucional: Según Cepeda et al, (2014) define como factores institucionales a aquellos elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución.

- *Facilidades Institucionales*: Si consideramos que la capacitación continua es un derecho de todo empleado, y es una condición que facilita al

individuo a desarrollarse mejor dentro del área de su trabajo, es necesario que la institución donde labora, además de proporcionar los cursos y/o talleres de actualización y reforzamiento, brinde al individuo la oportunidad de participar activamente en ellos, ofreciéndoles ciertas facilidades para que éstos no interfieran con el cumplimiento y desempeño de su trabajo. (Cepeda et al, 2014, p.30)

Najarro (2017): La actualización de los protocolos y procedimientos facilita el trabajo de los profesionales y mejora la calidad de los cuidados, unificando criterios asistenciales, permite reducir riesgos y aumenta la seguridad del paciente...la actualización de los protocolos ya existentes obliga a valorar la redacción de nuevos protocolos adaptados a las nuevas técnicas y necesidades asistenciales de los pacientes.

- *Recursos Materiales*: Con que cuenta la Institución y su relación con el cumplimiento de las actividades de su personal.

Edwing Guiselle & Clarence Brown P. (1980) afirman que: Los recursos materiales con que cuenta un servicio e institución de salud, representa un factor importante, que unido a otros factores favorecen el buen cumplimiento de las actividades programadas beneficiando con ello al sujeto y objeto de atención "el paciente" (Edwing & Clarence Brown, 1980, p. 447).

Para definir dificultad se puede decir que: La palabra dificultad proviene del término latino *difficultas*. El concepto hace referencia al problema, brete o aprieto que surge cuando una persona intenta lograr algo. Las dificultades, por lo tanto, son inconvenientes o barreras que hay que superar para conseguir un determinado objetivo.

Entre las dificultades que se presentan en un equipo de trabajo se puede mencionar lo siguiente:

- *Falta de un objetivo común*

Es muy común que las organizaciones tengan un modelo de trabajo alineado a objetivos y que cada colaborador tenga un conjunto de metas que tiene que cumplir como individuo. Sin un objetivo común, es muy difícil que los miembros de un grupo vayan en la misma dirección y que dejen de perseguir agendas distintas.

- *No hay confianza*

El trabajo en equipo no requiere lazos de amistad, pero si requiere de confianza. La confianza en un equipo se refiere más bien a la capacidad de tener apertura para dar y recibir retroalimentación de manera abierta: “tengo la confianza de que puedo hacer notar un mal comportamiento, o estoy dispuesto a que me lo hagan notar”. Sin esa confianza, el equipo no puede avanzar, pues será difícil hacer notar errores o puntos de mejora.

- *Diferencia en los niveles de contribución o compromiso*

Si hay un elemento que derrumba la moral de los miembros de un equipo es el hecho de pensar o sentir que unos trabajan más que otros. Si el compromiso no es percibido como igual por todos los miembros del equipo, difícilmente se logrará avanzar.

- *Poca capacidad de comunicación*

La comunicación es el elemento esencial para trabajar en forma social. Requiere no sólo estructurar mensajes claros que los demás, puedan entender, sino también, saber escuchar y comprender lo que otros intentan decir. (Thofehn, et al, 2014, p.34)

En cuanto a la definición de implementación se puede definir que: Una implementación es la ejecución u/o puesta en marcha de una idea programada, ya sea, de una aplicación informática, un plan, modelo científico, diseño específico, estándar, algoritmo o política.

El personal de enfermería en ejercicio debe poder leer informes y síntesis de hallazgos de investigación para implementar los protocolos y pautas. Para esto se considera necesario definir Protocolo según los siguientes autores:

*Núñez (2004):* “Un protocolo, en términos generales, es definido como un acuerdo entre profesionales expertos en un determinado tema y en el cual se han clarificado las actividades a realizar ante una determinada tarea” (Nuñez, 2004, p.10-14).

“Los protocolos son documentos que contribuyen a normalizar la práctica, son una fuente poderosa de información, al tiempo que, facilita la atención al personal de nueva incorporación. Es por esto que el personal de enfermería

que trabaja diariamente bajo el marco de Protocolos de Atención, lo hace de forma organizada y segura, disminuyendo errores vinculados a la asistencia. Así pues, es fundamental que existan normas, procedimientos y registros como instrumentos para la administración de los servicios de enfermería que contribuyan a elevar el nivel de calidad de los cuidados” (Sánchez, 2011: p.7)

“Existe una extensa evidencia que muestra la importancia de los Protocolos de Atención de Enfermería en la labor diaria. Dichos protocolos permiten unificar criterios de cuidados de enfermería, reduce esfuerzos, se trabaja con objetivos comunes, da y mejora la seguridad del usuario y del personal de salud”. (Núñez, 2004, p.10-14)

El Complejo Hospitalario Universitario de Albacete (CHUA) define las características básicas de un protocolo y su significado para su elaboración.

*Validez:* cuando el protocolo es llevado a la práctica, el seguimiento de sus recomendaciones consigue los resultados esperados. El análisis de la validez implica que se considere sistemáticamente la evidencia científica de los datos existentes de la literatura, y una relación precisa entre dicha evidencia y la fortaleza de las recomendaciones del protocolo.

*Fiabilidad y Reproducibilidad:* Fiabilidad: con la misma evidencia científica y métodos de desarrollo del protocolo, otro grupo de expertos produciría las mismas recomendaciones. Reproducibilidad: en circunstancias clínicas semejantes, el protocolo es interpretado y aplicado de la misma manera por distintos profesionales.

*Aplicabilidad clínica:* Los grupos de pacientes a los que es aplicable un protocolo deben estar bien identificados, y que sus recomendaciones sean aplicables en la práctica cotidiana.

*Flexibilidad:* Deben especificarse las excepciones conocidas y esperadas, en la que las recomendaciones no son aplicables.

*Claridad:* El lenguaje utilizado no debe ser ambiguo cada termino debe definirse con precisión y deben utilizarse modos de presentación lógicos y fáciles de seguir. EVITAR la utilización de siglas no definidas previamente.

*Proceso multidisciplinario:* El proceso de elaboración de los protocolos debe incluir la participación de los grupos a quienes afecta.

*Revisión explícita / planificada:* Los protocolos deben incluir información de cuándo deben ser revisados para determinar la introducción de modificaciones, según nuevas evidencias clínicas o cambios en los consensos profesionales.

*Documentación:* Los procedimientos seguidos en el desarrollo de los protocolos, los participantes implicados, la evidencia utilizada, las asunciones y razonamientos aceptados y los métodos analíticos empleados deben ser meticulosamente documentados y escritos.

Las cuatro primeras características están en relación al contenido del protocolo y las cuatro últimas a su elaboración.

Entre las fases del protocolo podemos mencionar:

*Fase de preparación:*

1. Seleccionar el tema objeto de ser protocolizado
2. Definir el tipo de documento (procedimiento, protocolo, plan de cuidados)

3. Establecer un grupo de trabajo

4. Realizar cronograma y plan de trabajo

*Fase de elaboración:*

1. Realizar búsqueda bibliográfica

2. Lectura crítica y selección del material obtenido

3. Redacción del documento

Formato del documento

- Título letra Arial 14, negrita.
- Subtítulos letra Arial 12, negrita.
- Texto letra Arial 12.
- Párrafo justificado sin sangría. Interlineado sencillo.

Espaciado anterior y posterior automático.

- Márgenes superior 4cm, inferior 3,5 cm y derecho e izquierdo 3 cm.

- Encabezado letra Arial 8. Margen superior 2 cm.
- Pie de página letra Arial 8.



- Deberá evitarse el subrayado, salvo que sea un título de un apartado.

Según Aragón, (2013) describe los distintos tipos de protocolos de la siguiente manera.

*Protocolo de comunicaciones:* “Es un conjunto de reglas y normas que permiten que dos o más entidades de un sistema de comunicación se comuniquen entre ellos para transmitir información por medio de cualquier tipo de variación de una magnitud física.”

Es el conjunto de reglas y estándares que controlan la secuencia de mensajes que ocurren durante una comunicación entre entidades que forman una red, como teléfonos o computadoras.

*Protocolo de Internet:* “Es un protocolo de comunicación de datos digitales clasificado funcionalmente en la Capa de Red según el modelo internacional OSI.”

Protocolo de red para la comunicación de datos a través de paquetes conmutados.

*Protocolo de tratamiento:* “Es un documento usado en el ámbito de la sanidad, ya sea en medicina, enfermería o fisioterapia, que contiene información que sirve como una guía de tratamiento de situaciones específicas o enfermedades relevantes”

Conjunto de acciones, procedimientos y exámenes auxiliares solicitados para un paciente con características determinadas.

*Protocolo de investigación:* “El diseño de los procedimientos a ser utilizados para la observación, análisis e interpretación de los resultados.”

Es la implementación y organización de una investigación describiendo la metodología, diseño y objetivos.

Con el fin de conceptualizar que es un personal se tomara como referencia a Bayo y Merino (2002) que “Define al personal como las personas que laboran en una empresa son uno de los activos más importantes se está, así como uno de los factores determinantes en su progreso” (Bayo y Merino, 2002:p.10)

En cuanto al personal de enfermería el Consejo Internacional de Enfermería afirma que: El profesional de enfermería es tanto de nivel técnico (enfermero auxiliar, enfermero técnico superior) como de nivel universitario (enfermero diplomado, licenciado o graduado) y se dedica a los cuidados de enfermería de individuos de todas las edades, familias, grupos y comunidades.

De acuerdo con la teoría de Patricia Banner (1987) respecto al desarrollo de habilidades y competencias en un campo específico, una enfermera, siempre que es rotada de servicio pasa por cinco condiciones, dependiendo del tiempo que permanece realizando una actividad similar:

- *Aprendiz*: “actúa de forma rudimentaria, mecánica, limitada y bastante inflexible. No tiene experiencia en las circunstancias en las que debe desarrollar su labor. No sabe actuar o actúa desorganizadamente ante un imprevisto y replica, sin demasiados razonamientos, aquello que ha aprendido en la formación teórica”. (Banner, 1987, p.48).

- *Principiante*: “empieza a demostrar una ejecución aceptable. Actúa de forma más flexible aunque no son totalmente capaces de hacerse cargo de la situación en su conjunto; todo es demasiado nuevo y, además, tienen que esforzarse en recordar las pautas que se les ha enseñado. Los cuidados generales que dispensan a los enfermos aún requieren el consejo y la autorización de enfermeras más expertas “(Banner, 1987, p.50-52).

- *Competente*: “es capaz de cuestionarse la aplicación de los conceptos aprendidos para adaptar su actuación a la situación concreta. Tiene una visión de los aspectos situacionales y sabe priorizar. Actúa de forma organizada y empieza a saber manejar situaciones imprevistas.” (Banner, 1987; 54).

- *Aventajada*: “tiene una visión global de la situación. Ha aprendido de las experiencias anteriores qué cabe esperar y cómo debe responder: la toma de decisiones es instantánea, coherente con el contexto. La percepción de matices es uno de los elementos que lo diferencian del profesional competente. Utiliza esta percepción de “intangibles” para acelerar los procesos de toma de decisiones y anticiparse en muchos casos al problema”. (Banner, 1987, p.55).

- *Experto*: “tiene extraordinariamente desarrollada la capacidad analítica, pero habitualmente su actuación no requiere de un principio analítico

para que la comprensión de la situación se traduzca a una iniciativa idónea. La acumulación de experiencias le permite captar intuitivamente las situaciones y centrarse en el núcleo del problema. Se caracteriza por una certeza perceptiva y una seguridad de criterio que, sin hacerle infalible, le permiten tomar las mejores decisiones y actuar en consecuencia. La persona realmente experta es reconocida por los demás de forma natural. El experto no tiene necesidad de hablar de su pericia; actúa de forma tan natural y espontánea que puede parecer lo contrario de lo que es; el experto es alguien excepcional” (Banner, 1987, p.58).

En sus trabajos, la Dra. Patricia Banner utiliza este modelo para explicar la forma en que los profesionales de enfermería hospitalarios adquieren pericia clínica a través de las diferentes fases. Conforme éstos adquieren experiencia, se genera una “sabiduría” clínica que es un conjunto de saberes prácticos elementales de conocimientos teóricos.

### **DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LA VARIABLE**

Cepeda et al, (2014) denomina factor, a toda fuerza o condición que coopera con otras fuerzas o condiciones para producir una situación o comportamiento” (Cepeda y otros, 2014: p.30).

Para el estudio de factores que están presentes y que dificultan la implementación de protocolos de enfermería en el Hospital Pablo Soria se tomarán...

#### **Factor personal**

Los factores personales son influencias propias del individuo que afectan su conducta facilitando o limitando su desempeño dentro de la institución hospitalaria, tales como:

*Edad:* Se considera que la edad podría ser un factor presente en la adhesión de la implementación y uso de protocolos de atención.

*Formación:* Se considera que existe una relación directa entre la formación de una persona y la calidad de atención que ella brinde, ya que con

los conocimientos básicos necesarios se desempeñará con mayor facilidad y favorecería la implementación de protocolos.

### **Factor Profesional**

La falta de consenso en la elaboración de protocolos, la participación de los profesionales, el no tener en cuenta a los profesionales que se encuentran con experiencia y pueden aportar para la realización de protocolos invitar a participantes competentes al tema.

Disposición y alcance del manual de protocolos podrían ser factores que dificultan la implementación de protocolos.

### **Factor institucional**

Son aquellos elementos relacionados con el proceso administrativo y de organización de la institución.

*Práctica profesional:* Con el uso e implementación de protocolos de atención se pretende llegar al propósito de contribuir a elevar la calidad de vida y lograr el bienestar de la población.

*Recursos Materiales con los que cuenta para la implementación:* Representa un factor importante, que favorecen el buen cumplimiento de las actividades programadas beneficiando con ello al sujeto y objeto de atención “el paciente”.

*Actualizaciones de los protocolos* deben ser de forma continua adaptándolos a las nuevas técnicas y necesidades asistenciales de los pacientes.

## **OBJETIVO GENERAL**

Identificar los factores que están presentes y que dificultan la implementación de protocolos en el personal de enfermería del Hospital Pablo Soria de la Provincia de Jujuy en el periodo de Marzo – Septiembre del año 2019.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar los factores personales presentes que dificultan la implementación de protocolos.
- Identificar los factores profesionales presentes que dificultan la implementación de protocolos.
- Establecer los factores institucionales presentes que dificultan la implementación de protocolos.
- Establecer cuál es el factor presente que dificulta o prevalece en la implementación de protocolos.

# CAPITULO II

## **DISEÑO METODOLÓGICO**

### **TIPO DE ESTUDIO**

Desde una perspectiva metodológica se considera que es pertinente desarrollar la investigación a través de un estudio descriptivo y transversal.

En primer lugar, Descriptivo, porque permitirá determinar los motivos o factores que están presentes y dificultan la implementación del protocolo por parte del Enfermero Profesional, atendiendo el periodo y secuencia del estudio y al tiempo de ocurrencia de los hechos. Desde un punto de vista conceptual permitirá responder más al por qué es necesario la implementación del protocolo. Este diseño coloca al investigador frente al objeto de estudio el cual será descrito y obliga a la medición de las variables que entran en juego.

En segundo lugar, el diseño es Transversal, porque estudia variables por única vez tal como se presentan en un momento o periodo establecido.

### **OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE**

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Personales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Edad.</li> <li>- Formación.</li> <li>- OTRO</li> </ul>

<b>FACTORES QUE ESTAN PRESENTES Y DIFICULTAN LA IMPLEMENTACIÓN DE PROTOCOLOS DE ENFERMERIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Profesionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consenso en la elaboración de protocolos.</li> <li>- Disposición y alcance del Manual.</li> <li>- Práctica profesional</li> <li>- OTRO</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Institucionales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recursos materiales.</li> <li>- Actualización de los protocolos.</li> <li>- OTRO</li> </ul>

### **UNIVERSO Y MUESTRA**

#### **Universo:**

El universo estará conformado por 100 Enfermeros y Licenciados del área de conducción y a de atención directa a pacientes que trabajan en el Hospital Pablo Soria en el año 2019 -

#### **Muestra:**

Asumiendo el número de enfermeros que trabajan en dicho nosocomio y considerando que es una población cuantificable, constituida por un número limitado de unidades, pequeña, de tipo finita y conociendo su magnitud no se trabajará con muestra.

### **FUENTE, TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **Fuente:**

La fuente de recolección de datos será primaria, ya que la información se obtendrá por las investigadoras, directamente de la población en estudio, mediante el contacto directo, de los propios sujetos investigados es decir los enfermeros en conducción y operativos.

**Técnica:**

Para la recolección de datos y para lograr los objetivos planteados se empleará como técnica de recolección de datos la Encuesta, en su modalidad de entrevista que se realizará idénticas preguntas ya que permitirá obtener información de los sujetos de estudio, la cual será proporcionada por ellos mismos.

**Instrumento:**

Se confeccionará una modelo de encuesta anónima con preguntas abiertas y cerradas, para lograr obtener una amplia información y descripción de la realidad sobre el tema propuesto. Para su confección se tuvo en cuenta los objetivos y la variable en estudio.

La misma estará precedida por una introducción clara y sencilla señalando las razones por las cuales se lleva a cabo el estudio y su objetivo, ésta será de carácter anónimo y permitirá conocer cuáles son los factores que se encuentran presentes y dificultan la implementación de protocolos de enfermería y toda la información que demandará el estudio.

**Prueba piloto del instrumento:**

A los fines de demostrar si el instrumento de recolección de datos cumple con las premisas de confiabilidad y validez. Se realizará una prueba piloto del instrumento aplicada a 5 enfermeros operativos de la institución. Los mismos no formarán parte del universo de estudio. La prueba permitirá realizar algunas modificaciones de consideración en la estructura e interpretación de las preguntas.

**PLAN DE RECOLECCION DE DATOS**

Se dará inicio a la recolección de datos previa solicitud de autorización al Director del Hospital, a la Jefa de Departamento de Enfermería y los Jefes de Salas incluidas en la investigación, solicitada mediante nota escrita.



Previa a la recolección de la información se solicitará el consentimiento informado a los profesionales involucrados en el estudio. Los datos se recolectarán de lunes a viernes de 10 a 11 horas, 17 a 18 horas y de 22 a 23 horas.

### **PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS**

Los resultados obtenidos del instrumento se volcarán en una tabla maestra con el objeto de plasmar las razones de Identificar los factores que se encuentran presentes y dificultan la implementación de protocolos en el personal de enfermería del Hospital Pablo Soria, a través de la cual se procesarán los datos.

Para efectuar el procesamiento de datos se procederá de la siguiente manera:

- 1) Se ordenarán los instrumentos del 1 al 100.
- 2) Se transcribirán los datos a una tabla maestra
- 3) Se establecerán las frecuencias de cada variable, para obtener los resultados según las siguientes categorías.

### **CATEGORIZACIÓN DE DATOS**

- Se considerará que los factores personales interfieren en la implementación del protocolo, cada vez que todos sus indicadores se encuentren presente.
- Se considerará que los factores profesionales dificultan la implementación de protocolos, con la presencia de uno de sus dos indicadores.
- Se considerará que los factores institucionales interfieren en la implementación del protocolo con la sola presencia de uno de los indicadores.

### **PLAN DE PRESENTACION DE LOS DATOS**

Los resultados obtenidos de los instrumentos se volcarán en tablas de entrada simple, donde se reflejará la distribución de las frecuencias absolutas y porcentuales de los fenómenos. Además se utilizará gráfico circular según sea el dato a presentar.

Es decir que serán las frecuencias los parámetros en donde se podrán identificar los factores por los que el personal de enfermería no implementa los protocolos de atención.

#### **TABLA N°1**

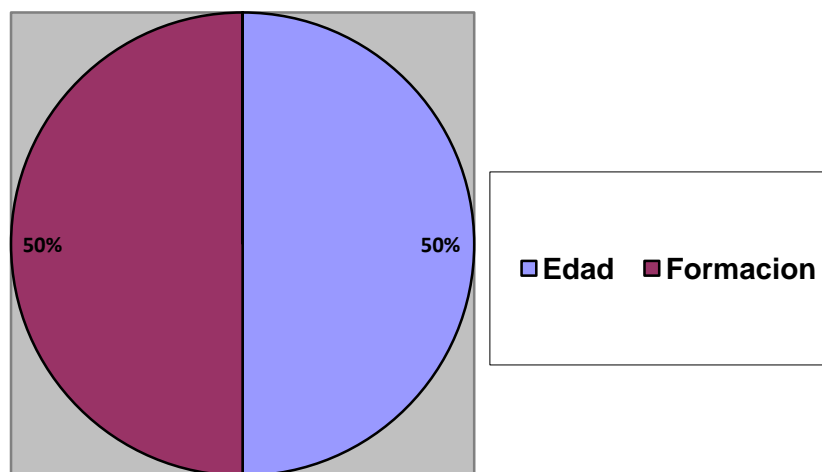
**Título:** Factores personales que están presentes y que dificultan la implementación de protocolos en el personal de enfermería del Hospital Pablo Soria de la Provincia de Jujuy en el periodo Marzo – Septiembre del año 2019.

Factores personales.	F	F%
Edad		
Formación		
Otro		
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Instrumento de recolección de datos encuesta semiestructurada. Marzo 2019.

#### **Gráfico N°1**

Factores personales que están presentes y que dificultan la implementación de protocolos de enfermería.



**Fuente:** Instrumento de recolección de datos encuesta semiestructurada. Marzo 2019.

## TABLA N°2

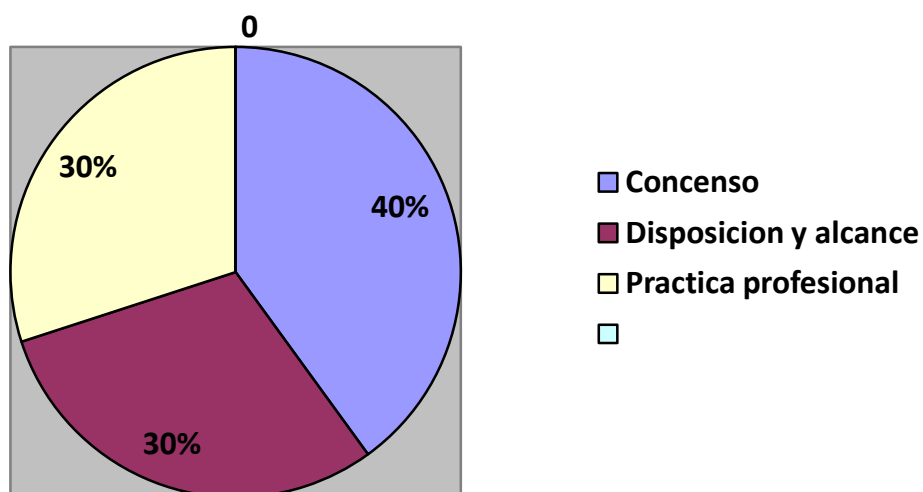
**Título:** Factores profesionales que están presentes y dificultan la implementación de protocolos del personal de enfermería del Hospital Pablo Soria, en el periodo Marzo – Septiembre del 2019.

Factores profesionales.	f	F%
Consenso		
Disposición de alcance.		
Práctica Profesional		
Otro		
TOTAL	100	100%

**Fuente:** instrumento de recolección de datos encuesta semiestructurada. Marzo 2019.

## Gráfico N°2

Factores profesionales que están presentes y que dificultan la implementación de protocolos de enfermería.



**Fuente:** Instrumento de recolección de datos encuesta semiestructurada. Marzo 2019.

## TABLA N° 3

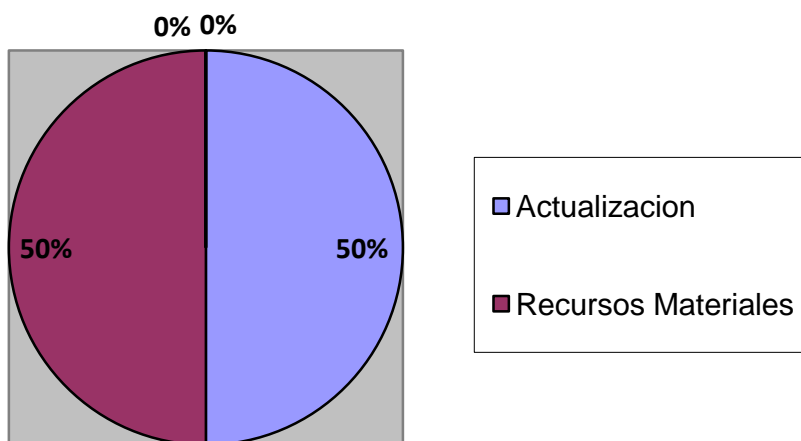
**Título:** Factores institucionales que están presentes y dificultan la implementación de protocolos en el personal de enfermería del Hospital Pablo Soria de la Provincia de Jujuy en el periodo Marzo – Septiembre del 2019.

Factores institucionales	f	F%
Actualización		
Recursos materiales		
Otro		
<b>TOTAL</b>	100	100%

**Fuente:** instrumento de recolección de datos encuesta semiestructurada. Marzo 2019.

### Gráfico N° 3

Factores institucionales que están presentes y que dificultan la implementación de protocolos de enfermería.



**Fuente:** Instrumento de recolección de datos encuesta semiestructurada. Marzo 2019.

### TABLA N°4

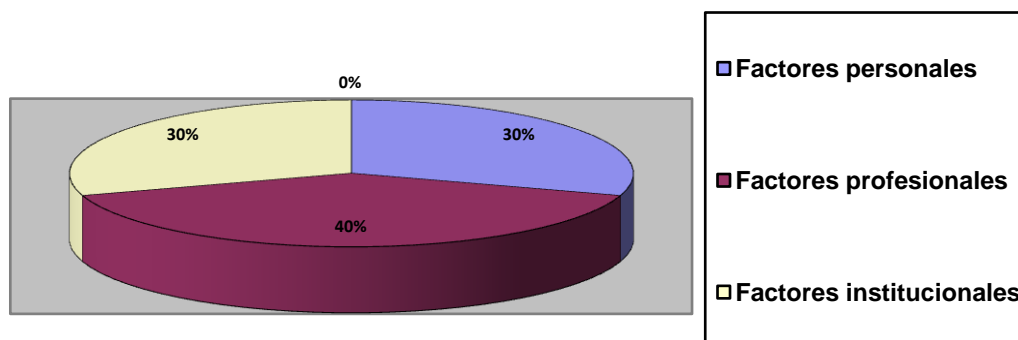
**Título:** Factores que están presentes y que dificultan la implementación de protocolos en el personal de enfermería del Hospital Pablo Soria de la Provincia de Jujuy en el periodo Marzo – Septiembre del año 2019.

Factores que están presentes y que dificultan la implementación de protocolos	F	%
Factores personales		
Factores profesionales.		
Factores institucionales.		
Otro Factor		
<b>TOTAL</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** instrumento de recolección de datos encuesta semiestructurada. Marzo 2019.

#### Gráfico N°4

Factores que están presentes y que dificultan la implementación de protocolos de enfermería.



**Fuente:** Instrumento de recolección de datos encuesta semiestructurada. Marzo 2019.

### PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Se aplicará la estadística descriptiva de los datos obtenidos de los factores que se encuentran presentes y dificultan la implementación de protocolos de enfermería, calculando la media y el modo, también se obtendrán porcentajes, a partir de las frecuencias absolutas obtenidas con el fin de mostrar las razones de porque no se implementan los protocolos de atención de enfermería.

### CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE MARZO – SEPTIEMBRE 2019

MESES	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE
ACTIVIDADES							
Recolección de los datos							

Procesamiento de los datos							
Presentación de los datos							
Análisis de resultados							
Elaboración del informe de investigación							
Difusión de resultados							

### PRESUPUESTO

A continuación se detallan los recursos económicos que se estiman que serán necesarios para la implementación del proyecto de investigación:

RUBROS	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO PARCIAL	COSTO TOTAL
<b>Recursos Materiales</b>				
<b>Hoja Resma A4</b>	2	90	180	
<b>CD</b>	4	5	20	
<b>Cartuchos de tinta de</b>	3	60	240	

<b>color</b>				
<b>Cartuchos de tinta negra</b>	4	60	240	
<b>Librería</b>	8		200	
<b>Gastos varios</b>			800	
<b>Viatico</b>			1000	
<b>Total de presupuesto</b>				2.680

### **BIBLIOGRAFIA**

- ALCAIDE Costa José Reyes, Andrés Gimeno Begoña, Arias Rivera Susana, Díaz Caro Isabel M<sup>a</sup>, Martínez Piédrola M<sup>a</sup> Magdalena, Merino Ruiz Margarita...Zaballos Ruano Ana (2009). Guía para la elaboración de protocolos. Recuperado en: [www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol...filename%3](http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol...filename%3).
- ARAGÓN, L. R. (2013). Tipos de protocolos. Recuperado en: [http://es.wikipedia.org/wiki/Protocolo\\_de\\_comunicaciones](http://es.wikipedia.org/wiki/Protocolo_de_comunicaciones)
- BELOTTI María de los Ángeles & Ojeda María Alejandra (2009). Motivos que dificultan al enfermero profesional la implementación del protocolo de medición de la tensión arterial. Trabajo de investigación. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Enfermería. Recuperado en: <https://catalogo.biblio.unc.edu.ar/Record/enfermeria.3971/Details>



- CEPEDA DJM, San Román CMJ, Vaca EV, Alvarez VC, Pascual OSM & De Juan GN (2014, Julio - Diciembre). Validación de un cuestionario sobre la motivación hacia la investigación en enfermería. Revista Enfermería C y L. Pág. 30
- COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE ALBACETE (CHUA) (2011). Protocolos. Recuperado en:  
[www.chospab.es/.../protocolos/Protocolos.../normas\\_para\\_PROTOCOLOS\\_CHUA.pdf](http://www.chospab.es/.../protocolos/Protocolos.../normas_para_PROTOCOLOS_CHUA.pdf)
- CONTRERAS Camarena Carlos, Medina S. Carlos. & Ponce A Diana (2006). Factores que dificultan el uso de protocolos clínicos en Medicina Interna. Revista de la Facultad de Medicina Humana - Universidad Ricardo Palma Vol. 6 N° 1: 25 – 33. Recuperado de:  
[aulavirtual1.urp.edu.pe/ojs/index.php/RFMH/article/download/15/11](http://aulavirtual1.urp.edu.pe/ojs/index.php/RFMH/article/download/15/11)
- DIPAS PAREDES Maximiliano (1986). “Perfil ocupacional de la enfermera en centros de salud periféricos del cono sur de Lima Metropolitana”. En tesis para optar el título de enfermera. Universidad de Lima-Perú, pág. 34-35.
- EDWING Guiselle, & Clarence Brown P. Psicología Industrial, México, Ed. Letras S.A., 1980, pág. 447.
- EYSENCK H.J & Eysenck S.B.G. (1997). Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ-R) and Short\_Scale (EPQ-RS) .London : Hodder and Stoughton. Madrid, TEA. Pag. 49.
- KOONTZ O' Donnelo (1985). Administración. 3ra Ed. México Gráfica Impresora Mexicana S.A. Pág. 334.
- MEDINA Imirapeix, A. B. Meseguerhenarejos, P. J. Saturno Hernández, J. Saura Llamas, J. Montilla Herrador & M<sup>a</sup>. C. Lillo Navarro (2001, Junio). Factores que influyen en el uso de los protocolos clínicos, según la opinión de los fisioterapeutas de los centros de salud de la región de Murcia. Vol. 11 – Núm. 6. MEDIFAM 2001; pág. 325-330. Recuperado en:  
[scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1131-57682001000600004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1131-57682001000600004)
- MORALES Armando (2000, Octubre –Abril). “La desmitificación de la investigación”. Revista Docencia Universitaria, Vol. 1, N° 1.
- MORENO Casbas Teresa, Fuentelsaz Gallego Carmen, González María Esther & Gil de Miguel Ángel (2010, 01 Octubre). Barreras para la utilización de la investigación. Revista Enfermería Clínica, Volume 20, Issue 3, Pag. 153-164. Recuperado en:

<https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2010.01.005>

- NÚÑEZ María Elena (2004). Registros y protocolos. Hygia de enfermería: revista científica del colegio. ISSN 1576-3056, Nº 57 págs. 10-14. Recuperado en:  
[www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0565.pdf](http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0565.pdf)
- ORELLANA Yañez, Paravic Kljin Tatiana (2007). Enfermería basada en evidencia: barreras y estrategias para su implementación. Programa de Doctorado en Enfermería. Universidad de Concepción, Concepción, Chile. Recuperado de:  
[www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532007000100003](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532007000100003)
- PUERTAS GM, Rodríguez Y, Alvarado A, Pineda J & Rodríguez R (2012). Factores motivadores que influyen en el desempeño laboral del personal de enfermería de sala de partos del Hospital Central Universitario "Dr. Antonio María Pineda". Biblioteca Lascasas. Recuperado en:  
<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0302.php>
- REVISTA BIOMÉDICA MEDWAVE (2004) Importancia de la enfermería basada en evidencia en la elaboración de protocolos y guías clínicas (número de la publicación 2750). Recuperado de:  
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfermeria/junio2004/2750>
- SALAMANCA Castro Ana Belén (2015, Enero – Febrero). Beneficios de la utilización de protocolos basados en evidencias. NURE Investigación. Revista Nº 74, Vol. 12 Núm. 74. Recuperado de:  
[www.nureinvestigacion.es/http://www.nureinvestigacion.es/](http://www.nureinvestigacion.es/http://www.nureinvestigacion.es/)
- SÁNCHEZ Ancha Yolanda, González Mesa Francisco Javier, Molina Mérida Olga & Guil García María (2011). Guía para la elaboración de protocolos. Recuperado en:  
<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0565.php>
- THOFEHRN Maira Buss, López Montesinos María José, Amestoy Simone Coelho, Corto Adrize Rutz, Bettin Andréia Coelho, Fernandes Helen Nicoletti... Mikla Marzena (2014, Octubre). Trabajo en equipo: visión de los enfermeros de un hospital de Murcia/España. Enfermería Global, Revista trimestral de enfermería. P223 – 237. Recuperado de:  
[scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n36/administracion3.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v13n36/administracion3.pdf)

- TORRENTE González Susana (2014). Factores que influyen en la incorporación de la evidencia científica a la práctica diaria de las enfermeras de Atención Primaria. Tesis doctoral para optar al grado de Doctor por la Universitat de les Illes Balears. España.





resultados de calidad y rentables para los pacientes, sus familias, los profesionales sanitarios y el sistema sanitario.

**Consentimiento oficial:** La investigación fue aprobada y apoyada por la jefa del departamento de enfermería, jefes de unidades involucradas y el equipo de Investigación y Docencia.

**Explicación del procedimiento:** El procedimiento incluirá la realización de una cédula de entrevista con preguntas abiertas y cerradas con el objeto de descubrir cuáles son los factores que están presentes y dificultan la implementación de Protocolos en el personal de enfermería del Hospital Pablo Soria.

**Compromiso temporal:** la participación en el estudio va a ocuparles 10 minutos.

**Consentimiento voluntario:** su participación en el estudio es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar.

**Posibilidad de abandonar el estudio:** tiene derecho a abandonar el estudio cuando quiera, sin verse afectada su relación con la institución.

**Garantía de anonimato y confidencialidad:** la información será codificada para que no pueda identificarse el personal involucrado. Toda información será recopilada solamente por las investigadoras, la misma no serán compartidas con nadie.

*He leído el formulario de consentimiento y apruebo la realización del mismo.*

Fecha:.....

Firma del sujeto:.....

He explicado el estudio al individuo arriba representado y he confirmado su comprensión para el consentimiento informado.

Fecha.....

Firma de las investigadoras.....

**Nota N° 1**

San Salvador de Jujuy,.....de..... de 2019-

Al Sr. Director del Hospital Pablo Soria

Dr. Rivas, Marcos

S...../..... D:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. A los efectos de solicitar autorización y consentimiento de llevar a cabo una entrevista semiestructurada al personal de enfermería que presta servicios en dicho nosocomio, con el fin de identificar los factores que están presentes e impiden la implementación de protocolos de enfermería y recolectar datos que luego serán volcados en un proyecto de investigación. Para ello se brindará una previa información al personal de enfermería sobre la investigación de la cual participarán.

La ejecución de la misma estará a cargo de quienes suscriben Mendoza Miriam, Robles Silvia, estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, con modalidad a distancia del ciclo 2017.

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable saludamos a Ud. atentamente.

**Nota N°2**

San Salvador de Jujuy,.....de..... de 2019-

Al Sra. Jefa del Departamento de Enfermería del Hospital Pablo Soria

Lic. Ester Charquero

S...../..... D:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. A los efectos de solicitar autorización y consentimiento de llevar a cabo una entrevista semiestructurada al personal de enfermería que presta servicios en dicho nosocomio, con el fin de identificar los factores que están presentes e impiden la implementación de protocolos de enfermería y recolectar datos que luego serán volcados en un proyecto de investigación. Para ello se brindara una previa información al personal de enfermería sobre la investigación de la cual participaran.

La ejecución de la misma estará a cargo de quienes suscriben Mendoza Miriam, Robles Silvia, estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional de Córdoba, con modalidad a distancia del ciclo 2017.

Sin otro particular y a la espera de una respuesta favorable saludamos a Ud. atentamente.



### Cédula de entrevista

El presente instrumento tiene como propósito recolectar información sobre: los factores que están presente y que dificultan la implementación de protocolos en el personal de enfermería del Hospital Pablo Soria de la provincia de Jujuy en el periodo de Marzo – Septiembre del año 2019.

El mismo estará compuesto por 9 preguntas, algunas serán preguntas abiertas donde usted deberá contestarlas según su criterio y preguntas cerradas con diferentes opciones para que usted elija la opción a conciencia marcándolas con una cruz.

Se agradece contestar todas las preguntas con sinceridad y confianza, ya que la entrevista es de carácter anónimo y de su respuesta depende la validez y el éxito del trabajo. Los datos serán procesados estadísticamente.

- Datos personales

Edad:..... Sexo: Femenino  Masculino  Antigüedad:.....

#### **Factor personal**

- 1) ¿Considera usted que la edad podría ser un factor presente que dificulta la implementación y uso de protocolos de atención?

SI  NO

¿Porqué?.....  
.....

- 2) ¿Considera que la formación profesional de una persona podría ser un factor presente que dificulta la implementación y uso de protocolos de atención?

SI  NO

¿Porqué?.....  
.....

- 3) Según su opinión ¿en qué nivel de formación observa la dificultad en la implementación y uso de protocolos de atención? Marque una opción y diga por qué.

Terciario  Universitario  Grado  Otro ¿Cuál?

.....

### Factor Profesional

4) Según su opinión, ¿considera que la falta de consenso en el equipo de enfermería en la elaboración de protocolos dificulta la aplicación de los mismos?

SI  NO

¿Porqué?.....

.....

5) En su servicio ¿cuentan con un Manual de Protocolos de Enfermería? Si la respuesta es afirmativa ¿Ud. participo en su elaboración?

SI

NO

6) Según su opinión ¿la implementación y el uso de protocolos aportan beneficios a la práctica profesional de enfermería?

SI ¿Porqué?.....

NO ¿Por qué?.....

### Factor institucional

7) Según su opinión ¿será necesario en su servicio un Manual de Protocolos de Enfermería visible y actualizado?

SI  NO

¿Porqué?.....

.....

8) Según su opinión ¿considera que es una dificultad que no cuente con recursos materiales, brindados por la institución, para la implementación de protocolos?

SI  NO

¿Porqué?.....

.....

- 9) ¿Que otro factor considera que esta presente y dificulta la implementación de protocolos de enfermería en su servicio?