

# UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



## TESIS

Título: **NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INTERNOS.**

Para optar por el grado: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Autoras: **Bachiller, MACHACUAY ARREDONDO, Elsa Delfina**  
**Bachiller, VÁSQUEZ PERALTA, Victoria**

Asesor: **Dra. REINOSO HUERTA, María Guima**

Línea de investigación

Institucional **Salud y Gestión de la Salud**

Fecha de inicio y culminación: **Enero a junio - 2019**

**LIMA – PERÚ 2020**

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo lo dedicamos a Dios, por darnos la fortaleza para alcanzar nuestros anhelos, aun teniendo que afrontar momentos de dificultad y debilidad.

Los autores

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradecer a Dios por todas sus bendiciones, a nuestros padres por darnos su ejemplo de trabajo y honradez.

El agradecimiento a nuestra asesora Dra. María Guima Reynoso Huerta por ser nuestro guía en el desarrollo del presente trabajo de investigación

También queremos agradecer a la Universidad Peruana Los Andes, nuestra alma máter y todos los docentes que, con su sabiduría, conocimiento y apoyo, motivaron y contribuyeron con el desarrollo de nuestro trabajo investigativo.

Elsa Machacuay  
Victoria Vásquez

## INTRODUCCIÓN

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es el grupo de acciones continuas e interdependientes del personal de enfermería dirigidas al personal sano a mantener su equilibrio con el medio y al enfermo a restaurar su equilibrio, acelerando su retorno al bienestar, físico y mental. En 1967, H. Yura y M. Walsh crean el primer texto que describe un proceso de cuatro fases: valoración, planificación, ejecución y evaluación. Al analizar la aplicación del PAE, se comprobó la existencia de dificultades en su implementación, principalmente en la identificación de las necesidades afectadas y la formulación de los diagnósticos, debido, entre otras razones, a insuficiencias en el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el tema. El conocimiento y aplicación del PAE es importante para el personal de enfermería docente y asistencial, por lo que se debe continuar profundizando en la unificación de criterios sobre su utilización, se realiza este trabajo con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en internos de enfermería.

Enfermería como disciplina es una de las ciencias relativamente nuevas, con pocas décadas de evolución y con gran compromiso e interés de los profesionales que abrazan esta ciencia para seguir desarrollándola, es una ciencia cuyas raíces se basan desde inicios de la humanidad por el cuidado a la supervivencia del ser humano. Las precursoras de enfermería fueron muchas, pero destaca una que pone los cimientos para el desarrollo profesional, el objetivo es Determinar el nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Loayza 2019. La metodología utilizada fue el método comparativo nos permitirá conocer el total de los hechos y fenómenos de la realidad estableciendo sus semejanzas y

diferencias en forma comparativa; fue un estudio cuantitativo de corte transversal y diseño descriptivo. El tipo de investigación es básica, con un nivel descriptivo simple, con un diseño no experimental transaccional descriptivo, con una población y muestra de 30 internos de enfermería. El estudio consta de cinco capítulos referidos al planteamiento del problema, marco teórico, metodología, resultados, análisis y discusión de resultados. La investigación presenta además conclusiones, recomendaciones, y presenta los datos en tablas y figuras.

## CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INTRODUCCIÓN	iv
ÍNDICE DE FIGURAS	x
ABSTRACT	xiii
CAPÍTULO I	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Descripción de la realidad problemática. ....	1
1.2. Delimitación del problema. ....	3
1.3. Formulación del problema.....	4
1.3.1. Problema general. ....	4
1.3.2. Problemas específicos.....	4
1.4. Justificación:.....	4
1.4.1. Justificación social.....	4
1.4.2. Justificación teórica. ....	5
1.4.3. Justificación metodológica .....	5
1.5. Objetivos .....	6
1.5.1. Objetivo general .....	6
1.5.2. Objetivos específicos .....	6
CAPÍTULO II	7
MARCO TEÓRICO	7
2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO .....	7
2.1.1. Nacionales .....	7
2.1.2. Internacionales.....	11
2.2. Bases teóricas o Científicas .....	15
2.2.1. Conocimiento. ....	15
2.2.2. Proceso de atención de enfermería - PAE .....	19
2.2.3. Etapas del Proceso de atención de Enfermería.....	23
2.2.4. NANDA, NIC y NOC, Historia y evolución.....	44
2.3. Marco Conceptual .....	48
CAPÍTULO III	51
HIPÓTESIS	51

CAPÍTULO IV	52
METODOLOGÍA	52
4.1. Método de investigación. ....	52
4.2. Tipo de investigación .....	52
4.3. Nivel de la investigación .....	52
4.4. Diseño de la investigación,.....	53
4.5. Población y muestra .....	53
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	54
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	55
4.8. Aspectos éticos de la investigación. ....	55
CAPÍTULO V	57
RESULTADOS	57
5.1. Descripción de Resultados.....	57
CAPÍTULO VI	78
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	78
CONCLUSIONES	82
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	84
ANEXOS	90
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	90
Anexo 2 Operacionalización de variables .....	91
Anexo 3 Instrumentos de investigación.....	92
Anexo 5 Confiabilidad del instrumento.....	98
Anexo 6 Data del Procesamiento de datos.....	99
Anexo 7 Consentimiento Informado.....	100
Anexo 8 Declaración de confidencialidad .....	102
Anexo 9 Juicio de expertos .....	104
Anexo 10 Fotos de la aplicación del instrumento.....	107

## ÍNDICE DE TABLAS

### Tabla N° 01

Nivel de Conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019 .....	58
---	----

### Tabla N° 02

Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de valoración del Proceso de Atención de Enfermería de internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019 .....	59
--	----

### Tabla N° 03

Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de diagnóstico del Proceso de Atención de Enfermería de internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019 .....	60
---	----

### Tabla N° 04

Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de planificación del Proceso de Atención de Enfermería de internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019 .....	61
---	----

### Tabla N° 05

Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de ejecución del Proceso de Atención de Enfermería de internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019 .....	62
---	----

### Tabla N° 06

Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de evaluación del Proceso de Atención de Enfermería de internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019 .....	63
--	----

### Tabla N° 07

Nivel de conocimiento del PAE .....	64
-------------------------------------	----

Tabla N° 08 Conocimientos del PAE.....	65
--	----

Tabla N° 09 Nivel de Aplicación del PAE.....	67
--	----

Tabla N° 10 Conocimiento sobre la etapa de Valoración del PAE.....	67
--	----

Tabla N° 11 Conocimientos de la Etapa Diagnóstico del PAE.....	69
--	----

Tabla N° 12 Conocimiento de la Etapa de Planificación del PAE.....	70
--	----

Tabla N° 13 Conocimiento de la Etapa de Ejecución .....	71
---	----

Tabla N° 14 Conocimiento de la Etapa Evaluación del PAE.....	72
--	----



Tabla N° 15	Aplicación de la etapa de Valoración del PAE.....	73
Tabla N° 16	Aplicación de la etapa de Diagnóstico del PAE .....	74
Tabla N° 17	Aplicación de la etapa de Planificación del PAE.....	75
Tabla N° 18	Aplicación de la etapa de Ejecución del PAE.....	76
Tabla N° 19	Aplicación de la etapa de Evaluación del PAE.....	76

## ÍNDICE DE FIGURAS

### FIGURA N° 1

Nivel de Conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019 .....58

### FIGURA N° 02

Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de valoración del Proceso de Atención de Enfermería de internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019 ..... 59

### FIGURA N° 03

Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de diagnóstico del Proceso de Atención de Enfermería de internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019 ..... 60

### FIGURA N° 04

Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de planificación del Proceso de Atención de Enfermería de internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019 ..... 61

### FIGURA N° 05

Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de ejecución del Proceso de Atención de Enfermería de internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019 .....62

### FIGURA N° 06

Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de evaluación del Proceso de Atención de Enfermería de internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019 ..... 63

### FIGURA N° 07

Nivel de conocimiento del PAE .....64

FIGURA N° 08 Conocimientos del PAE .....65

FIGURA N° 09 Nivel de Aplicación del PAE .....67

FIGURA N° 10 Conocimiento sobre la etapa de Valoración del PAE .....67

FIGURA N° 11 Conocimientos de la Etapa Diagnóstico del PAE .....69

FIGURA N° 12 Conocimiento de la Etapa de Planificación del PAE .....70

FIGURA N° 13 Conocimiento de la Etapa de Ejecución.....71

FIGURA N° 14 Conocimiento de la Etapa Evaluación del PAE .....72

FIGURA N° 15 Aplicación de la etapa de Valoración del PAE .....	73
FIGURA N° 16 Aplicación de la etapa de Diagnóstico del PAE.....	74
FIGURA N° 17 Aplicación de la etapa de Planificación del PAE.....	75
FIGURA N° 18 Aplicación de la etapa de Ejecución del PAE.....	76
FIGURA N° 19 Aplicación de la etapa de Evaluación del PAE.....	76

## RESUMEN

En la presente investigación el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), acelera su retorno al bienestar físico y mental, creando el primer texto que describe un proceso de cuatro fases: valoración, planificación, ejecución y evaluación. Al analizar la aplicación del PAE, se comprobó la existencia de dificultades en su implementación, principalmente en la identificación de las necesidades afectadas y la formulación de los diagnósticos, debido, entre otras razones, a insuficiencias en el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería sobre el tema. La investigación desarrollada titulada Nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internas del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de la ciudad de Lima en Perú, 2019; Metodología, se diseñó una investigación no experimental, descriptiva de corte transversal, la unidad de análisis fueron las internas de enfermería que en total sumaron 30 constituyéndose en población muestral, la variable de estudio es el nivel de conocimiento, y la aplicación del PAE, cada variable mide la valoración, el diagnóstico, la planificación, Ejecución y evaluación, el resultado: se identificó que el nivel de conocimientos del PAE es malo en 40% de las internas, así mismo y en relación al nivel de aplicación del PAE se identificó en la primera oportunidad a un 53.3% con nivel bueno en la aplicación del PAE, y un 43.3% que lo hace regular, cambiando notoriamente en la segunda oportunidad donde el 36.7% tiene nivel bueno y el 60% tiene el nivel regular Conclusión: se llegó a identificar el nivel de conocimientos con gran falencia de conceptualización del PAE, así como de su aplicación.

**Palabras clave: Conocimiento del PAE, aplicación del PAE, interna de enfermería, valoración.**

## **ABSTRACT**

In this research, the Nursing Care Process (PAE) accelerates your return to physical and mental well-being, creating the first text that describes a four-phase process: assessment, planning, execution and evaluation. When analyzing the application of the PAE, it was verified the existence of difficulties in its implementation, mainly in the identification of the affected needs and the formulation of the diagnoses, due, among other reasons, to inadequacies in the level of knowledge of the nursing professionals about the topic. The research carried out entitled Level of knowledge and application of the Nursing Care Process in inmates of the Arzobispo Loayza National Hospital of the city of Lima in Peru, 2019; Methodology, a non-experimental, descriptive, cross-sectional investigation was designed, the unit of analysis was the nursing interns who in total added 30, constituting a sample population, the study variable is the level of knowledge, and the application of the PAE, each variable measures the assessment, diagnosis, planning, execution and evaluation, the result: it was identified that the level of knowledge of the PAE is bad in 40% of the inmates, likewise and in relation to the level of application of the PAE was identified in the first opportunity to 53.3% with a good level in the application of the PAE, and 43.3% that makes it regular, changing markedly in the second opportunity where 36.7% have a good level and 60% have a regular level Conclusion: it was reached to identify the level of knowledge with great deficiency in the conceptualization of the PAE, as well as its application.

Key words: Knowledge of the PAE, application of the PAE, nursing internship, assessment.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Descripción de la realidad problemática.

La naturaleza evolutiva de la profesión ha permitido que la ciencia que la sustenta mejore con el paso de tiempo, y con ella el Proceso de Atención de Enfermería, en atención a la demanda del paciente y su entorno, <sup>(1)</sup>; así mismo, muchas enfermeras no aplican el proceso de atención de enfermería debido a sobrecarga laboral administrativa.<sup>(2)</sup>.

En las actuaciones de enfermería, en la atención muchas veces existe sobrecarga de pacientes que no les alcanza tiempo y muchas de ellas se encuentran desmotivadas para aplicar el proceso de atención de enfermería (P.A.E) en la práctica diaria. (3).

Las técnicas y aplicaciones del Proceso de Atención de Enfermería, no se aplica en ningún sector del hospital<sup>(4)</sup>.

Los enfermeros/as no trabajan de una forma ordenada, sino trabajan en forma desorganizada y/o sin considerar un plan de cuidado para la atención del paciente, de esta forma el profesional de enfermería corre el riesgo de olvidar los fundamentos científicos aprendidos en la formación profesional, y adoptando pseudo rutinas reglamentadas de trabajo, cayendo en la práctica empírica en su accionar (5).

En la antigüedad los cuidados de enfermería habían sido brindados por voluntarios con escasa o ninguna formación, en su mayoría, de distintas órdenes religiosas. Fuera del ámbito religioso la enfermería era considerada una ocupación de baja calificación y escaso prestigio, propia solo de quienes no podían acceder a un trabajo mejor. (6)

La poca aplicación del proceso de atención de Enfermería proporciona cuidados deficientes y poco eficientes, induciendo al decrecimiento e involución de la profesión. Perdiendo credibilidad y autoridad como profesional ante el equipo de salud y la sociedad en general. (7)

El tener muy poca capacidad de aplicar el proceso de atención de Enfermería genera en las personas y sus familias desconfianza en el cuidado de la Enfermería generando insatisfacción en los estudiantes de enfermería frente a un paciente. (8)

La falta de un reconocimiento institucional de los pasos metodológicos del Proceso de Atención de Enfermería, el escaso número de profesionales de enfermería, y la carencia de recursos materiales con poco apoyo de la conducción en la aplicación del proceso de atención de enfermería son factores que poco o nada apliquen en el cuidado de los pacientes de un Hospital (9).

Se ha percibido de cerca las dificultades que tienen los internos para administrar el Proceso de Atención de Enfermería en todas sus etapas, La preocupación que se genera en ellos es que, lo que se aprende en la teoría, se aplica parcial o mínimamente en la práctica. (10).

Los servicios donde permanecen los internos, manifiestan que la situación percibida se debe al conflicto de desconocimiento a las etapas del proceso atención de enfermería, en consecuencia, si no se aplica correctamente, no se está brindando una

atención de calidad, así mismo no se está cumpliendo con lo establecido en la ley del trabajo del enfermero peruano. (11).

La evidencia escrita de los actos de cuidado que realiza la enfermera, a través de un registro de calidad que como fuente de información y forma de comunicar permita dar continuidad del cuidado, muchas de estas acciones involucran problemas legales a sus actuaciones por no implementar un proceso de atención de Enfermería. (12)

Frente a lo expresado anteriormente, surge la necesidad de investigar el nivel de conocimientos que los internos hayan logrado en los años de formación precedentes al internado, y que, como elementos teóricos deben aplicarlos en la práctica, así mismo, investigar la actitud adquirida para aplicar el Proceso de Atención de Enfermería durante la etapa del internado.

## **1.2. Delimitación del problema.**

- **Delimitación espacial;** se desarrolló en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Nivel de Complejidad III, ubicado en el distrito Lima Cercado, de la ciudad de Lima Perú.
- **Delimitación Temporal;** el tiempo programado para este estudio fue de enero a diciembre de 2020.
- **Delimitación del contenido;** la investigación estuvo dirigida a obtener información del nivel de conocimientos que los internos de enfermería tienen del PAE en cada una de sus fases, y en qué medida los mismos internos de enfermería, aplican el proceso de atención de enfermería en cada uno de los usuarios a quienes les brindan atención.



### **1.3. Formulación del problema.**

#### **1.3.1. Problema general.**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internos, del Hospital Loayza, 2019?

#### **1.3.2. Problemas específicos.**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de valoración del Proceso de atención de Enfermería en internos, del Hospital Loayza 2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la fase diagnóstica del Proceso de Atención de Enfermería en internos, del Hospital Loayza 2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de planificación del Proceso de atención de Enfermería en internos, del Hospital Loayza 2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de ejecución del Proceso de atención de Enfermería en internos, del Hospital Loayza, 2019?

¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de evaluación del Proceso de atención de Enfermería en internos, del Hospital Loayza 2019?

### **1.4. Justificación:**

#### **1.4.1. Justificación social**

Los resultados de esta investigación fueron base para visionar la imagen de la enfermera como profesional independiente, con funciones propias, y que sólo de ella depende el reconocimiento de la sociedad; alejándose cada vez más del estereotipo público que por muchos años ha persistido y todavía persiste; etiquetada como profesión predominantemente femenina, bajo mandato médico y sin un campo de acción propio. En el siglo pasado los cambios para la profesión han sido trascendentales con el reconocimiento de Florencia Nigthingale, la inclusión de la

metodología sistemática y con ella la inclusión de la fase diagnóstica en el PAE, la contribución de las teóricas de enfermería y el modelo conceptual de la profesión, con lo que la sociedad ha reconocido a la enfermería como una profesión independiente, con funciones propias, interdependientes y dependientes.

#### **1.4.2. Justificación teórica.**

La investigación recogió información explícita sobre la gama de conocimientos que los internos han logrado acumular a través de su formación profesional y la integración que realizan en la práctica profesional del Proceso de Atención de Enfermería como metodología del cuidado enfermero. La contribución del presente estudio es mantener, mejorar o modificar competencias cognitivas y actitudinales que conlleven a completar el perfil educacional del interno de enfermería. El cuidado enfermero, requiere de la aplicación de la metodología científica, dada por todas las fases o etapas del mismo que permiten al profesional la utilización de sus opiniones, conocimientos, y habilidades para valorar, diagnosticar, planear, ejecutar y evaluar la atención brindada, lo que exige la integración de la teoría y la práctica para garantizar la calidad del cuidado.

#### **1.4.3. Justificación metodológica**

Se presentaron los datos tal cual se encuentran en la realidad y servirán de base para otros estudios. Esta investigación, además utilizará instrumentos validados y confiables que podrán ser utilizados en otros estudios. El estudio se justifica porque utiliza el método científico no experimental; elimina el plano subjetivo en la interpretación de la realidad y por ello se constituye en el procedimiento más adecuado para establecer teorías.

## **1.5. Objetivos**

### **1.5.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Loayza 2019.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de valoración del PAE en internos, del Hospital Loayza 2019.
- Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de la fase diagnóstica del PAE en internos, del Hospital Loayza 2019.
- Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de planificación del PAE en internos, del Hospital Loayza 2019.
- Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de ejecución del PAE en internos, del Hospital Loayza 2019.
- Identificar el nivel de conocimiento y la aplicación de la fase de evaluación del PAE en internos, del Hospital Loayza 2019

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO**

##### **2.1.1. Nacionales**

- García Rodríguez R. y Aguilar Siancas Z.; en el estudio Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017 Perú, se trazaron como: “objetivo determinar el nivel de conocimientos del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional II-2 Tumbes, la muestra estuvo constituida por 30 profesionales de enfermería, utilizando como instrumento el cuestionario elaborado por las autoras; quienes obtuvieron como resultados un predominio en el nivel bajo con 50% en todos los servicios; en medicina; y emergencia predomina el nivel medio con el 50% y el 60% respectivamente; en el servicio de cirugía predomina el nivel bajo con el 80%; concluyendo que el conocimiento de los profesionales de enfermería predomina el nivel medio con tendencia a declinar”<sup>(13)</sup>.

- Herrera Majuan, Kelly del Carmen; en el estudio Factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018; con el: “propósito de determinar los factores personales e institucionales que se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del hospital III José Cayetano Heredia, utilizando un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental descriptivo correlacional, transversal y prospectivo, incluyó una muestra de 36 profesionales a quienes se le aplicó el instrumento basado en la técnica de la encuesta. Concluyó en que la aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de los servicios de medicina y emergencia del hospital en referencia, es regular, resultado que se refleja en el 55.6% de dichos profesionales; este nivel se explica fundamentalmente por el nivel regular obtenido en las dimensiones valoración, diagnóstico y planeamiento, en tanto que en las dimensiones ejecución y evaluación, el nivel predominante es el deficiente. Los profesionales que aplican en forma óptima el PAE, sólo suman 19.4%. Los factores personales que se relacionan con la aplicación del PAE son la edad ( $r=0.404$ ,  $\text{Sig.}=0.014$ ) y el tiempo de servicios ( $r=0.379$ ,  $\text{Sig.}=0.022$ ), mientras que el único factor institucional que se relaciona con dicha aplicación es el plan de capacitación sobre el PAE ( $r=0.422$ ,  $\text{Sig.}=0.010$ ). Como consecuencia de los resultados anteriores, la aplicación del PAE mejora con la edad, con el tiempo de servicios y con la aplicación del plan de capacitación de la institución”<sup>(14)</sup>.

- Veliz Jesús, Joe; en la tesis Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la metodología de enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería en una universidad pública. 2017, con el: “objetivo de determinar la percepción de los estudiantes de enfermería sobre la metodología de enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos; con un enfoque cuantitativo, nivel aplicativo, tipo descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 265 estudiantes de Enfermería del 2do, 3ro y 4to año de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM. La técnica fue la encuesta y el instrumento una escala tipo Likert modificada, obtuvo como resultado referente a la variable de estudio el 51% de los estudiantes presentaron una percepción medianamente favorable, seguido de un 27% desfavorable y de un 22% favorable; y como conclusión que La mayoría de estudiantes de enfermería tienen una percepción medianamente favorable respecto a la metodología de enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) debido principalmente a que consideran como factores negativos: tiempo destinado por docentes para la enseñanza del PAE menor a treinta minutos, uso de referencias bibliográficas con tiempo de antigüedad mayor a tres años, empleo del modelo de enseñanza tradicional, uso inadecuado de recursos y estrategias didácticas. Dentro de los factores positivos consideran que la mayoría de los docentes de practica promueven el uso de las técnicas didácticas de carácter demostrativo y por descubrimiento como también la realización permanente de planes de cuidados de enfermería por parte de los estudiantes”<sup>(15)</sup>.

- Barreto Ayala, Elba; realizó una investigación titulada Factores asociados al registro del proceso de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2015; con el: “objetivo de determinar los factores asociados al registro del Proceso de Atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia y como objetivos específicos identificar los factores institucionales y profesionales asociados al registro del Proceso de Atención de Enfermería. La metodología que se utilizó fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo transversal prospectivo. La población estuvo conformada por 60 enfermeras, el cual se tomó una muestra representativa de 46 profesionales obtenida por muestreo aleatorio simple. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados fueron: el 89.1% considero que existen factores que dificultan el adecuado registro del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), mientras que el 10.9% menciona la ausencia de factores. Los factores institucionales y profesionales están asociados al registro del Proceso de Atención de Enfermería en el Servicio de Emergencia, siendo los factores de orden institucional los principales causantes del incumplimiento del llenado del registro según norma. Entre los factores institucionales asociados negativamente al cumplimiento del registro están la ausencia de documentos estandarizados, la cantidad y calidad insuficiente de estos formatos estandarizados, la infraestructura inadecuada en el servicio, la ausencia de capacitación por parte de la institución, el tiempo insuficiente para realizarlo dentro de la jornada laboral por recarga laboral, ausencia de recursos disponibles, ambiente laboral deficiente y la ausencia de práctica de realizar el registro según el marco del PAE. Entre

los factores profesionales tenemos a la ausencia de estudios de especialidad o de post grado en las enfermeras del servicio, la ausencia de capacitación por recursos propios, las horas de trabajo superior al promedio mensual que repercute en la recarga laboral, nivel de estudio sólo de licenciatura, motivación personal y el laborar en otra institución de salud”<sup>(16)</sup>.

- Montoya Pacheco, Katherin; realizó la investigación Factores administrativos institucionales que condicionan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios de la Clínica Maison de Sante sede Surco Lima 2017; cuyo objetivo fue: “determinar cuáles son los factores administrativos institucionales que condicionan la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos de la Clínica Maison de Sante sede Surco Lima 2017. Material y método: El estudio se diseñó de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo, método descriptivo correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por Enfermeras. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento la Escala tipo Lickert modificada. Conclusiones: En esta tesis se determinó que los factores administrativos institucionales que condicionan la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios de la Clínica Maison de Sante sede Surco son: el Número de pacientes, el Número de personal profesional de Enfermería, la Delegación de funciones y la labor Asistencial”<sup>(17)</sup>.

### **2.1.2. Internacionales**

- Vele Bacuilima Sandra; Veletanga León Diana; en su tesis Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las enfermeras/os, que laboran en el



Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, con el objetivo de: “determinar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las enfermeras/os que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2015, utilizando como metodología una investigación cuantitativa descriptiva de corte transversal; con un universo de 140 profesionales; con el método de observación; y como técnica la entrevista e instrumento los formularios; se obtuvieron como resultados que: de las 55 profesionales entrevistadas el 34.5% tienen una visión clara acerca del P.A.E; el 98.2 % señala que es importante su aplicación; el 96,4% asegura que ayuda a mejorar la calidad del cuidado. El 41,8% afirma que lo aplican algunas veces de manera rápida, instantánea o incompleta. El 14,5 % manifiesta que el P.A.E podría ser reemplazado por otra metodología más sencilla. Conclusión: Se determinó que el P.A.E no se aplica adecuadamente, al momento de brindar el cuidado a los usuarios aplican otras metodologías”<sup>(18)</sup>.

- F. Jara-Sanabria, y A. Lizano-Pérez; realizaron un estudio Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, en Costa Rica el año 2016; un estudio desde la experiencia vivida; a fin de: describir el sentido otorgado por estudiantes de enfermería de la Universidad de Costa Rica a la aplicación del método, así como distinguir la manera de cómo lo empleaban; para alcanzar el objetivo desarrolló una metodología que consideró una investigación cualitativa fenomenológica en el que se analizaron documentos y entrevistas a 23 estudiantes que cursaban el 5º año de la Licenciatura en Enfermería. Los resultados se establecieron en tres categorías: conocimientos, experiencias y enseñanzas y con relación a los documentos, se identificó variedad en el uso del PAE en todas las fases y;

los resultados en ambas técnicas, se identificaron limitantes de uso de carácter conceptual, docente y laboral. Las conclusiones de esta investigación fue comprender el significado de las vivencias de la aplicación, el modo y dificultades de hacerlo. Sin embargo, se considera imperativo incorporar líneas formales de indagación que continúen explorando el fenómeno en Costa Rica<sup>(19)</sup>.

- Ventura Alonso J, Jiménez Reyes JA, Jiménez Sánchez RC, Gayosso Islas E; realizaron en México año 2015 una investigación sobre Conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, en el primer nivel de atención de salud con el: objetivo de determinar el nivel de conocimiento y aplicación que tiene el profesional sobre el proceso de atención de enfermería, el estudio de tipo descriptivo, transversal, aplicó un muestreo intencional, realizado en el periodo de julio 2013 a noviembre 2014; se diseñó un instrumento denominado Conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería en el primer nivel de atención de salud. El resultado obtenido fue que las enfermeras sí conocen el PAE de ellas menos del 50% lo aplican y de manera parcial. La conclusión es que en el primer nivel de atención existe una marcada diferencia entre tener conocimiento acerca del PAE y lograr su aplicación de una forma estandarizada lo que dificulta que se cumplan adecuadamente los objetivos del primer nivel de salud<sup>(20)</sup>.
- Mora Quingaluisa, Marilú; en su tesis Factores que influyen en la no aplicación del Proceso de Atención en Enfermería en el ámbito hospitalario; en Ecuador, 2018; con el objetivo de: determinar los factores

que influyen en la no aplicación del PAE. El método empleado fue cuantitativo, se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo de corte transversal, el tamaño de la muestra estuvo constituida por 31 profesionales de enfermería que laboran en los diferentes servicios del Hospital General Latacunga, para la recolección de la información se aplicó un cuestionario estructurado y validado el cual está compuesto por dos tipos de preguntas; primero aquellas que nos ayudó a identificar las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería y segundo aquellas que permitieron al investigador cumplir con los objetivos propuestos. Entre los resultados obtenidos se evidenció la utilidad del proceso de atención de enfermería y los factores influyentes para su aplicación”<sup>(21)</sup>.

- Ponte Liliana; Castillo Ruth, Vignatti Rossana, Monaco Marisa, Nuñez Judith; en el estudio Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica, desarrollado en Argentina, 2018; con los objetivos de: indagar conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. Determinar cuál es la etapa más lábil. Abordar el análisis de frecuencia en la realización y la utilización. Indagar las dificultades en la ejecución según las etapas del proceso de atención de enfermería en distintos servicios; utilizaron un estudio multicéntrico cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. Se aplicó un instrumento tipo encuesta anónimo, a 167 enfermeros, entre los cuales se encuentran estudiantes de enfermería. Se partió de la hipótesis que no se utiliza el proceso de atención de enfermería como herramienta de trabajo cotidiano y que se fractura en las etapas de la valoración y evaluación; encontraron como resultados: el proceso de atención de enfermería es el

más utilizado en la base operativa incluido en este rango al estudiante en su práctica pre profesional. Muchos participantes no tienen problemas para utilizar el proceso de atención de enfermería a diario, pero presentan dificultad en la utilización del mismo por el exceso de trabajo. Conclusión: En función de la frecuencia en los distintos servicios, el proceso de atención de enfermería implica una herramienta necesaria y útil en la práctica. Hay conocimiento del mismo y todas las etapas se cumplen. Están fortalecidas la valoración y la evaluación, la fractura se encuentra en la etapa de planificación y ejecución<sup>(22)</sup>.

## **2.2. Bases teóricas o Científicas**

### **2.2.1. Conocimiento.**

Los temas de conocimiento siempre han sido de reflexión y análisis científico y filosófico aceptando cotidianamente que el ser humano tiene la capacidad de comprender a través de la razón la naturaleza y cualidades y relaciones de las cosas. Una rama de la filosofía es la epistemología encargada del estudio del conocimiento o teoría del conocimiento. Otra acepción de conocimiento es la cantidad de información acumulada a través de la experiencia, el aprendizaje, la introspección o la comprensión teórico-práctica de un asunto relacionado con la realidad <sup>(23)</sup>.

Más ampliamente se podría aceptar que conocimiento es la posesión de una gran base de datos que tomados aisladamente adquieren un menor valor cualitativo. Platón sostenía que el conocimiento es aquello que necesariamente es verdadero (episteme); la creencia en cambio y la opinión no toman en cuenta la realidad de las cosas, quedando siempre en lo posible o aparente. Mario Bunge sostenía que el resultado de la aplicación de un proceso cognitivo, tal como la percepción, el experimento o la

deducción es en sí el conocimiento y distingue dos tipos de él, el saber cómo-saber hacer- know-how, (conocimiento tácito, por familiaridad o conocimiento instrumental) y el saber qué- know-that (o conocimiento explícito, por descripción o declarativo). Como ejemplo del primer caso: no conozco los mecanismos (tanto los mecánicos como los neuromusculares) de la bicicleta, pero se desplazarme en ella. En el segundo caso se trata de que se conoce al detalle los mecanismos neuromusculares y mecánicos de la bicicleta y no tener la capacidad para desplazarse en ella; consecuentemente se puede asegurar que el conocimiento conjetural y solamente verdadero a medias. La adquisición de conocimientos de forma autodidacta o por experiencia, difiere de la adquisición de conocimientos de manera escolarizada (ya sea presencial o virtual), en razón simple de que los conocimientos escolarizados son, en general, del tipo clasificado por Bunge como conocimiento explícito por descripción o declarativo y, los formados de manera empírica y autodidacta corresponden al conocimiento tácito por familiaridad o conocimiento instrumental. En cualquiera de los casos se debe tener la capacidad de resolver problemas y anticiparse a los acontecimientos futuros, de manera que sea posible disponer los hechos presentes de acuerdo con esta anticipación<sup>(24)</sup>.

El hombre en el proceso del conocimiento asimila conceptos, adquiere saber acerca de los sucesos reales y va comprendiendo el entorno, este saber se utiliza en la actividad práctica para supeditar la naturaleza a las necesidades del ser humano. La base de datos que el ser humano adquiere a través del tiempo la utiliza eficazmente para la adquisición de destrezas que le sirven para resolver problemas. Por tal razón se dice que el conocimiento tiene un carácter eminentemente práctico y tiene sentido en cuanto que nos resulta útil<sup>(25)</sup>.

Para transmitir conocimientos se requiere de un trayecto de aprendizaje, no hay conocimiento sino hay aprendizaje, éste, se describe como un proceso para alcanzar información y mediante el mismo proceso, la información se transforma en conocimiento.

Según lo anteriormente descrito, la formación profesional de la enfermera está basada en el conocimiento científico, (sin dejar de lado el conocimiento vulgar o empírico), la profesión tiene un cuerpo de conocimientos teóricos propios que son relevantes para su ubicación como profesionales de la salud, el rol de la enfermera dentro del sistema de salud de cualquier país es de gran relevancia social ya que está en constante análisis para responder a los requerimientos de la sociedad, cada vez más exigente, lo que obliga a mantener una relación teórico-práctica estrecha más aun sí enfermería como disciplina es eminentemente práctica, lo que exige una fundamentación científica de ella. Es sabido que en la profesión de enfermería existe una gran brecha entre la teoría y la práctica y si bien es cierto se tiene el respaldo teórico, en la práctica no se aplica como debería ser lo que repercute grandemente en el reconocimiento profesional puesto que el centro de interés de la enfermera es la atención a la persona sana o enferma, es decir, el cuidado enfermero.

La formación profesional incluye en su estructura curricular la enseñanza del PAE el cual es definido como una metodología del cuidado a la persona, que utiliza y aplica el método científico para predecir los resultados después de sus intervenciones intencionadas. Es considerado como la columna vertebral de la atención de enfermería y consta de cinco fases.

Las ciencias básicas, sustentan la ciencia de enfermería que se constituye como ciencia aplicada y es de donde derivan sus conocimientos (como cualquier otra

disciplina profesional) que son de utilidad social y que están referidos a la actividad del cuidado humano. Jean Watson, (1985), considera el cuidado como el ideal moral de enfermería; para Lenninger (1978), el cuidado humano son acciones dirigidas a otro ser humano o grupo para brindar asistencia, soporte, apoyo o facilitadores en la satisfacción de necesidades de manera que solucionen problemas de salud reales o potenciales, con el fin de mejorar o aliviar las condiciones de la vida humana; Mayeroff estima que el cuidado obliga a la otra persona a hacerla crecer hacia su autorrealización o auto crecimiento, se fundamenta en el valor que se siente por la otra persona; para Nel Noddings, considera que el cuidado es la interacción con otra persona a la que cuida, y la recibe íntegramente o totalmente, es decir hay una receptividad total para de quien cuida. El cuidado como tal, es un proceso emotivo más que cognoscitivo, y requiere de cambios en la motivación y relación con el otro<sup>(26)</sup>.

Cuando la enfermera brinda cuidado enfermero debe ser en integración teórico-práctica y de investigación que conlleve a fortalecer y acrecentar la base de datos de la ciencia de enfermería y por ende la disciplina profesional, la misma que exige una generación de conocimientos propios para la resolución de problemas de la práctica profesional, afianzar los conocimientos formativos, producir y aprobar teorías de tipo descriptivo y prescriptivo, fomentar la investigación científica, entre otras<sup>(27)</sup>.

El significado y calidad de la práctica profesional acepta que el desarrollo del ejercicio profesional por sí solo no es enfermería, el ejercicio profesional es plasmar las teorías y utilizar el conocimiento; la práctica y la investigación son las que, con certeza aportan sustancialmente al conocimiento de enfermería. La naturaleza, profundidad y utilización del conocimiento en el ejercicio profesional condicionan la

práctica en su sentido más amplio, por tanto el cuidado enfermero es la expresión teórico-práctica en la cual utiliza la ciencia de enfermería con todos sus saberes y ella debe estar basada en el conocimiento reflejado en todo el quehacer de la enfermera y en todo lo que habla alrededor de lo que debe hacer; el cuidado es el centro de interés de la disciplina de enfermería, y sus intervenciones instrumentos para manejar los fenómenos de la profesión<sup>(31)</sup>.

De lo mencionado anteriormente se desprende la importancia que tiene el aprendizaje en el campo de las ciencias de la salud y específicamente en la ciencia de enfermería que requiere del conocimiento actualizado y de una práctica reflexiva, con modelos a tomar como eferentes para el adecuado y aceptado ejercicio de la profesión.

Existe infinidad de definiciones que apuntan a determinar que el constructivismo nos permite entender que el ser humano tiene la capacidad de crear su propio aprendizaje a partir de estímulos externos<sup>(32)</sup>.

### **2.2.2. Proceso de atención de enfermería - PAE**

El proceso de enfermería, o Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es considerado como una metodología propia de la profesión que permite el desarrollo de la esencia de la enfermería de manera científica que posibilita la solución de problemas de la práctica profesional<sup>(28)</sup>. Como metodología es parte del sistema de la práctica de enfermería, puesto que proporciona el mecanismo por el que la enfermera utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades, experiencia y destrezas para diagnosticar y tratar las respuestas humanas del cliente frente a problemas reales o potenciales de su salud, en consecuencia, se convierte en uno de los más importantes pilares y sustentos metodológicos de la disciplina profesional. El método utilizado es el científico a través de una recolección de datos que parte de



una situación de salud, que luego valora, y con una problemática definida establece diagnósticos basados en la evidencia científica (que hace las veces de marco teórico), se formula una meta que se asemeja a la hipótesis, se realiza una planeación (marco de diseño) y ejecución de acciones y toma de decisiones, se analizan y evalúan los resultados y finalmente se registran. Igualmente, se obtienen datos a través de la observación y la valoración de manera sistemática, se organizan de forma lógica y congruente para analizar la información relevante que se contrastan con la ciencia<sup>(29)</sup>.

La principal herramienta de trabajo del profesional de enfermería es el Proceso de Atención de Enfermería el mismo que respalda todas las acciones o intervenciones que desarrolla durante el ejercicio profesional; se aplica en la atención del paciente, familia y comunidad, sea en el ámbito hospitalario como en el comunitario; y es enseñado y aplicado a los estudiantes durante su formación en el pregrado.

Es un sistema de planificación y una herramienta indispensable en la ejecución de los cuidados que brinda la enfermera, se compone de cinco fases: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Como todo método, el PAE configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí.

Por consiguiente, el proceso de atención de enfermería se caracteriza por ser sistemático, debido a que se realiza secuencialmente, de una forma cíclica, periódica, organizada, controlada, porque parte de un inicio que es la obtención de información por medio de la valoración, luego pasa por la etapa diagnóstica, de planeación y de ejecución y termina siempre con la evaluación. Es un proceso dinámico, puesto que las necesidades de cuidado de las personas son cambiantes, mejoran, empeoran, aumentan, disminuyen, dependiendo del contexto, de la situación de salud-enfermedad, del tipo de necesidad, lo que conlleva a que cada

etapa deba retroalimentarse para mejorar en el momento y de acuerdo a las condiciones que el paciente presente. Es oportuno, ya que se aplica en un período de tiempo específico, con un plan de cuidados que cubren necesidades puntuales, que al evaluarse puede modificarse o continuarse según la evolución del sujeto de cuidado. En el Proceso de Atención de Enfermería, se analiza información relevante e importante que se contrastan con la ciencia, se realizan diagnósticos de enfermería basados en una taxonomía (NANDA) básica creada y validada por enfermeras para guiar las intervenciones (NIC) de enfermería, con el fin de lograr resultados intencionados (NOC), aceptados por la comunidad científica de enfermería, más adelante se evalúa en relación con el cumplimiento de las intervenciones y el alcance de las metas propuestas<sup>(30)</sup>.

### **Objetivos del PAE.**

El proceso de atención de enfermería tiene como objetivo principal constituir una estructura que pueda cubrir, las necesidades del paciente, familia y comunidad, así como identificar las necesidades reales y potenciales de los mismos; establecer planes de cuidados e intervenir para resolver los problemas, prevenir y reponer a las personas a su comunidad en las mejores condiciones de salud<sup>(31)</sup>.

### **Características del proceso de atención de enfermería.**

El Proceso de Atención de Enfermería como método de resolución de problemas se caracteriza porque <sup>(32)</sup>:

- Tiene un fin: se dirige hacia un objetivo.
- Es sistemático, está conformado por etapas que permite un planteamiento organizado
- Permanece en continuo cambio de allí que es dinámico.

- Establece una interacción constante con el individuo, familia o comunidad.
- Es flexible, se adapta a todas las áreas especializadas para brindar cuidados teniendo como centro de interés a la persona, grupos o comunidades sanas o en necesidad de salud.
- Promueve un modelo conceptual que le da sentido a su quehacer.
- Es parte importante de la historia clínica del paciente por cuanto es parte de su historia de salud y de la atención que recibe.
- Es reconocido como parte del trabajo de la enfermera en la Ley 27669 del ámbito legal de la Enfermería.
- Exige una planificación de cuidados jerarquizados de acuerdo a prioridades.

### **Ventajas del PAE**

El ejercicio profesional exige la aplicación del PAE al hacerlo éste tiene repercusiones

en la profesión, en el sujeto de atención y, por supuesto en la enfermera <sup>(33)</sup>:

Para el paciente:

- Participa en su propio cuidado.
- Se garantiza la continuidad en la atención.
- Mejora la calidad de la atención

Para la enfermera:

- Se convierte en experta.
- Obtiene satisfacción en el trabajo.
- Crecimiento profesional.

### **2.2.3. Etapas del Proceso de atención de Enfermería**

#### **Valoración.**

El Proceso de Atención de Enfermería inicia en la valoración, éste es el primer paso se describe como el proceso organizado y sistemático de recolección de datos procedentes de diversas fuentes para analizar el estado de salud de una persona, familia o comunidad. En esta etapa y con la información que se obtiene se aplica el juicio clínico y a medida que se van tomando los datos se les va dando sentido o significancia y se va formulando las hipótesis sobre probables áreas problema. La observación crítica puede llevar a una observación más concienzuda y a una mejor interacción con el paciente. Se buscan datos para confirmar hipótesis o rechazarlas o para explicar más adelante el significado de lo observado <sup>(34)</sup>.

La valoración de datos, necesariamente inicia con una recolección de datos, que es amplia y que la enfermera experimentada inmediatamente pasará a valorar cada uno para asignarle prioridad y atención, esto constituye la piedra angular del trabajo enfermero y es individualizada puesto que cada persona interactúa con su entorno en forma diferente, por esta razón la valoración debe ser continua y reajustarse en cada una de las etapas del PAE. La valoración siendo parte de un proceso, también es definida como tal, es planificada es decir no es improvisada, es sistemática porque requiere de un método para su realización, es deliberada, es decir requiere de una actitud reflexiva, consciente y con un objetivo concreto<sup>(35)</sup>.

Cuando no se ejercen juicios sobre los datos a medida que se van obteniendo, se puede olvidar la hipótesis inicial; los datos pueden resultar insuficientes o imprecisos en ciertas áreas; dificultando la asociación de hallazgos.

Cada etapa o fase del Proceso de Atención de Enfermería es sujeta a evaluación, en el caso de la fase de valoración la evaluación comprende la ponderación de los datos respecto de su significado para formular hipótesis y, posteriormente diagnósticos. La evaluación en etapa contribuye también a reconocer que faltan datos y a mantener el principio de continuidad<sup>(36, 37)</sup>.

La valoración es una etapa del PAE que es continuamente aplicada en la atención de las personas. Algunos autores consideran dos tipos de valoración la inicial que constituye la base para el plan de cuidados y la continua, que es posterior o focalizada o específica de acuerdo a la situación actual del paciente. También se describen tipos de acuerdo al objetivo: Valoración general encaminada a reconocer y detectar situaciones que necesiten planes de cuidado, y la focalizada centrada en conocer aspectos específicos del problema o situación detectada. Se valoran datos no sólo biológicos sino también los sociales y psicológicos y espirituales.

Las fases de la valoración son dos<sup>(38)</sup>:

- Recolección o recogida de datos, como se mencionó al inicio es, un conjunto amplio de datos que contiene información necesaria para identificar los problemas, posibles causas, variables de diferente índole. Los datos recogidos constituyen las respuestas humanas que tienen las personas frente a situaciones de salud específicas. Estos datos se agrupan en necesidades, patrones funcionales, etc.

Existen dentro de la valoración las fuentes de datos, éstas pueden ser: primaria, la fuente de datos primaria es el paciente y es a quién hay que recurrir para la obtención de datos, salvo estado de salud; y las fuentes secundarias constituidas por la familia, amigos, persona responsable del paciente, testigo de accidente, etc. Así mismo se considera fuente secundaria a los datos consignados en la historia clínica.

### **Tipos de datos:**

- Datos subjetivos, toda aquella información que refiere el paciente por sus percepciones, sentimientos, ideas, creencias sobre sí mismo o sobre su estado de salud como por ejemplo lo referido al dolor, frustración, náuseas, desconcierto, etc.
- Datos objetivos, es toda aquella información mensurable y observable obtenida por lo general a través de los órganos de los sentidos y durante la exploración física como: frecuencia respiratoria, hemorragia, peso, etc.
- Datos históricos, están en relación con el tiempo pasado, la situación de salud pasada, algún estado patológico anterior al cuadro actual, etc.
- Datos actuales, referidos en el momento de la valoración y exploración física de enfermería.

### **Métodos de recolección de datos:**

- Entrevista es un método de recolección de información y es uno de los primeros pasos de interacción e interrelación con el usuario de enfermería cuyo objetivo es obtener información relacionada con los problemas de salud y enfermedad, esta primera entrevista debe ser planificada de manera que se cumpla con el objetivo y la enfermera demostrará cualidades y aptitudes, así como actitud de seguridad y experticia.
- Observación, es otro método para recoger información a través de los órganos de los sentidos, es sistemática y permite entender la conducta no verbal de los usuarios y de su entorno.
- Exploración física, es un método que por lo general se hace después de los dos anteriores, requiere de una muy buena información de qué trata este examen

para obtener la mayor aceptación y disponibilidad del paciente. Utiliza 4 técnicas: inspección, palpación, percusión y auscultación

### **Métodos de exploración física:**

- Céfalocaudal, como su nombre lo indica inicia en la cabeza y en forma sistemática se dirige hacia los pies
- Por sistemas y aparatos corporales, facilita la atención en aquellos sistemas que requieren prioridad.
- Patrones de salud funcional, permite centrarnos en áreas funcionales de atención

Cualquiera de los métodos utilizados necesariamente consignará la misma información que será la base para los siguientes pasos o fases del PAE.

- Documentación, es la segunda fase de la valoración es de suma importancia que se validan datos para las siguientes etapas.

### **Diagnóstico de enfermería o diagnóstico etiológico.**

Después de la valoración se llega por razonamiento deductivo a establecer los diagnósticos etiológicos que servirán de base para las siguientes etapas. Es la segunda fase del PAE y se define como la declaración de un estado de alteración de la salud que se enuncia como un juicio clínico sobre una persona, familia o comunidad derivado de un proceso deliberativo y sistemático de recolección y análisis de datos, es una inferencia hecha por el profesional de enfermería con razonamiento deductivo que describe alteraciones en la salud, o en el proceso vital, de las personas, que impiden el funcionamiento óptimo del individuo y por consiguiente dirigen la ejecución de acciones independientes e interdependientes<sup>(41)</sup>.

Son enunciados concluyentes a respuestas humanas relacionados con los problemas de salud reales o potenciales de una persona, familia o comunidad.

Esta etapa tiene dos fases, el análisis de datos y el diagnóstico etiológico. En la fase de análisis, la enfermera se vale de todos los conocimientos que posee para determinar la conclusión diagnóstica o el juicio diagnóstico al que arriba teniendo como referencia el modelo de cuidados con el que se identifica, como los modelos o patrones funcionales de salud, necesidades, etc. y deliberadamente agrupa datos significativos (indicios) relacionados entre sí y que permiten llegar a deducciones válidas. La segunda fase está dada por la formulación del juicio clínico o conclusión diagnóstica basada en etiquetas diagnósticas aceptadas y clasificadas, actualmente, como patrones funcionales de salud<sup>(39)</sup>.

- Componentes del diagnóstico de enfermería, son dos: respuestas humanas y factor relacionado, la respuesta humana es lo que se deberá cambiar, modificar o eliminar y el factor relacionado que es probable causa de la respuesta humana y que debe ser atendida para lograr el cambio de la primera.

Si fuera el caso y los datos fueran insuficientes para sustentar el diagnóstico formulado, el paso siguiente es volver a la etapa de valoración. De otro modo, si se evalúan como suficientes las conclusiones diagnósticas para la situación, la etapa siguiente es el planeamiento del cuidado <sup>(40)</sup>.

Como diagnósticos etiológicos, la enfermera con base científica relaciona diversas señales que afectan y se transforman en problemas de salud en los pacientes o usuarios llegando a conclusiones diagnósticas y estableciendo individualmente los posibles factores que contribuyeron en la presentación de los problemas identificados. Requiere de una actitud reflexiva y crítica.



En la evaluación de esta etapa se puede considerar todos los diagnósticos que se asocian a los datos obtenidos, como hipótesis. La evaluación y prueba de la utilidad de estas hipótesis tiene lugar a lo largo de posteriores valoraciones del estado del usuario y del juicio crítico que se haga a los resultados y las intervenciones. En la etapa de diagnóstico pueden surgir varios diagnósticos y otros nombres de problemas que se pueden conservar o descartar gracias a la evaluación crítica para ese conjunto de signos y síntomas<sup>(41)</sup>.

La Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería, desde muchos años ha hecho un trabajo minucioso y científico en busca de la universalización de los diagnósticos enfermos como herramienta para el uso de las profesionales como un solo lenguaje, lo ha hecho a través de la clasificación de los diagnósticos, la innovación y difusión en el mundo. Actualmente se tiene la Taxonomía de diagnósticos basada en los patrones funcionales de salud descritos años atrás por Gordon, esto permite que se identifique. 13 dominios, 47 clases y 235 diagnósticos etiológicos <sup>(42)</sup>:

### **Dominio 1 Promoción de la salud**

Clase 1: Toma de conciencia de la salud

Clase 2: Gestión de la salud

Diagnósticos aprobados: 8

### **Dominio 2 Nutrición**

Clase 1: Ingestión

Clase 2 Digestión

Clase 3 Absorción

Clase 4 Metabolismo

Clase 5 Hidratación

Diagnósticos aprobados: 14

**Dominio 3 Eliminación**

Clase 1 Función urinaria

Clase 2 Función gastrointestinal

Clase 3 Función integumentaria

Clase 4 Función respiratoria

Diagnósticos aprobados: 19

**Dominio 4 Actividad / reposo**

Clase 1 Reposo / sueño

Clase 2 Actividad / ejercicio

Clase 3 Equilibrio de la energía

Clase 4 Respuestas cardiovascular / pulmonar

Clase 5 Autocuidado

Diagnósticos aprobados: 28

**Dominio 5 Percepción / cognición**

Clase 1 Atención

Clase 2 Orientación

Clase 3 Sensación – percepción

Clase 4 Cognición

Clase 5 Comunicación

Diagnósticos aprobados: 15

**Dominio 6 Autopercepción**

Clase 1 Auto concepto

Clase 2 Autoestima

Clase 3 Imagen corporal

Diagnósticos aprobados: 13

**Dominio 7 Rol / relaciones**

Clase 1 Roles de cuidador

Clase 2 Relaciones familiares

Clase 3 Desempeño del rol

Diagnósticos aprobados: 16

**Dominio 8 Sexualidad**

Clase 1 Identidad sexual

Clase 2 Función sexual

Clase 3 Reproducción

Diagnósticos aprobados: 5

**Dominio 9 Afrontamiento / Tolerancia al Estrés**

Clase 1 Respuesta postraumática

Clase 2 Respuestas de afrontamiento

Clase 3 Estrés neurocomportamental

Diagnósticos aprobados: 32

### **Dominio 10 Principios vitales**

Clase 1 Valores

Clase 2 Creencias

Clase 3 Congruencia de las acciones con los valores / creencias

Diagnósticos aprobados: 12

### **Dominio 11 Seguridad / protección**

Clase 1 Infección

Clase 2 Lesión física

Clase 3 Violencia

Clase 4 Peligros ambientales

Clase 5 Procesos defensivos

Clase 6 Termorregulación

Diagnósticos aprobados: 33

### **Dominio 12 Confort**

Clase 1 Confort físico

Clase 2 Confort ambiental

Clase 3 Confort social

Diagnósticos aprobados: 9

### **Dominio 13 Crecimiento / desarrollo**

Clase 1 Crecimiento

## Clase 2 Desarrollo

Diagnósticos aprobados: 4

### **Estructura del diagnóstico**

- Etiqueta diagnóstica, se identifica durante la valoración en el procesamiento y análisis de datos.
- Factores etiológicos o relacionados, son factores ambientales, socioeconómicos, fisiológicos, emocionales o espirituales que se cree están contribuyendo al problema, puede ser como factores de riesgo o por que ya han contribuido a producir el problema (causas que favorecen la aparición del problema de salud).
- Características definitorias, Signos: datos objetivos, Síntomas: datos subjetivos. Cuando estos se presentan asociados entre sí, definen el problema.
- **r/c** relacionado con.
- **m/p** manifestado por.

### **Tipos de diagnóstico de enfermería** <sup>(43)</sup> <sup>(44)</sup>

- a. Diagnóstico enfermero focalizado en el problema, es aquel juicio clínico que expresa la respuesta humana indeseable a una afección de salud/proceso vital que existe y se manifiesta en el individuo, familia, grupo o comunidad. Se compone de la etiqueta diagnóstica, los factores relacionados y la manifestación subjetiva u objetiva de signos y síntomas.

Ejm: 1) Manejo inefectivo del régimen terapéutico r/c déficit de conocimientos y m/p ausencia de medidas para reducir los factores de riesgo en el progreso de la enfermedad. 2) Limpieza ineficaz de las vías aéreas r/c tos débil y dolor en la

incisión, m/p poco o ningún esfuerzo para toser, afirmaciones de que duele la incisión cuando tose.

- b. Diagnóstico enfermero de riesgo, definido como juicio clínico referido a la vulnerabilidad de un individuo, familia o comunidad para desarrollar una respuesta humana indeseable a condiciones de salud o procesos vitales. Se compone de dos partes: Problemas de salud y Factores de riesgo. Ejm: 1) Riesgo de impotencia m/p reducción de autoestima. 2) Riesgo de infección m/p vacunación inadecuada e inmunosupresión (factores de riesgo).
- c. Diagnóstico enfermero de Promoción de la Salud, definido como el juicio clínico referido a la motivación y deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial humano que existe en el momento actual. No requieren factores relacionados en su formulación, sin embargo, las características definatorias son las que proporcionan la evidencia del deseo del paciente de mejorar su estado de salud actual. Se compone de dos partes: problemas de salud y características definatorias. Ejm: Disposición para aumentar el bienestar espiritual m/p su deseo de reconciliación.
- d. Diagnóstico enfermero de síndromes, es un juicio clínico referido a un conjunto de diagnósticos enfermeros específicos que aparecen de manera conjunta y que se tratan de forma más correcta conjuntamente a través de intervenciones similares. Ejm: Síndrome de dolor crónico. El dolor es crónico recurrente o persistente, duración de al menos tres meses ha afectado el funcionamiento diario o el bienestar, por tanto, tiene impacto en otras respuestas humanas e incluye otros diagnósticos: trastornos del patrón del sueño, aislamiento social, fatiga y deterioro de la movilidad física.

## **Planeamiento o Planificación.**

En esta fase, se organiza el Plan de Cuidados teniendo en cuenta la prioridad en la resolución de problemas, consta de cuatro partes: selección de prioridades, determinación de los resultados esperados, acciones detalladas de enfermería, y determinación específica de resultados; se hace evaluación crítica cuando se está formulando el plan y luego cuando se ha ejecutado para medir los resultados obtenidos. Los planes se evalúan en dos sentidos <sup>(45)</sup>:

- En beneficiencia del paciente
- Respeto a las normas

Existe gran variedad de planes como personas requieren de la atención de enfermería, sin embargo en los últimos años el avance científico ha estandarizado algunos de ellos para considerarlos como protocolos de acuerdo al diagnóstico etiológico.

Es muy recomendable considerar los planes que están estandarizados en abierta comparación con la individualidad del paciente a fin de no dejar datos de valor fuera del plan <sup>(46)</sup>. Los planes desarrollados y principalmente protocolizados pueden inducir a los profesionales a usarlos indistintamente.

Por esta última razón, la evaluación de la fase de la planificación toma en cuenta si ellos se ajustan a la realidad de cada paciente, ya que una característica principal del PAE es la individualidad; por esta última razón, la evaluación de la fase de la planificación toma en cuenta si ellos se ajustan a la realidad de cada paciente, ya que una característica principal del PAE es la individualidad.

**Taxonomía NOC** (Nursing Outcomes Classification) – CRE (Clasificación de Resultados de Enfermería) <sup>(46)</sup>

Los resultados de enfermería, que son expuestos en el plan de cuidados han sido clasificados para alcanzar prospectos o proyectos de salud que mejorarán la situación del usuario. Actualmente se está usando la quinta edición de la clasificación de resultados de enfermería que contiene 7 dominios: Salud funcional, salud fisiológica, salud psicosocial, conocimiento y conducta de salud, salud percibida, salud familiar y salud comunitaria, 32 clases y 490 resultados; estandariza los nombres y las definiciones para su uso en la práctica, la educación e investigación. Cada uno de los resultados tiene la siguiente estructura: a) Etiqueta de identificación, b) Definición, c) Indicadores, que describen estados, percepciones o conductas específicas relacionadas con el resultado, d) Escala de medida tipo Likert de 5 puntos, e) Bibliografía.

La clasificación se centra en la medición de los resultados en diversas especialidades y entornos y su aplicación en la práctica puede cuantificar el cambio en el estado del paciente después de las intervenciones y de monitorizar su progreso <sup>(47)</sup>.

Existen algunos factores que facilitan seleccionar los resultados como <sup>(48)</sup>:

- Características definitorias del diagnóstico
- Factores relacionados del diagnóstico
- Factores del paciente que afectan la consecución del resultado
- Los resultados asociados al diagnóstico
- Las preferencias del paciente.

Selección de resultados de acuerdo a Dominios y clases NOC <sup>(48)</sup>:



### **Dominio I: Salud funcional**

Clase A: Mantenimiento de la energía

Clase B: Crecimiento y desarrollo

Clase C: Movilidad

Clase D: Autocuidado

### **Dominio II: Salud fisiológica**

Clase E: cardio-pulmonar

Clase F: eliminación

Clase G: líquidos y electrolitos

Clase H: Respuesta inmune

Clase I: regulación metabólica

Clase J: regulación metabólica

Clase K: nutrición

Clase L: integridad tisular

Clase Y: función sensitiva

Clase a: respuesta terapéutica

### **Dominio III: Salud psicosocial**

Clase M: bienestar psicológico

Clase N: adaptación psicosocial

Clase O: autocontrol

Clase P: interacción social

#### **Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud**

Clase Q: conducta de salud

Clase R: creencias sobre salud

Clase S: conocimientos sobre salud

Clase T: control de riesgo y seguridad

#### **Dominio V: Salud percibida**

Clase U: salud y calidad de vida

Clase V: sintomatología

Clase e: satisfacción en los cuidados

#### **Dominio VI: Salud familiar**

Clase W: ejecución del cuidador familiar

Clase X: bienestar familiar

Clase Z: estado de salud de los miembros de la familia

Clase d: ser padre

#### **Dominio VII: Salud comunitaria**

Clase : bienestar comunitario

Clase c: protección de la salud comunitaria

#### **Taxonomía NIC (Nursing Interventions Classification) <sup>(47)</sup>.**

Conjunto de intervenciones o tratamientos enfermeros efectuados por las enfermeras para la consecución de los resultados y su aplicación está respaldada por los estudios y consensos de enfermeras internacionalmente, esta clasificación incluye

intervenciones independientes como las de colaboración, así como las intervenciones de cuidados directos e indirectos. Esta clasificación o taxonomía es un lenguaje normalizado y exhaustivo que describe los tratamientos que realizan las enfermeras

Cada intervención de enfermería se le atribuye 5 componentes: a) Etiqueta o denominación, b) Definición, c) Lista de actividades, d) Lista de referencias bibliográficas, e) Código numérico.

- Elección de la intervención, es parte del proceso de decisiones clínicas que debe adoptar el profesional de enfermería y debe tomar en cuenta: el diagnóstico enfermero, los resultados seleccionados y la aceptación de la persona.
- Localización de la intervención en la taxonomía NOC: como búsqueda por clases de la taxonomía que facilita focalizar la búsqueda de intervenciones con aspectos concretos, búsqueda por diagnósticos que permite conocer las intervenciones más relevantes para el problema detectado, y la búsqueda por especialidad de enfermería, muy relevante porque permite la búsqueda en el campo de acción de la enfermera.
- Selección de las actividades, ubicada la intervención a ejecutar se procede a seleccionar las actividades más adecuadas.
- Bibliografía

La taxonomía está conformada por 7 campos y 30 clases lo que facilita seleccionar una intervención lo que permite:

- Mostrar el impacto de la intervención de enfermería en la prestación de cuidados
- Normaliza y define la base de conocimientos del plan de estudios y la práctica de enfermería

- Facilita la selección correcta de una intervención de enfermería
- Facilita la comunicación de los tratamientos de enfermería dentro del equipo de salud.
- Permite a los investigadores examinar la eficacia y el costo de los cuidados.
- Favorece la formación profesional siendo la práctica más beneficiada
- Facilita la enseñanza en la toma de decisiones clínicas.
- Favorece la dotación de personal de enfermería
- Favorece los sistemas de comunicación, con el usuario, familia o grupo comunitario.

La taxonomía NIC, incluye toda la gama de intervenciones de enfermería desde la practica general hasta las especialidades con acciones de tratamiento y prevención de aspectos fisiológicos y psicosociales, tratamiento y prevención de enfermedades, fomento de la salud, intervenciones para individuos, familias y comunidades, y cuidados indirectos<sup>(49)</sup>.

La estructura organizativa contiene : campos, clases, intervenciones, y actividades, en la actualidad se tiene 7 campos: (1. Fisiológico básico, 2. Fisiológico complejo, 3. Conductual, 4. Seguridad, 5. Familia, 6. Sistema sanitario, y 7. Comunidad) y 30 clases. Los códigos de los campos son del 1 – 7 y los de clases son de la A-Z con a, b,c, y d <sup>(49)</sup>.

### **Selección de Intervenciones:**

#### **Campo 1: Fisiológico básico**

Clase A: control de actividad ejercicio

Clase B: control de la eliminación

Clase C: control de la inmovilidad

Clase D: apoyo nutricional

Clase E: fomento de la comodidad física

Clase F: facilitación de los autocuidados

## **Campo 2: Fisiológico completo**

Clase G: control de electrolitos y ácido base

Clase H: control de fármacos

Clase I: control neurológico

Clase J: cuidados perioperatorios

Clase K: control respiratorio

Clase L: control de la piel heridas

Clase M: termorregulación

Clase N: control de la perfusión tisular

## **Campo 3: Conductual**

Clase O: terapia conductual

Clase P: terapia cognitiva

Clase Q: potenciación de la comunicación

Clase R: ayuda para hacer frente a situaciones difíciles

Clase S: educación de los pacientes

Clase T: fomento de la comodidad psicológica

#### **Campo 4: Seguridad**

Clase U: control en caso de crisis

Clase V: control de riesgos

#### **Campo 5: Familia**

Clase W: cuidados de un nuevo bebé

Clase X: cuidados de la vida

Clase Z: cuidados de crianza de un nuevo bebé

#### **Campo 6: Sistema sanitario**

Clase Y: medicación del sistema sanitario

Clase a: gestión del sistema sanitario

Clase b: control de la información

#### **Campo 7: Comunidad**

Clase c: fomento de la salud de la comunidad

Clase d: control de riesgos de la comunidad

Factores para seleccionar un intervención:

- El resultado deseado del paciente
- Las características del diagnóstico enfermero
- La base de investigación asociada con la intervención
- La viabilidad de la implantación de la intervención
- La aceptación de la intervención por parte del paciente
- La capacidad de la enfermera

### **Ejecución del plan<sup>(50)</sup>.**

Esta etapa es la cuarta del PAE, y exige dominio de destrezas y conocimientos que permitan realizar procedimientos y cuidados de enfermería adecuados y de calidad, esta etapa también será sometida a evaluación por ser tan importante como las otras. La evaluación está dirigida a las intervenciones ejecutadas y al avance en cada una de ellas según lo programado en la planificación. Las respuestas del cliente sirven de indicador de medida para los resultados, no obstante, cuando se hace evaluación se hace para: evaluar la capacidad de la enfermera en una autoevaluación o evaluación de sus jefes inmediatos, para evaluar el conocimiento de las intervenciones durante la ejecución, para asegurar la integración, interacción e interrelación con el paciente, basadas en iniciativa, conocimientos y habilidades del profesional.

Si las condiciones del paciente lo permiten, en la evaluación también debe participar el usuario, ya que en todo momento interactúa con el profesional y en muchos casos se establecen resultados según lo aceptado por él.

### **Evaluación<sup>(51)</sup>.**

Consiste en revisar el logro de los objetivos generales del plan de cuidados y de los resultados previstos al ejecutar las acciones. Es la última etapa del PAE y ha sido en muchos casos postergada y no tomada en cuenta, explicada por diversos motivos como que no es fácil cumplir con ella, por falta de tiempo por incumplimiento de evaluación en las etapas anteriores o por inexperiencia en la aplicación.

Por definición del PAE, al ser un proceso y por ende tener etapas o fases, éste debe ser evaluado en cada etapa y no sólo considerarla como una etapa más del

mencionado proceso. La evaluación de los resultados es un proceso continuo y formal y determina si el plan de atención fue apropiado, realista, actual e individual, se dirige a los comportamientos y es la que con más frecuencia se utiliza cuando se habla de la etapa de evaluación en el PAE. Este etapa confirma si las anteriores fueron las que requería el usuario.

En la evaluación de resultados que previamente han sido propuestos en la planificación se los ha formulado como conductas o actitudes medibles y por tanto observables que permiten ir inspeccionando su progreso y confirmando o no los diagnósticos existentes, los juicios clínicos, y por consiguiente las intervenciones de enfermería las cuales no sufrirán modificaciones. En caso contrario y los resultados no son los esperados se hará una retroalimentación en cada una de las etapas del PAE en busca de datos adicionales que permitan reformular el proceso.

En la evaluación de resultados del cuidado, la mayoría de las autoras coincide en recomendar una comparación entre lo planeado como resultados esperado y los resultados alcanzados en las fechas límites.

Se recomienda en general que la evaluación de resultados considere los siguientes pasos <sup>(41)</sup>:

- Recopilar todos los resultados esperados planificados y hacer una lista.
- Realizar una valoración general del paciente previniendo la presencia de nuevos datos o cambios en su apariencia, estado físico, en lo que hace, o dice según se haya propuesto en las metas o resultados esperados.
- Comparar lo planeado con lo alcanzado.
- Interactuar con el paciente con relación a lo alcanzado y a aquello que no se logró.



- Revisar con atención los resultados esperados y el objetivo general de la atención.

#### **2.2.4. NANDA, NIC y NOC, Historia y evolución**

El espíritu motivador e innovador y de investigación de las enfermeras, no cesaron de allí que surge la NANDA como un organismo que promueve la unificación de un lenguaje universal para que sea empleado por las enfermeras de todo el mundo<sup>(52)</sup>.

En la década de los años 70 y expresamente en sus inicios, aparecieron los diagnósticos de enfermería cuando la Asociación Norteamericana de Enfermeras (ANA) los incluyó dentro de los estándares de la práctica de enfermería en el año 1973, fecha que se considera como su reconocimiento oficial. En ese mismo año las enfermeras norteamericanas Gebbie y Lavin convocaron la Primera Conferencia Nacional para la Clasificación de los Diagnósticos de Enfermería con el fin de ser estructurados, identificados y de uso sistematizado entre los profesionales. A partir de dicha Conferencia, se conformó el Grupo Nacional para la Clasificación de los Diagnósticos de Enfermería, y durante la V Conferencia la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) en 1982, proporciona las normas que reglamentan la estructura organizativa y establece los planes de trabajo, para el desarrollo y expansión de los diagnósticos de enfermería.

El desarrollo, impacto y expansión de los diagnósticos en la actualidad es incuestionable, y los trabajos que así lo acreditan son innumerables<sup>(53)</sup>.

La motivación e inquietud de investigación y de consolidación aún más, el cuerpo de conocimientos y bases teóricas de enfermería conllevó a seguir evolucionando siendo necesario utilizar un lenguaje estandarizado no sólo para diagnósticos sino para resultados e intervenciones, este lenguaje se concibe como un instrumento que

permite integrar un marco teórico de identificación de problemas, intervenciones y resultados en los cuidados. Según la realidad de cada servicio, de cada institución y, de cada país, este lenguaje se irá implementando y adaptando hasta asumir que debe ser una aplicación universal en el ejercicio de la profesión; es así que el juicio clínico o diagnóstico de enfermería con relación a las situaciones de salud actuales o potenciales como persona, familia o comunidad que facilita la elección de intervenciones, requirió según lo estructurado y aprobado de un lenguaje único como, Nursing Interventions Classification-Clasificación de las Intervenciones de Enfermería (NIC); y, así mismo, el diagnóstico facilita la selección de resultados como lo recomienda la Nursing Outcomes Classification-Clasificación de los Resultados de Enfermería (NOC); constituyéndose en tres elementos valiosos del Lenguaje Estandarizado de Enfermería (LEE) como son: NANDA, NIC, y NOC. El lenguaje estructurado beneficia a la profesión porque evita que los problemas, intervenciones y resultados se describan mediante un estilo libre, uniformiza las intervenciones y objetivos en el PAE para brindar la atención, favorece la sistematización de las actividades y es una herramienta básica para el desarrollo de la ciencia del cuidado<sup>(54)</sup>.

El avance de la ciencia de enfermería en la historia de la NANDA, NIC y NOC, se tiene que <sup>(55)</sup>:

-1973 Se crea la NANDA en la primera conferencia del grupo nacional para los diagnósticos de enfermería.

-1977 Sor Callista Roy inicia el trabajo teórico para la fundamentación

-1982 C. Roy, Orem, King, y Rogers, presentaron un escenario para la organización y estructura de los diagnósticos de enfermería tomando como base a los patrones del

hombre unitario y la taxonomía comité. Marjory Gordon fue la primera presidenta de la NANDA.

-NANDA y American Nurses Association desarrollaron un modelo para promover la producción de diagnósticos de enfermería.

-1988 Jane Lancour fue segunda vicepresidenta de la NANDA

-1990 Se da a conocer la definición oficial del diagnóstico de enfermería.

-1991 se crea el NOC, asociación de enfermeras para la clasificación y estructuración de los resultados esperados

-1997 se publica por primera vez la clasificación de resultados NOC.

-1998 se celebran 25 años de NANDA

-2001 se da inicio a la creación unificada de diagnósticos, intervenciones y resultados con la nomenclatura de NANDA NIC y NOC.

-2000, 2004,2008, últimas actualizaciones de diagnósticos, resultados e intervenciones.

-2008 NANDA lanza en línea, membresía de diagnósticos para presentación ante el organismo con acceso a todas las enfermeras.

-2009 – 2011<sup>(56)</sup> Se inicia la difusión de los diagnósticos a nivel mundial empezando por los más aceptados, su importancia radica en que han fortificado el desarrollo de la profesión al incluir un lenguaje propio y universal, común a todas las enfermeras del mundo lo que viene hacer el primer paso para definir la actividad enfermera, posibilitar el pensamiento crítico y poder detallar un plan de cuidados, unos resultados esperados (NOC) y las intervenciones de enfermería (NIC) necesarias para su consecución.

-2012 a partir de este año la NANDA cumple con actualizar diagnósticos, intervenciones y resultados que tienen aceptación mundial y exige cada vez niveles de evidencia, revisión e innovación.

-2017 a fines de este año, la NANDA publica la nueva clasificación de diagnósticos enfermeros (2018-2020) con 244 diagnósticos, se han añadido 17 nuevos y 72 han sido revisados por faltarles nivel de evidencia (NDE) llegando a modificar la etiqueta, definición, bibliografía y otros, en esta revisión se han retirado 8 diagnósticos<sup>(57)</sup>.

En España los diagnósticos de enfermería aparecieron a principios de la década de los ochenta, siendo las escuelas de enfermería sus principales promotoras y difusoras del concepto de diagnóstico de enfermería y del listado de diagnósticos de la NANDA, debido a esto, la Asociación Española de Enfermería Docente (AEED) inició en 1988 una política agresiva de apoyo a la difusión del trabajo de la NANDA y organizó un seminario sobre esta asociación en Madrid. Además de una serie de cursos impartidos al año siguiente por la profesora L.J. Carpenito (miembro activo de la NANDA), creó un seminario de trabajo para la discusión y traducción del listado de la Taxonomía I. En la década de los noventa, la Asociación Española de Enfermería Docente organizó un grupo de trabajo para dar respuesta a las necesidades e inquietudes de los profesionales que por entonces tenían la motivación y el empuje para participar de esta corriente<sup>(58)</sup>.

El Perú en el año 2004, se formó la asociación peruana de diagnósticos de enfermería (ASPEDEN), la misma que surge por iniciativa de un grupo de enfermeras que deciden estudiar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y en especial los diagnósticos de enfermería, ya desde los años 70, el (PAE) es un eje

transversal de la enseñanza, la práctica y la investigación en la formación de las enfermeras del Perú.

La relación existente entre los problemas reales o potenciales que se reconocen en el usuario y los resultados e intervenciones que se esperan cristalizar con un plan de cuidados, determinan una interrelación concreta entre las etiquetas diagnósticas NANDA, los criterios de resultados NOC, y las intervenciones NIC<sup>(59)</sup>.

### **2.3. Marco Conceptual**

-PAE (Proceso de Atención de Enfermería). Es un método científico de planificación del cuidado enfermero, es sistemática y un instrumento indispensable en la ejecución e intervención de los cuidados de enfermería, está compuesto de cinco fases: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.<sup>(60)</sup>

-Valoración. La valoración es el primer paso del PAE y se puede describir como el proceso organizado y metódico de recolección de datos tomados del paciente prioritariamente y de otras y diversas fuentes para analizar el estado de salud de un usuario.

-Diagnóstico. Es una conclusión crítica, científica y reflexiva de los datos encontrados en la valoración y que son señales de una problemática que concluye en una impresión diagnóstica. La evaluación crítica de las categorías diagnósticas sirven de antecedente relevante para las siguientes etapas del proceso.

-Planificación. En esta etapa se prioriza los problemas que serán atendidos, desarrollando un Plan de Cuidados con resultados esperados e intervenciones de acuerdo a los factores relacionados.

-Ejecución del plan. En esta etapa se llevan a cabo las acciones con procedimientos y cuidados planeados para el logro de lo esperado; requiere de evaluación como en las anteriores y se orienta tanto en las acciones como en el progreso.

-Evaluación. Es la última etapa y exige una exhaustiva revisión de todas las etapas anteriores en busca del logro o no de los resultados planeados.

-Conocimiento científico. Es una base de datos o de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o través de la introspección (a priori), esta información está compuesta por datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos minimizan su valor<sup>(61)</sup>.

-Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. Desarrollo del ejercicio profesional que conlleva la utilización del PAE en el cumplimiento de las funciones de la enfermera, con destreza y ajustándose a las normas del mismo.

-Internos de enfermería. Estudiantes del último año de la profesión que se insertan en el equipo de enfermería de las instituciones de salud y desarrollan funciones propias de la profesión, con la finalidad de afianzar los conocimientos teórico-prácticos adquiridos durante los años de formación académica.

-NANDA. Asociación de Diagnósticos de Enfermería de Norteamérica, es una sociedad científica de enfermería cuyo objetivo es uniformizar el diagnóstico de enfermería con un lenguaje universal, y mejorar todos los aspectos de la práctica de enfermería. Fue fundada en 1982 para desarrollar y refinar la nomenclatura, criterios y la taxonomía de diagnósticos de enfermería <sup>(62)</sup>.

-NOC. Nursing Outcomes Classification o Clasificación de enfermeros, es una entidad que aporta con lenguaje propio y específico una taxonomía con criterios

estandarizados para describir y obtener resultados pre establecidos como consecuencia de la realización de intervenciones enfermeras <sup>(63)</sup>.

-NIC. Nursing Interventions Classification o Clasificación de Intervenciones Enfermeras, también es una entidad que propugna una taxonomía con lenguaje propio y universal de las intervenciones de la enfermera en estrecha y coherente relación con el diagnóstico enfermero, adaptadas al resultado previamente establecido, en el plan de atención del usuario y que incluyen las acciones que se deben realizar para alcanzar dicho fin <sup>(64)</sup>.

### **CAPÍTULO III**

#### **HIPÓTESIS**

En el presente trabajo no se aplicó la prueba estadística para probar la hipótesis por ser un trabajo descriptivo.

#### **Variables**

- a) Nivel de conocimiento del PAE en internos del Hospital Loayza.

Es una variable cualitativa ordinal, es una medida que, tiene como referencia una escala o rango para determinar el grado que alcanza el cúmulo de conocimientos en los internos de enfermería. Y las destrezas para ponerlos en práctica.

- b) Aplicación del PAE en los internos del Hospital Loayza.

Es variable cualitativa ordinal, es una medida que, tiene como referencia una escala o rango para determinar el grado de destreza actitudinal y procedimental que se evidencia en el cuidado enfermero que brinda al usuario.



## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA**

#### **4.1. Método de investigación.**

El método científico es un conjunto de pasos ordenados para adquirir nuevos conocimientos sujetos a la razón. Es así como se utilizó el método comparativo que permitió conocer el total de los hechos y fenómenos de la realidad estableciendo sus semejanzas y diferencias en forma comparativa; se utilizó en la forma indirecta para recoger información en cada una de las fases del PAE y la actitud de la enfermera para realizarlo. (65)

#### **4.2. Tipo de investigación**

Se realizó una investigación básica ya que busca profundizar y ampliar el caudal del conocimiento científico existente acerca de la realidad, su objeto de estudio lo constituye las teorías científicas las mismas que las analizan para perfeccionar sus contenidos<sup>(66)</sup>.

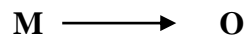
#### **4.3. Nivel de la investigación**

Referido al nivel de profundidad con el que se aborda la investigación este estudio es de nivel descriptivo porque expone con detalle la realidad del estudio, nos dice y refiere sobre las características, cualidades internas y externas, propiedades y rasgos

esenciales de los hechos y fenómenos de la realidad en un momento y tiempo histórico concreto y determinado <sup>(66)</sup>.

#### **4.4. Diseño de la investigación,**

El diseño de investigación es no experimental, transaccional descriptivo es donde aquella indaga las incidencias de las modalidades, categorías o niveles de una o más variables, en el presente estudio el diseño fue de una investigación de corte transversal por que se recolectaron los datos en un periodo determinado de tiempo <sup>(67)</sup>.



**M** = Internos de Enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza

**O** = Conocimiento y aplicación del PAE

#### **4.5. Población y muestra**

##### **4.5.1. Población:**

La investigación constituyó como unidad de análisis a 30 internos de enfermería del Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

##### **4.5.1.1 Criterios de Inclusión:**

1.- Internos que participen libremente de la investigación.

##### **4.5.1.2. Criterios de Exclusión:**

1.- Internos que no deseen participar de la investigación.

#### **4.5.2. Muestra:**

Para la selección de los internos de Enfermería, se utilizó a los 30 internos que rotaron al hacer sus turnos en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza.

#### **4.5.3. Muestreo:**

El muestreo es no probabilístico intencional por ser una muestra pequeña del cual se aplicó a todos los participantes para el desarrollo de la investigación científica.

#### **4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

La Técnica utilizada fue la encuesta en la presente investigación tomado de un estudio (García y Aguilar) que midió el nivel de conocimientos sobre PAE<sup>(13)</sup> el mismo que fue validado por juicio de expertos y para la confiabilidad utilizaron el Coeficiente de Kurd-Richardson 20, aplicado especialmente para respuestas dicotómicas, éste es una variación perteneciente al coeficiente alfa de Crombach. Las investigadoras modificaron la redacción de algunas preposiciones, pero se mantuvo la dicotomía de las respuestas. El resultado de confiabilidad fue de 0,760. Un coeficiente de confiabilidad de la categoría alta es de 0.81 a 1.00 muy alta, de 0.61 a 0.80 alta, de 0.41 a 0.60 moderada, de 0.21 a 0.40 baja y de 0.01 a 0.20 muy baja Se maneja en promedio 0.80, sin embargo son aceptables la categoría alta y muy alta <sup>(68)</sup>.

Se utilizó el instrumento de cuestionario conformado por 5 preguntas generales y 20 específicas, el puntaje asignado en la presente investigación es de 1 para los aciertos y cero para los desaciertos, los resultados tendrán los siguientes rangos (los rangos han sido modificados por las autoras de esta investigación): de menor o igual a 8 muy malo, de 9 a 11 malo, de 12 a 14 regular, de 15 a 17 bueno y, de 18 a 20 muy bueno. En la Prueba Piloto se retiraron la pregunta 8, 15,17 y 19 para que mantenga su consistencia interna.

El segundo instrumento fue elaborado por las autoras de la presente investigación y consiste en una Lista de Cotejo de los Registros de Enfermería con 2 oportunidades para 23 ítems, se cotejaron los registros de cada interna con las alternativas: siempre 4 puntos, casi siempre 3 puntos, alguna vez 2 punto, nunca 1 punto; con un rango de puntaje establecido como: nivel de aplicación muy malo menor o igual a 23, malo de 24 a 40, regular de 41 a 58; bueno de 59 a 75, y muy bueno mayor de 76. Ambos instrumentos fueron sometidos a una Prueba Piloto

#### **4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos**

En el análisis descriptivo el procesamiento de datos se inició con la codificación, conteo, y utilización del programa SPSS 25, luego se procedió al análisis estadístico con tablas de frecuencias, datos centrales y de dispersión, así como de tablas cruzadas en las que se presentaron las variables tal cual se observan en la realidad; esto permitió reunir, organizar, resumir, analizar y presentar datos<sup>(69)</sup>.

#### **4.8. Aspectos éticos de la investigación.**

Para el desarrollo de la presente investigación, se hicieron coordinaciones previas, y se informó a todos los internos en rotación por el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, acerca del estudio dando a conocer el objetivo general del estudio y la importancia de su participación garantizando en todo momento la confiabilidad de los datos que consignen y el carácter anónimo de la misma.

Que se utilizara respetando los artículos 27 de la investigación que rige en los siguientes principios: protección de la persona, protección del medio ambiente, responsabilidad y veracidad, así como el artículo 28 del reglamento de ética, con el artículo 4 y 5 del código de ética.

Se tuvo en cuenta los principios de<sup>(70)</sup>:

Beneficencia por el cual los resultados de la investigación servirán para mejorar la calidad de los cuidados que la enfermera brinda.

No Maleficencia por el cual se garantiza que los datos e información recibida sólo servirán con fines académicos y de aplicabilidad en beneficio de la profesión.

Justicia, por el cual no habrá discriminación para los participantes que reúnan los criterios de la investigación.

Autonomía, se garantizará el respeto a la decisión de los internos de enfermería de participar o no en esta investigación.

Así también, se cumplió con lo establecido por la normatividad de la Universidad Peruana Los Andes y el correspondiente respeto de los encuestados quienes participaron del presente estudio previa firma del Consentimiento Informado, y se cumplió, además, solicitando a las autoridades competentes el permiso para realizar la investigación.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS**

#### **5.1. Descripción de Resultados**

Los resultados que se muestran a continuación corresponden a la evaluación de 30 internos de enfermería que realizan sus labores en las instituciones prestadoras de salud, con relación a las dos variables.

**Tabla N° 0 1**

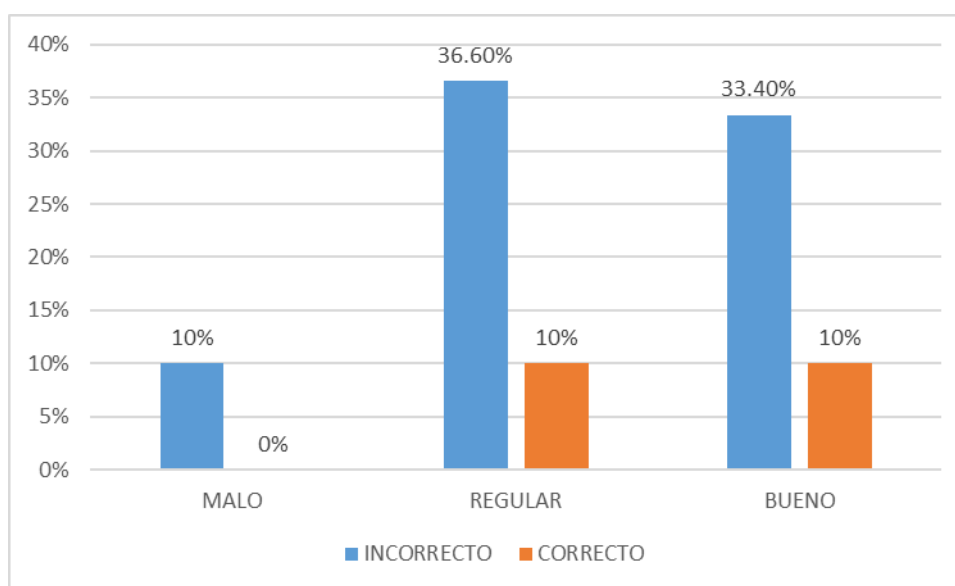
**Nivel de Conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019**

CONOCIMIENTO	APLICACIÓN				TOTAL
	INCORRECTO	PORCENTAJE	CORRECTO	PORCENTAJE	
<b>MALO</b>	3	10	0	0	3
<b>REGULAR</b>	11	36.6	3	10	14
<b>BUENO</b>	10	33.4	3	10	13
<b>TOTAL</b>	24	80	6	20	30

FUENTE: Instrumento de Recolección de Datos

**Figura N° 01**

**Nivel de Conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019**



**FUENTE: Tabla N° 01**

En el siguiente cuadro se interpreta que el 46.6% (14) internos tienen un nivel de conocimiento regular mientras que el 36.6% (11) internos de enfermería aplican incorrectamente el PAE y 10% (3) aplican correctamente, el 43.4% (13) internos representa un nivel de conocimiento bueno y el 33,4% (10) internos de enfermería aplican incorrectamente y 10% (3) aplican correctamente el PAE.

**Tabla N° 02**

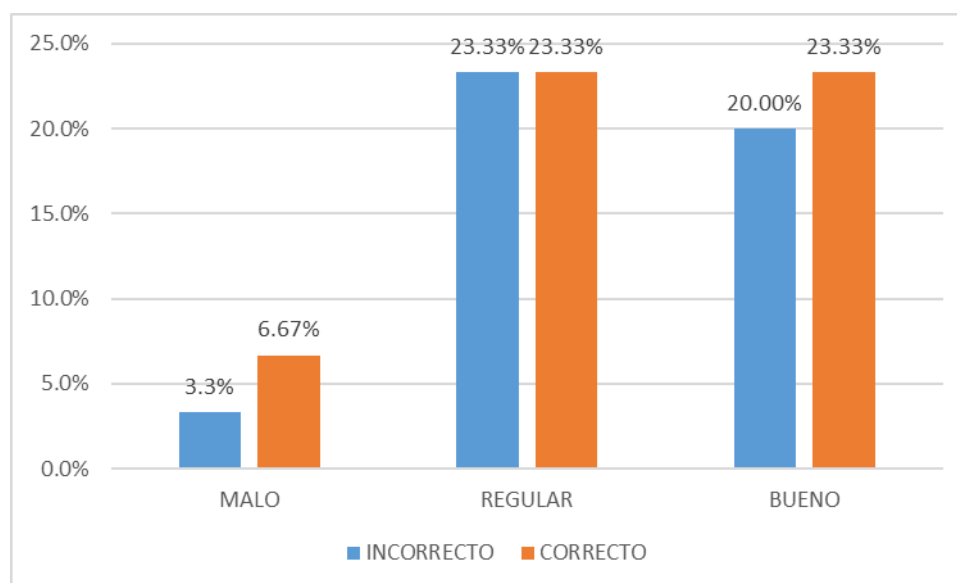
**Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de valoración del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019**

APLICACIÓN DE LA FASE DE VALORACIÓN					
CONOCIMIENTO	INCORRECTO	PORCENTAJE	CORRECTO	PORCENTAJE	TOTAL
MALO	1	3.3	2	6.67	3
REGULAR	7	23.3	7	23.33	14
BUENO	6	20.0	7	23.33	13
Total	14	46.67	16	53.33	30

FUENTE: Instrumento de Recolección de Datos.

**FIGURA N° 02**

**Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de valoración del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019**



Fuente: TABLA N° 02

En el siguiente cuadro se interpreta que el 46.66% (14) internos tienen un nivel de conocimiento regular mientras que el 23.33% (07) internos de enfermería aplican incorrectamente el PAE y 23.33% (07) aplican correctamente, el 43.33% (13) internos representa un nivel de conocimiento bueno y el 20% (06) internos de enfermería aplican incorrectamente y 23.33% (07) aplican correctamente el PAE.



**Tabla N° 03**

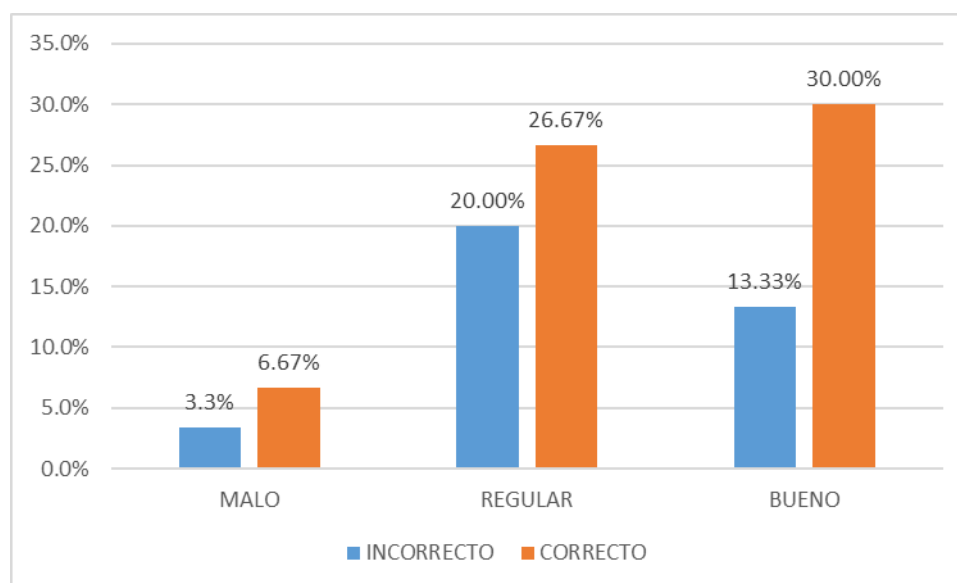
**Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de diagnóstico del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019**

APLICACIÓN DE LA FASE DE DIAGNOSTICO					
CONOCIMIENTO	INCORRECTO	PORCENTAJE	CORRECTO	PORCENTAJE	TOTAL
MALO	1	3.3	2	6.67	3
REGULAR	6	20.0	8	26.67	14
BUENO	4	13.3	9	30.00	13
Total	11	36.67	19	63.33	30

FUENTE: Instrumento de Recolección de Datos.

**FIGURA N° 03**

**Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de diagnóstico del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019**



Fuente: TABLA N° 03

En el siguiente cuadro se interpreta que el 46.67% (14) internos tienen un nivel de conocimiento regular mientras que el 20% (06) internos de enfermería aplican incorrectamente el PAE y 26.67% (08) aplican correctamente, el 43.33% (13) internos representan un nivel de conocimiento bueno y el 13.33% (04) internos de enfermería aplican incorrectamente y 30% (09) aplican correctamente el PAE.

**Tabla N° 04**

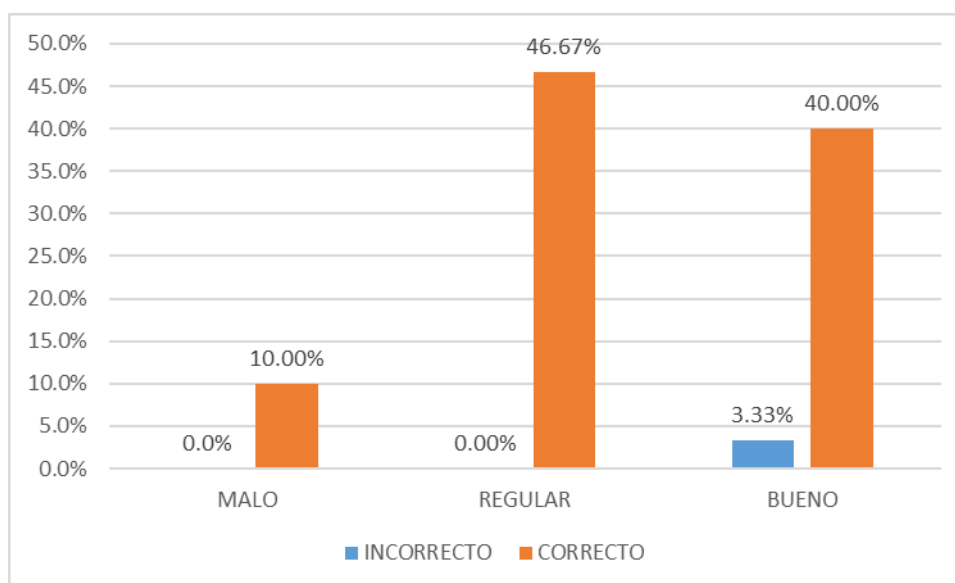
**Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de planificación del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019**

APLICACIÓN DE LA FASE DE PLANIFICACIÓN					
CONOCIMIENTO	INCORRECTO	PORCENTAJE	CORRECTO	PORCENTAJE	TOTAL
MALO	0	0.0	3	10.00	3
REGULAR	0	0.0	14	46.67	14
BUENO	1	3.3	12	40.00	13
TOTAL	1	3.33	29	96.67	30

FUENTE: Instrumento de Recolección de Datos.

**FIGURA N° 04**

**Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de planificación del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019**



Fuente: TABLA N° 04

En el siguiente cuadro se interpreta que el 46.67% (14) internos tienen un nivel de conocimiento regular mientras que el 0% (0) internos de enfermería aplican incorrectamente el PAE y 46.67% (14) aplican correctamente, el 43.33% (13) internos representan un nivel de conocimiento bueno y el 3,33% (01) internos de enfermería aplican incorrectamente y 40% (12) aplican correctamente el PAE.

**Tabla N° 05**

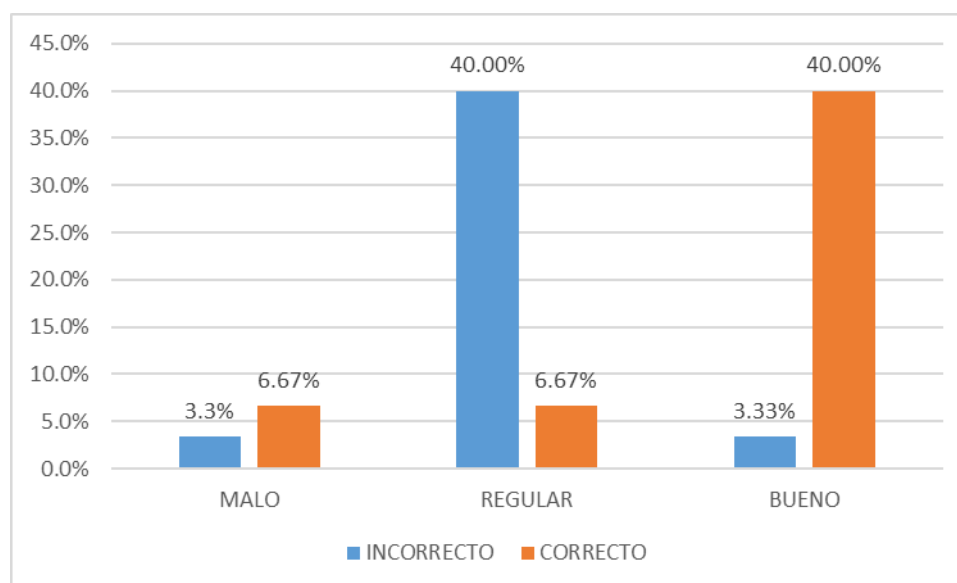
**Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de ejecución del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019**

APLICACIÓN DE LA FASE DE EJECUCIÓN					
CONOCIMIENTO	INCORRECTO	PORCENTAJE	CORRECTO	PORCENTAJE	TOTAL
MALO	1	3.3	2	6.67	3
REGULAR	12	40.0	2	6.67	14
BUENO	1	3.3	12	40.00	13
TOTAL	14	46.67	16	53.33	30

FUENTE: Instrumento de Recolección de Datos.

**FIGURA N° 05**

**Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de ejecución del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019**



Fuente: TABLA N° 05

En el siguiente cuadro se interpreta que el 46.67% (14) internos tienen un nivel de conocimiento regular mientras que el 40% (12) internos de enfermería aplican incorrectamente el PAE y 6.67% (02) aplican correctamente, el 43.33% (13) internos representan un nivel de conocimiento bueno y el 3,33% (01) internos de enfermería aplican incorrectamente y 40% (12) aplican correctamente el PAE.

**Tabla N° 06**

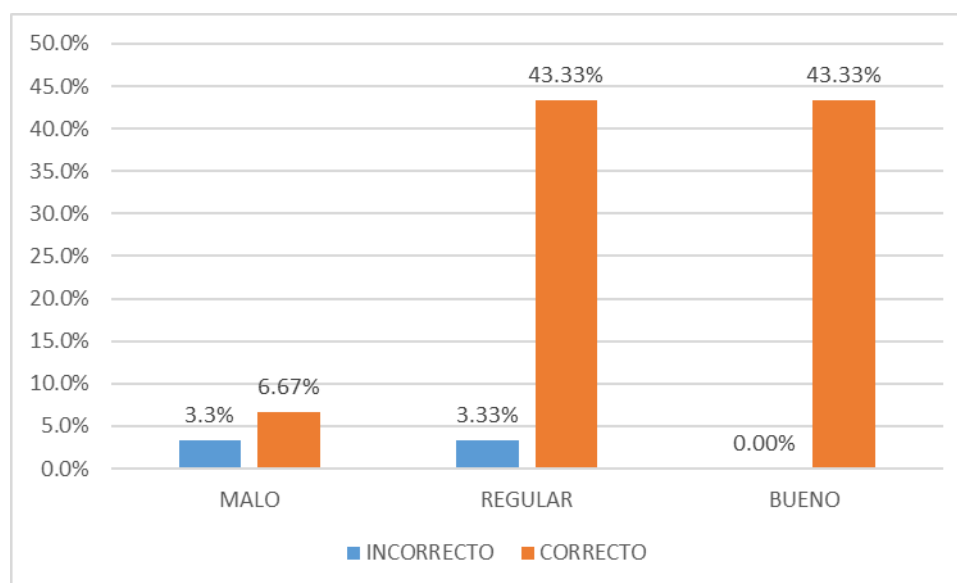
**Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019**

APLICACIÓN DE LA FASE DE EVALUACIÓN					
CONOCIMIENTO	INCORRECTO	PORCENTAJE	CORRECTO	PORCENTAJE	TOTAL
MALO	1	3.3	2	6.67	3
REGULAR	1	3.3	13	43.33	14
BUENO	0	0.0	13	43.33	13
TOTAL	2	6.67	28	93.33	30

FUENTE: Instrumento de Recolección de Datos.

**FIGURA N° 06**

**Nivel de Conocimiento y aplicación de la fase de evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019**



Fuente: TABLA N° 06

En el siguiente cuadro se interpreta que el 46.67% (14) internos tienen un nivel de conocimiento regular mientras que el 3.33% (01) internos de enfermería aplican incorrectamente el PAE y 43.33% (13) aplican correctamente, el 43.33% (13) internos representa un nivel de conocimiento bueno y el 0% (0) internos de enfermería aplican incorrectamente y 43.33% (13) aplican correctamente el PAE.

**Tabla N° 07**

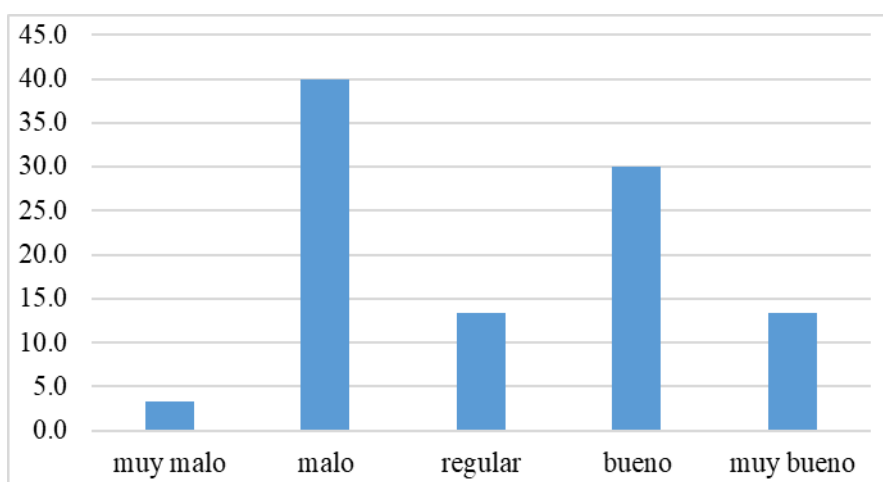
**Nivel de conocimiento del PAE**

Nivel conocimiento	N.º	%
muy malo	1	3.3
Malo	12	40.0
Regular	4	13.3
Bueno	9	30.0
muy bueno	4	13.3
Total	30	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**FIGURA N° 07**

**Nivel de Conocimiento del PAE**



Fuente: Tabla N° 07

Existe un 40% de internos de enfermería que tiene un conocimiento malo sobre el PAE, un 13,3% conocimiento regular, un 30% bueno y un 13,3% conocimiento “muy bueno”

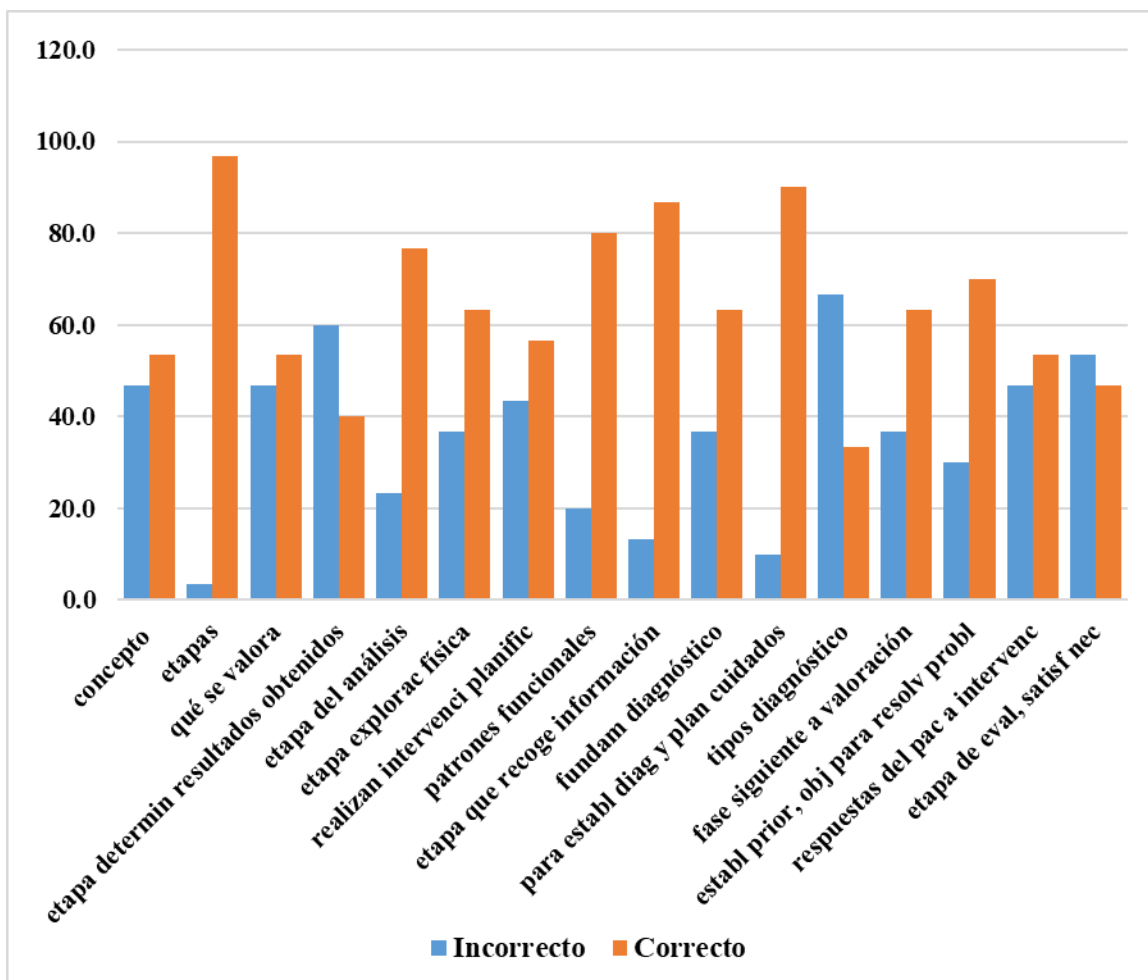
**Tabla N° 08**

**Conocimientos del PAE**

Conocimientos PAE	Incorrecto		Correcto		Total	
	N	%	N	%	N	%
Concepto PAE	14	46,7	16	53,3	30	100
Número de etapas	1	3,3	29	96,7	30	100
Qué se valora	14	46,7	16	53,3	30	100
Etapa de determinación resultados obtenidos	18	60,0	12	40,0	30	100
Etapa análisis PAE	7	23,3	23	76,7	30	100
Etapa exploración física	11	36,7	19	63,3	30	100
Etapa donde se realizan intervenciones planificadas	13	43,3	17	56,7	30	100
Número patrones funcionales	6	20,0	24	80,0	30	100
Etapa de recolección información	4	13,3	26	86,7	30	100
Base para el diagnóstico	11	36,7	19	63,3	30	100
Establecer diagnóstico y plan atención	3	10,0	27	90,0	30	100
Tipos de diagnóstico	20	66,7	10	33,3	30	100
Etapa siguiente a la valoración	11	36,7	19	63,3	30	100
Etapa que establece prioridad, objetivos para resolver problemas	9	30,0	21	70,0	30	100
Establece respuestas del paciente a las intervenciones	14	46,7	16	53,3	30	100
Etapa de evaluación: satisfacción de necesidades	16	53,3	14	46,7	30	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**FIGURA N° 08**  
**Conocimientos del PAE**



**Fuente: Tabla N° 08**

La presenta al 96,7% de internos que conocen cuántas etapas tiene el PAE, el 90% conoce los requisitos para establecer el diagnóstico de enfermería y el plan de atención, el 86,7% identifica a la fase de valoración como aquella que recolecta información, se observa también que sólo un 53,3% conceptualiza el PAE al igual que el mismo porcentaje se asigna para los internos que identifican la fase del PAE en la que se establecen las intervenciones de enfermería, además existe un 40% que identifica la fase en la que se establecen resultados y, un 33,3% que identifica los tipos de diagnósticos de enfermería.

**Tabla N° 09**

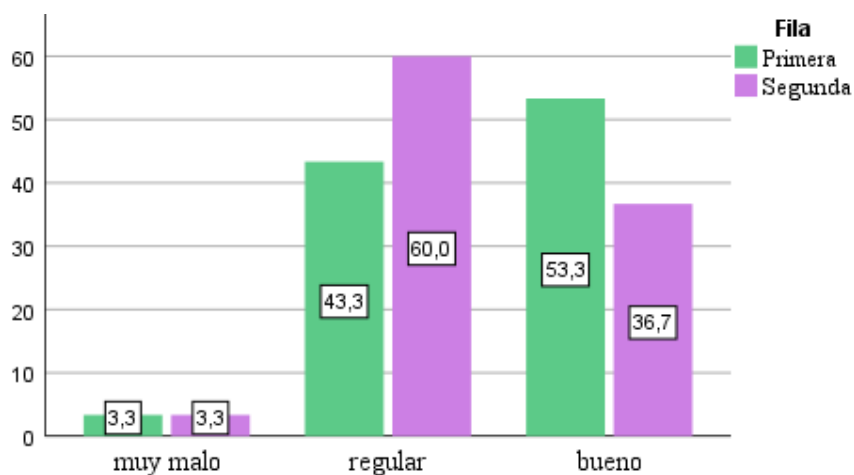
**Nivel de Aplicación del PAE**

Oportunidad	muy malo		Regular		bueno		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Primera</b>	1	3,3	13	43,3	16	53,3	30	100
<b>Segunda</b>	1	3,3	18	60,0	11	36,7	30	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**FIGURA N° 09**

**Nivel de aplicación del PAE**



**FUENTE: TABLA N° 09**

Se aprecia que en la primera oportunidad los internos que hacen una “buena” aplicación del PAE, son el 53,3% y en la segunda oportunidad lo hacen en un 36,7%; el 43,3% y el 60,0% lo hacen en forma regular respectivamente y el 3,3% lo hacen muy mal en ambas oportunidades; además no hay registro para la opción malo y muy bueno.



**Tabla N° 10**

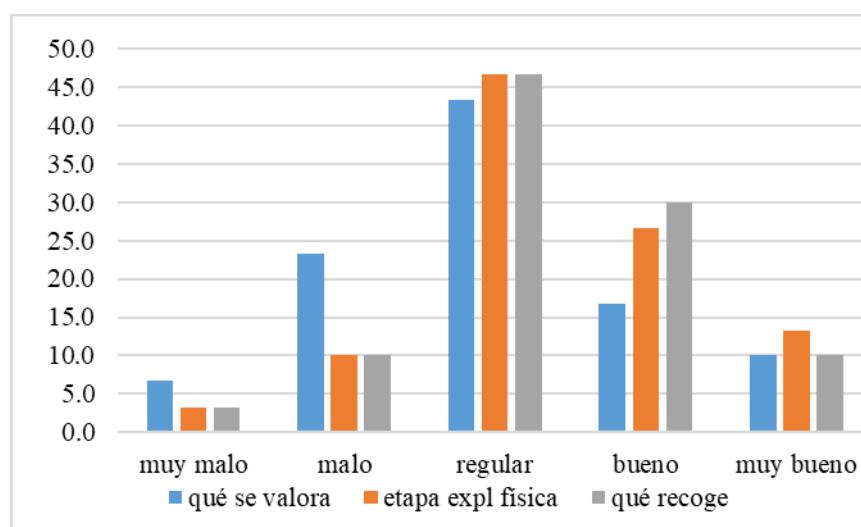
**Conocimiento sobre la etapa de Valoración del PAE**

Valoración	muy malo		Malo		regular		bueno		muy bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
qué se valora	2	6.7	7	23.3	13	43.3	5	16.7	3	10.0	30	100
etapa exploración física	1	3.3	3	10.0	14	46.7	8	26.7	4	13.3	30	100
etapa que recoge información	1	3.3	3	10.0	14	46.7	9	30.0	3	10.0	30	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**FIGURA N° 10**

**Conocimiento sobre la etapa de Valoración del PAE**



**Fuente: Tabla N° 10**

Se aprecia que los internos con relación al conocimiento de la etapa de valoración del PAE, tienen un nivel de conocimiento regular.

**Tabla N° 11**

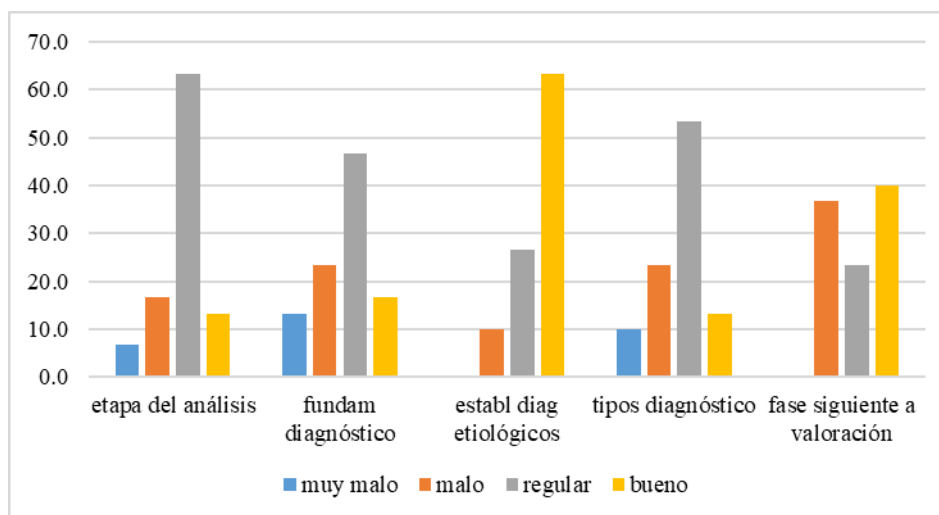
**Conocimientos de la Etapa Diagnóstico del PAE**

Diagnóstico	muy malo		Malo		regular		bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
etapa del análisis	2	6.7	5	16.7	19	63.3	4	13.3	30	100
fundamento diagnóstico	4	13.3	7	23.3	14	46.7	5	16.7	30	100
establ diag etiológicos	0	0.0	3	10.0	8	26.7	19	63.3	30	100
tipos diagnóstico	3	10.0	7	23.3	16	53.3	4	13.3	30	100
fase siguiente a valoración	0	0.0	11	36.7	7	23.3	12	40.0	30	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**FIGURA N° 11**

**Conocimiento de la Etapa de Diagnóstico del PAE**



**Fuente: Tabla N° 11**

Los internos presentan un nivel de conocimiento regular de la etapa de diagnóstico de enfermería.

**Tabla N° 12**

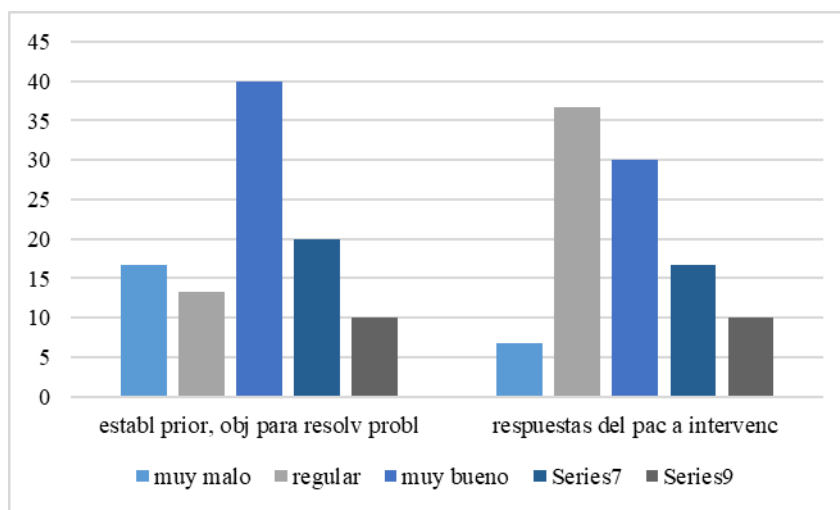
**Conocimiento de la Etapa de Planificación del PAE**

Planificación	muy malo		Malo		regular		bueno		muy bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
establece prioridad y obj para resolver problemas	5	16.7	4	13.3	12	40.0	6	20.0	3	10.0	30	100
respuestas del paciente a intervenciones	2	6.7	11	36.7	9	30.0	5	16.7	3	10.0	30	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**FIGURA N° 12**

**Conocimiento de la Etapa de Planificación del PAE**



**Fuente: Tabla N° 12**

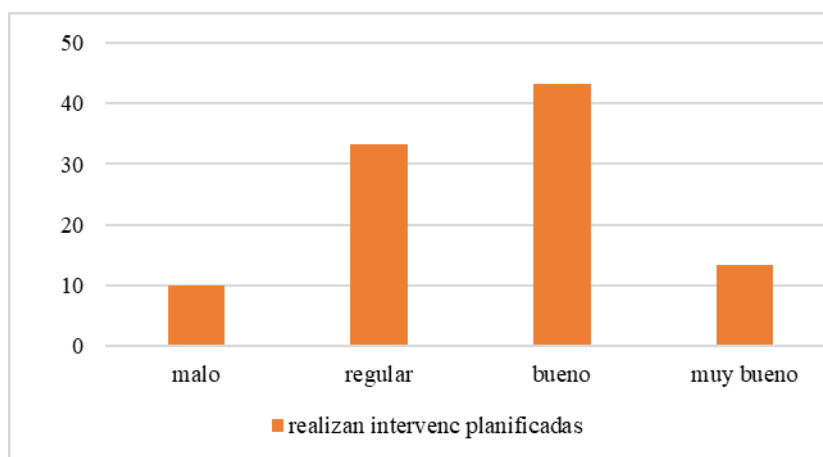
En el conocimiento de los internos de enfermería con relación a la etapa de planificación del PAE es de nivel regular.

**Tabla N° 13**  
**Conocimiento de la Etapa de Ejecución**

Ejecución	muy malo		malo		Regular		bueno		muy bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
realizan intervenciones planificadas	0	0.0	3	10.0	10	33.3	13	43.3	4	13.3	30	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**FIGURA N° 13**  
**Conocimiento de la Etapa de Ejecución**



**FUENTE: TABLA N° 13**

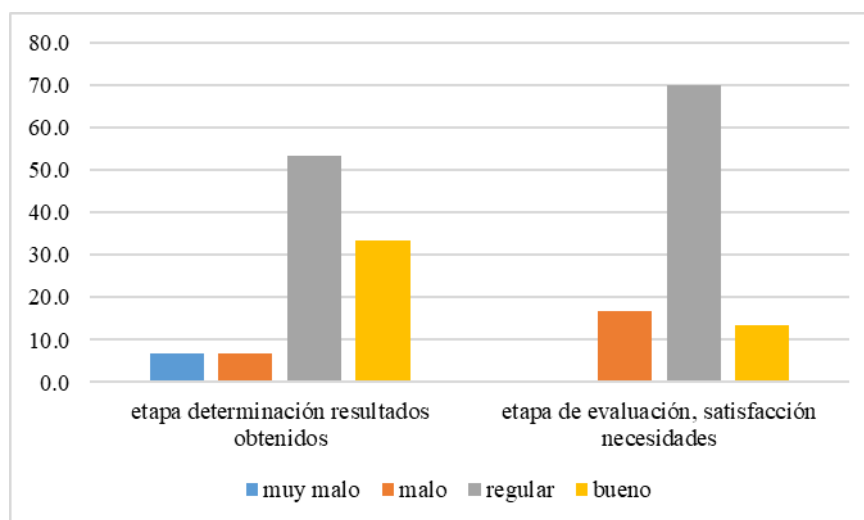
El nivel de conocimiento con relación a la etapa de ejecución del PAE es de nivel bueno.

**Tabla N° 14**  
**Conocimiento de la Etapa Evaluación del PAE**

Evaluación	muy malo		Malo		regular		Bueno		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
etapa de determinación resultados obtenidos	2	6.7	2	6.7	16	53.3	10	33.3	30	100
etapa de evaluación de satisfacción necesidades	0	0.0	5	16.7	21	70.0	4	13.3	30	100

Fuente: Instrumento de recolección de datos

**FIGURA N° 14**  
**Conocimiento de la Etapa Evaluación del PAE**



Fuente: Tabla N° 14

En la relación al nivel de conocimiento de la etapa de evaluación, los internos tienen un nivel regular.

**Tabla N° 15**

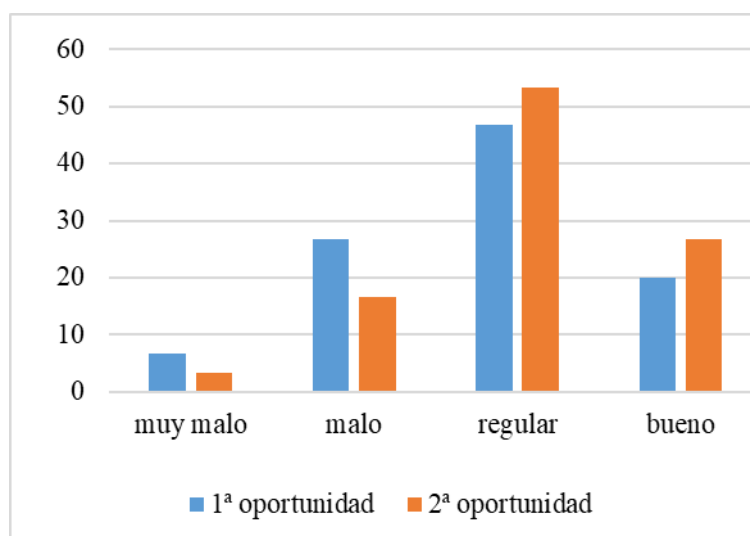
**Aplicación de la etapa de Valoración del PAE**

Valoración	1ª oportunidad		2ª oportunidad	
	Nº	%	Nº	%
<b>muy malo</b>	2	6.7	1	3.3
<b>Malo</b>	8	26.7	5	16.7
<b>Regular</b>	14	46.7	16	53.3
<b>Bueno</b>	6	20	8	26.7
<b>Total</b>	30	100	30	100

Fuente: Instrumento de la investigación

**FIGURA N° 15**

**Aplicación de la etapa de Valoración del PAE**



Fuente: Tabla N° 15

Se aprecia que la aplicación del PAE por los internos con relación a la valoración es regular en ambas oportunidades.

**Tabla N° 16**

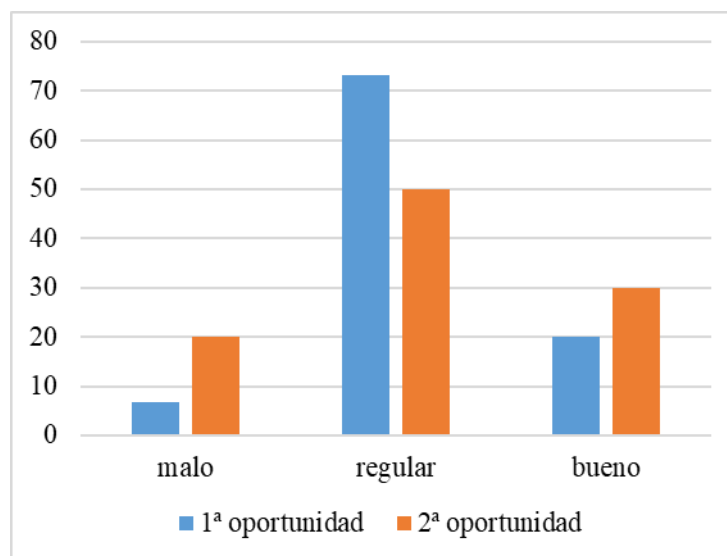
**Aplicación de la etapa de Diagnóstico del PAE**

Diagnóstico	1ª oportunidad		2ª oportunidad	
	Nº	%	Nº	%
<b>muy malo</b>	0	0	0	0
<b>Malo</b>	2	6.7	6	20
<b>Regular</b>	22	73.3	15	50
<b>Bueno</b>	6	20	9	30
<b>Total</b>	30	100	30	100

Fuente: Instrumento de la investigación

**FIGURA N° 16**

**Aplicación de la etapa de Diagnóstico del PAE**



**Fuente: Tabla N° 16**

La presenta al mayor porcentaje de internos que aplican regular la etapa de diagnóstico en ambas oportunidades

**Tabla N° 17**

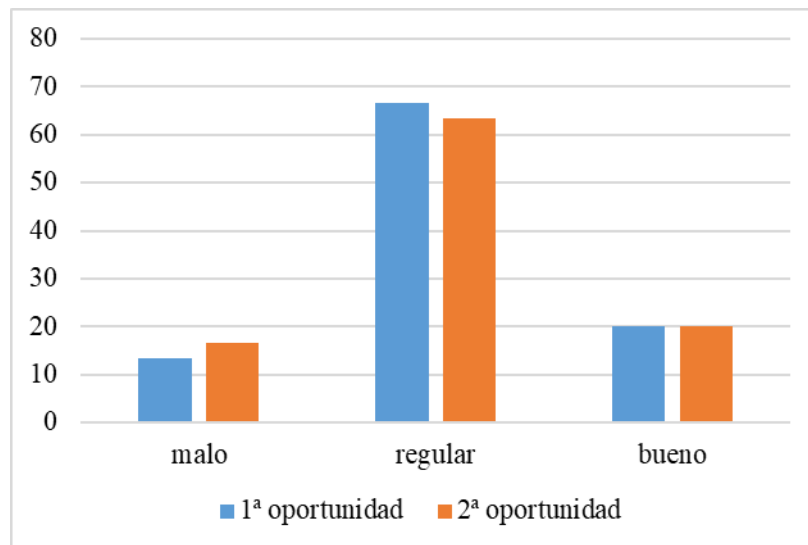
**Aplicación de la etapa de Planificación del PAE**

Planificación	1ª oportunidad		2ª oportunidad	
	Nº	%	Nº	%
<b>muy malo</b>	0	0	0	0
<b>Malo</b>	4	13.3	5	16.7
<b>regular</b>	20	66.7	19	63.3
<b>bueno</b>	6	20	6	20
<b>Total</b>	30	100	30	100

**Fuente:** Fuente: Instrumento de la investigación

**FIGURA N° 17**

**Aplicación de la etapa de Planificación del PAE**



**Fuente: Tabla N° 17**

Se aprecia que más del 60% de los internos, aplican la etapa de planificación del PAE en forma regular.



**Tabla N° 18**

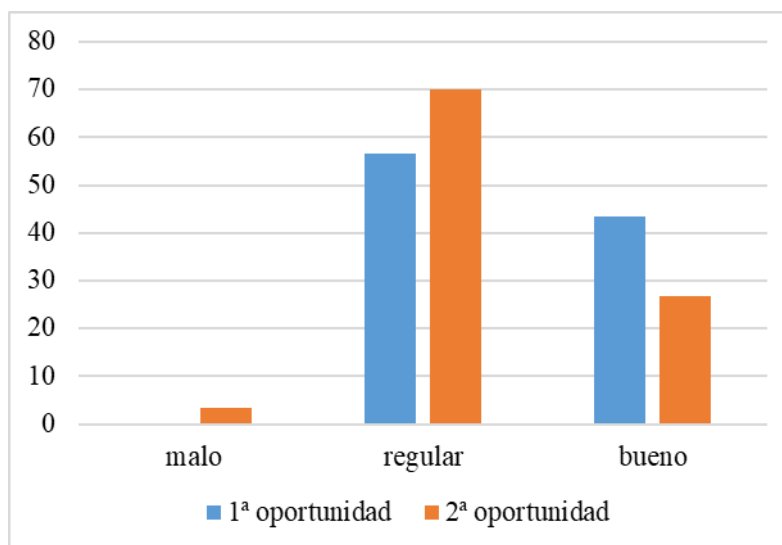
**Aplicación de la etapa de Ejecución del PAE**

Ejecución	1ª oportunidad		2ª oportunidad	
	Nº	%	Nº	%
<b>muy malo</b>	0	0	0	0
<b>Malo</b>	0	0	1	3.3
<b>regular</b>	17	56.7	21	70
<b>Bueno</b>	13	43.3	8	26.7
<b>Total</b>	30	100	30	100

Fuente: Instrumento de la investigación

**FIGURA N° 18**

**Aplicación de la etapa de Ejecución del PAE**



Fuente: Tabla N° 18.

Un alto porcentaje de internas con aplicación de la etapa de ejecución entre regular y buena, en ambas oportunidades

**Tabla 1**

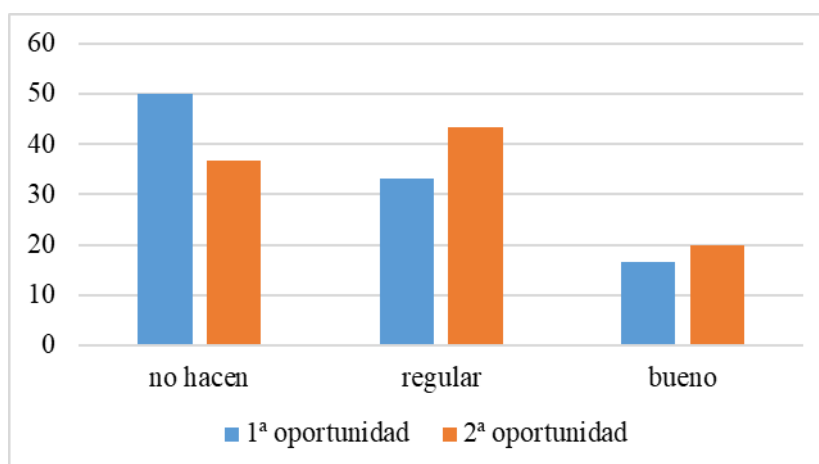
### Aplicación de la etapa de Evaluación del PAE

Evaluación	1ª oportunidad		2ª oportunidad	
	Nº	%	Nº	%
no hacen	15	50.0	11	36.7
regular	10	33.3	13	43.3
bueno	5	16.7	6	20
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fuente: Instrumento de la investigación

**FIGURA N° 19**

### Aplicación de la etapa de Evaluación del PAE



**Fuente:** Tabla N° 19

Las internas con una aplicación regular de esta la etapa de evaluación del PAE, en ambas oportunidades

## **CAPÍTULO VI**

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

La presente investigación desarrollada en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza teniendo como unidad de análisis a los internos de enfermería que se encontraban cumpliendo su rotación en el momento de la investigación. La profesión de enfermería demanda como se ha visto a través de una gran preparación intelectual, un gran aprestamiento para el estudio desarrollo y adquisición de destrezas, y una excelente disposición actitudinal y aptitudinal que le permita interrelacionarse con la persona, familia y comunidad.

Los internos de enfermería tienen un nivel de conocimiento del PAE malo en un 40%, un 3.3% muy malo, el 13% tiene nivel regular; el 30% nivel bueno y el 13.3% nivel muy bueno; es decir un 56.7% tiene un nivel de regular para abajo En el estudio se obtuvo como resultados un nivel bajo con 50%, que coincide con la presente investigación. (13)

Se observa que los internos tienen dificultad con los conocimientos teóricos como ocurre en el estudio (13) donde predomina un nivel de conocimientos bajo con 50%, probablemente por la metodología de la enseñanza el 51% tiene una percepción medianamente favorable con respecto a la metodología de enseñanza (15).

Se presenta que el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería es regular, lo que coincide cuando obtuvo que el nivel de aplicación de los profesionales de enfermería en un 55.6% era regular (14). Los datos obtenidos están relacionados a la aplicación del PAE por los internos, esto se hizo con la Lista de Cotejo a los registros de enfermería obteniendo en la primera oportunidad 53.3% de aplicación buena y en la segunda oportunidad 36.7% para la misma categoría; para la aplicación regular se obtuvo 43.3% en la primera oportunidad y 60% en la segunda oportunidad; y 3.3% como muy mala aplicación del PAE en ambas oportunidades, el nivel malo no obtuvo puntaje.

Se presenta el nivel de conocimientos de la etapa de valoración como regular ya que más del 50% no precisa conceptos básicos de esta etapa, lo anterior tiene relación con el estudio de Ventura Alonso et al, concluyendo que existe una marcada diferencia entre tener el conocimiento y aplicarlo, lo que nos lleva también a deducir que si los conocimientos teóricos no son sólidos la aplicación en la práctica también será con tendencia a un nivel bajo. Para la fase de valoración sólo un 53.3% contestó acertadamente “qué valora” el PAE, el ítem de concepto de valoración alcanzó el 86.7%, y el ítem relacionado al tipo de datos obtuvo un 100% de aciertos.

Son datos relacionados al nivel de conocimiento de la fase de diagnóstico que tienen los internos de enfermería, donde se obtuvo un nivel regular; que no garantiza su mejor aplicación, el nivel de conocimiento regular para las etapas de valoración, diagnóstico y planeamiento del PAE; (14) la existencia de factores que condicionan la utilización del PAE y que interfieren con su práctica.

Los datos de la ejecución y su nivel de conocimiento fueron bueno en un 43.3%, Aun existiendo factores que dificulta el adecuado registro del PAE. (16).

El resultado en el nivel de aplicación es regular en todas las etapas del Proceso de Atención de enfermería; (14), explica en su estudio que en esto existen algunos factores personales que se relacionan con la aplicación del PAE como la edad, el tiempo de servicios y factores institucionales como la capacitación. Barreto Ayala, en su estudio mencionó que un incumplimiento mayor en el registro del PAE por factores institucionales asociados negativamente a la ausencia de documentos en cantidad y calidad, así como a la cantidad de pacientes por enfermera, entre otros.

El dato correspondiente a la edad de los internos de enfermería oscila entre los 22 a 30 años de edad recayendo el mayor porcentaje entre los 22 y 26 años con un 76.7%, esto demuestra que las internas son personas jóvenes que están desempeñando por primera vez su labor profesional ya que se insertan en el horario de las enfermeras asistenciales de los diversos servicios donde les toca rotar e inician la verdadera función asistencial integrando la teoría y la práctica. la relación conocimientos y dificultades del PAE en la práctica, éste se describe como una herramienta necesaria y útil en la práctica, pero presentan dificultad en la aplicación de la planificación y ejecución, siendo menor la etapa de valoración y evaluación. (22)

Los servicios de rotación de los internos de enfermería que por ser básicos promueven su desenvolvimiento en diferentes situaciones del paciente enfermo induciendo a tomar rápidas decisiones que favorezcan la atención aplicando el PAE para garantizar cuidados de calidad. Es sabido que los servicios de medicina, cirugía, pediatría, y emergencia, ofrecen un campo clínico favorable para cumplir con el perfil académico que requiere una futura enfermera, asegura una formación en todas las áreas básicas y pone en práctica las capacidades intelectuales y destrezas adquiridas en los años anteriores al internado. En los servicios de medicina y emergencia predomina un nivel de conocimientos medio con un 50% y 60% respectivamente, y 80% en cirugía (13).

Otra información importante, y que servirá de base para otros estudios, es la considerada en la mayoría de internos desarrolla turnos diurnos donde sus funciones independientes, dependientes e interdependientes deben cumplirse en su totalidad ya que de día es cuanto más interacciones se presentan. El centro de estudios es también un tema que deberá ser estudiado ya que se obtuvo como dato que el 20% pertenecía a universidades estatales y el 80% a particulares. Para ambos casos consignados en las tablas mencionadas, no se han encontrado estudios relativos a esta información que pueden constituirse en futuras investigaciones.

## CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos del Nivel de Conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Arzobispo Loayza 2019, se concluye que:

- El 46.6% (14) internos tienen un nivel de conocimiento regular mientras que el 36.6% (11) internos de enfermería aplican incorrectamente el PAE y 10% (3) aplican correctamente, el 43.4% (13) internos representa un nivel de conocimiento bueno y el 33,4% (10) internos de enfermería aplican incorrectamente y 10% (3) aplican correctamente el PAE.
- En la fase de valoración el 46.66% (14) internos tienen un nivel de conocimiento regular mientras que el 23.33% (07) internos de enfermería aplican incorrectamente el PAE y 23.33% (07) aplican correctamente, el 43.33% (13) internos representa un nivel de conocimiento bueno y el 20% (06) internos de enfermería aplican incorrectamente y 23.33% (07) aplican correctamente el PAE.
- En la fase de diagnóstico el 46.67% (14) internos tienen un nivel de conocimiento regular mientras que el 20% (06) internos de enfermería aplican incorrectamente el PAE y 26.67% (08) aplican correctamente, el 43.33% (13) internos representa un nivel de conocimiento bueno y el 13.33% (04) internos de enfermería aplican incorrectamente y 30% (09) aplican correctamente el PAE.
- En fase de planeación el 46.67% (14) internos tienen un nivel de conocimiento regular mientras que el 0% (0) internos de enfermería aplican incorrectamente el PAE y 46.67% (14) aplican correctamente, el 43.33% (13) internos representa un nivel de conocimiento bueno y el 3,33% (01) internos de enfermería aplican incorrectamente y 40% (12) aplican correctamente el PAE
- En la fase de ejecución el 46.67% (14) internos tienen un nivel de conocimiento regular mientras que el 40% (12) internos de enfermería aplican incorrectamente el PAE y 6.67% (02) aplican correctamente, el 43.33% (13) internos representa un nivel de conocimiento bueno y el 3,33% (01) internos de enfermería aplican incorrectamente y 40% (12) aplican correctamente el PAE.
- En la fase de evaluación el 46.67% (14) internos tienen un nivel de conocimiento regular mientras que el 3.33% (01) internos de enfermería aplican incorrectamente el PAE y 43.33% (13) aplican correctamente, el 43.33% (13) internos representa

un nivel de conocimiento bueno y el 0% (0) internos de enfermería aplican incorrectamente y 43.33% (13) aplican correctamente el PAE.

### **RECOMENDACIONES**

1. Hacer llegar las conclusiones a las universidades que participaron a través de las internas de enfermería para enfatizar en el proceso enseñanza aprendizaje del PAE.
2. Realizar una investigación que asocie las variables de manera que se determine la asociación entre variables a fin de mejorar la metodología de la enseñanza del PAE.
3. Recomendar un estudio de metodología de la enseñanza del PAE entre universidades.
4. Programar educación en servicio a través de talleres sobre proceso de atención de enfermería.
5. Fortalecer el proceso de integración enseñanza, aprendizaje



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Carlos Agustín LR. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Revista Cubana de Enfermería. 2006;22:21.
2. Ibid. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Revista Cubana de Enfermería.22:21.
3. León Román CA. Enfermería ciencia y arte del cuidado. Rev Cubana Enfermer. 2006;22(4).
4. Moreno Fergusson ME. Importancia de los modelos conceptuales y teorías de enfermería: experiencia de la Facultad de Enfermería de la Universidad de La Sabana. Aquichan. 2005;5(1):44-55.
5. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. Universidad Del Cuaca. 2005.
6. Bacuilima V, León V, Estefanía D. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las Enfermeras/os, que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2015 2015.
7. Cerquin Saldarriaga D. Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería por los internos de enfermería de la UNMSM: Tesis de Licenciado en Enfermería- Universidad Nacional Mayor de San Marcos ...; 2005.
8. UNMSM. Sílabo internado 2017 [Available from: [http://medicina.unmsm.edu.pe/images/Facultad\\_Medicina/Escuela\\_Enfermeria/silabo/Silabo\\_Internado.pdf](http://medicina.unmsm.edu.pe/images/Facultad_Medicina/Escuela_Enfermeria/silabo/Silabo_Internado.pdf)].
9. Errasti-Ibarrondo B, Arantzamendi-Solabarrieta M, Canga-Armayor N, editors. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. Anales del sistema sanitario de Navarra; 2012: SciELO Espana.
10. Errasti-Ibarrondo B, Arantzamendi-Solabarrieta M, Canga-Armayor N. La imagen social de la enfermería: una profesión a conocer. Anales del Sistema Sanitario de Navarra. 2012;35:269-83.
11. Ganem CH. Tipos de justificación 2015 [Available from: <https://es.slideshare.net/cesarganem/tipos-de-justificacin>].
12. SOTOMAYOR NUNURA G, ESPINOZA REQUEJO NG. EL MÉTODO CIENTIFICO. 2014.
13. Rodríguez G, del Rosario R, Siancas A, Ysenia Z. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017. 2017.

14. Herrera Majuan KdC. Factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en los servicios de Medicina y Emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, Febrero 2018. 2018.
15. Jesús V, Escott J. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la metodología de enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería en una universidad pública. 2017. 2018.
16. Barreto A. Factores asociados al registro del proceso de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren-2015. Trabajo de investigación Para optar el Título de Especialista en Enfermería en Emergencias y Desastres-Lima-Perú. 2016.
17. Montoya Pacheco K. Factores administrativos institucionales que condicionan la aplicación del proceso de atención de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios de la Clínica Maison de Sante sede Surco Lima 2017. 2017.
18. Vele Bacuilima SL, Veletanga León DE. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las Enfermeras/os, que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2015 2015.
19. Jara-Sanabria F, Lizano-Pérez A. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Enfermería universitaria*. 2016;13(4):208-15.
20. Alonso JV, Reyes JJ, Sánchez RJ, Islas EG. Conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería, en el primer nivel de atención de salud. *Educación y Salud Boletín Científico de Ciencias de la Salud del ICSa*. 2015;4(7).
21. Quingaluisa M, Fernanda M. Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención en enfermería en el ámbito hospitalario: Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de ...; 2018.
22. Ponti LE, Castillo Benites RT, Vignatti RA, Monaco ME, Nuñez JE. Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. *Educación Médica Superior*. 2017;31(4):1-12.
23. Salas S. ¿Qué es el conocimiento? 2016 [Available from: <https://www.universidadabierta.edu.mx/ActaEducativa/articulos/50.pdf>].
24. Ibid. ¿Qué es el conocimiento? [Available from: <https://www.universidadabierta.edu.mx/ActaEducativa/articulos/50.pdf>].
25. Nolasco RD. Metodología de la investigación científica 2015. Available from: [http://www.academia.edu/14966168/EL\\_CONOCIMIENTO](http://www.academia.edu/14966168/EL_CONOCIMIENTO).

26. Pinto N. El Cuidado como objeto del conocimiento de enfermería. *Rev Avances de Enfermería*. 2002;19(2).
27. Ibid. El Cuidado como objeto del conocimiento de enfermería. *Rev Avances de Enfermería*.19(2).
28. Granero-Molina J, Fernández-Sola C, Peredo de Gonzales MH, Aguilera-Manrique G, Mollinedo-Mallea J, Castro-Sánchez AM. Nursing process: what does it mean to nurses from Santa Cruz (Bolivia)? *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2012;46(4):973-9.
29. Reina G, Carolina N. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. *Umbral científico*. 2010(17).
30. Ibid. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. *Umbral científico*. (17).
31. Ibid. El Proceso de Atención de Enfermería [Available from: <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/07/PAE.pdf>].
32. Reina C. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. *Umbral científico*. 2010(17).
33. Reina GC. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. *Umbral científico*. 2010(17).
34. Cisneros F. Proceso de atención de enfermería (PAE). Recuperado de: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/ProcesoDeAtencionDeEnfermeria-PAE.pdf>. 2011.
35. enfermería Fpeddl. Valoración de Enfermería s/f [Available from: [http://www.ome.es/media/docs/G1-Doc.%20Valoraci%C3%B3n\\_enfermera.pdf](http://www.ome.es/media/docs/G1-Doc.%20Valoraci%C3%B3n_enfermera.pdf)].
36. Ibid. Proceso de Atención de Enfermería, pg 22 2007 [Available from: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/ProcesoDeAtencionDeEnfermeria-PAE.pdf>].
37. González Sánchez J. Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2011;57:15-22.
38. Fanny; CG. Proceso de Atención de Enfermería [Monography]: Universidad del Cauca; s/f.
39. Garces E. Diagnóstico enfermero 2017 [Available from: <https://es.slideshare.net/ErendiraGarces2/diagnostico-enfermero-77474272>].
40. González J. Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. *Medicina y Seguridad del Trabajo*. 2011;57:15-22.

41. Ibid. Proceso de Atención en Enfermería (PAE). Recuperado de: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/ProcesoDeAtencionDeEnfermeria-PAE.pdf>. 2011:23.
42. Enfermería Ae. Dominios y clases 2017 [Available from: <https://enfermeriaactual.com/>].
43. NANDA-I.  
Diagnósticos de Enfermagem Da NANDA\_I. Sao Paulo Brasil2018. Available from: <https://maludice7.com/diagnosticos-de-enfermeria-nanda-i-2018-2020/>.
44. Hernández EE. ¿Cuántos tipos de diagnóstico enfermero existen? 2020.
45. C; F. Proceso de atención de enfermería (PAE). Recuperado de: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/ProcesoDeAtencionDeEnfermeria-PAE.pdf>. 2011.
46. Ccusi Alvarez SG. Conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería con la taxonomía nanda, noc, nic por el profesional de enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2017. 2018.
47. Dave; P. Taxonomía NIC-NOC 2014 [Available from: <https://es.slideshare.net/adospi/taxonomia-nic-noc>].
48. Copa MAMS, editor Planes de cuidados según taxonomías NANDA, NIC Y NOC. 5° Congreso Argentino de Nefrología Pediátrica; 2015.
49. Bulechek GM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC): Elsevier Health Sciences; 2009.
50. pg29 UI. El Proceso de Atención de Enfermería 2007 [Available from: <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/07/PAE.pdf>].
51. pg30 UI. El Proceso de Atención de Enfermería 2007 [Available from: <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/07/PAE.pdf>].
52. Hernández AMG. NANDA. North American Nursing Diagnosis Association. Desde su nacimiento hasta nuestros días. ENE, Revista de Enfermería. 2012;1:17-36.
53. González S J. Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. Medicina y Seguridad del Trabajo. 2011;57:15-22.
54. Pérez JC, Álvarez-López C, Palacios-Ceña D. El significado del lenguaje estandarizado NANDA-NIC-NOC en las enfermeras de cuidados intensivos madrileñas: abordaje fenomenológico. Enfermería intensiva. 2012;23(2):68-76.

55. P; DBNMGALRAXM. Línea de los antecedentes históricos: NANDA, NIC, NOC 2015 [Available from: <https://prezi.com/uusmo8jwncet/linea-del-tiempo-nanda-nic-y-noc/>].
56. Herdman TH. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2009-2011: NANDA International; 2010.
57. Moorhead S, Swanson E, Johnson M, Maas ML, Faan PR. Clasificación de resultados de enfermería (NOC): medición de resultados en salud: Elsevier; 2018.
58. C; SMACG. La influencia de la NANDA en enfermería. [Grado en Enfermería]: universidad de Almería; 2013.
59. Enfermería Ae. Asociación de los Diagnósticos con los Criterios de Resultado y las Intervenciones. s/f [Available from: <https://enfermeriaactual.com/relacion-nanda-noc-nic/>].
60. Phaneuf M, López CMG, Ruíz JL. Cuidados de enfermería: el proceso de atención de enfermería: orientación para el diagnóstico de enfermería: Interamericana-McGraw-Hill; 1993.
61. Robledo-Martínez R. Características socioculturales de la actividad física en tres regiones de Colombia. Revista de salud pública. 2006;8:13-27.
62. Quisberth M, Veronica P. CALIDAD DEL REGISTRO DE ENFERMERIA SOAPIE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES HOSPITAL SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO LA PAZ GESTION 2012. 2014.
63. Juvé Udina E. Evaluación inductiva de la estructura de una terminología enfermera de interfase: conceptualización del proceso enfermero. Nursing, 2012, vol 30, num 7, p 62-66. 2012.
64. Ibid. Evaluación inductiva de la estructura de una terminología enfermera de interfase: conceptualización del proceso enfermero. Nursing, 2012, vol 30, num 7, p 62-66. 2012.
65. Coloníbol Torres Bardales Resolución No 236 – 2010 – R. Trabajo elaborado entre el 1º de Marzo del 2010 Y el 29 de Febrero del 2012.
66. Carrasco Díaz. Metodología de la investigación científica. Perú. San Marcos. 2005. Consultado en 2020. Disponible en [https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz\\_1](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1)
67. Hernández Sampieri. Metodología de la Investigación. México. Interamericana Editores. 2018. Consultado el 2020. Disponible en <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

68. Ruíz C. Un Enfoque Cuantitativo y Cualitativo para la Recolección y Análisis de Datos. Barcelona: Océano; 2010.
69. Rodríguez López JC. Análisis estadístico e inferencial 2015 [Available from: <https://es.slideshare.net/juanx111/anlisis-estadstico-inferencial>].
70. Cano A, del Carmen M, Marrero Lemus A, Luisa Valencia M, Blanca Casas S, Moynelo H. Principios básicos de la bioética. Revista Cubana de Enfermería. 1996;12(1):11-2.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de Consistencia

TÍTULO: Nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Loayza, 2019							
AUTORAS: Bachiller Victoria Vázquez Peralta y Bachiller Elsa Delfina Machacuay Arredondo							
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES				
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Loayza, 2019?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de valoración del PAE en internos del Hospital Loayza, 2019?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la fase diagnóstica del PAE en internos del Hospital Loayza, 2019?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de planificación del PAE en internos del Hospital Loayza, 2019?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de ejecución del PAE en internos del Hospital Loayza, 2019?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de evaluación del PAE en internos del Hospital Loayza, 2019?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar el nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internos en el Hospital Loayza 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de valoración del PAE en internos del Hospital Loayza 2019.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de la fase diagnóstica, del PAE en internos del Hospital Loayza 2019.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de planeamiento, del PAE en internos del Hospital Loayza 2019.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de la ejecución, del PAE en internos del Hospital Loayza 2019.</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento y aplicación de la fase de evaluación, del PAE en internos del Hospital Loayza 2019.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>El nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Loayza, son de nivel regular.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>El nivel de conocimiento y aplicación del PAE en la fase de valoración en internos del Hospital Loayza, son de nivel regular.</p> <p>El nivel de conocimiento y d aplicación del PAE en la fase diagnóstica en internos del Hospital Loayza, son de nivel regular.</p> <p>El nivel de conocimiento y aplicación del PAE en la fase de planificación en internos del Hospital Loayza, son de nivel regular.</p> <p>El nivel de conocimiento y aplicación del PAE en la fase de ejecución en internos del Hospital Loayza, son de nivel regular.</p> <p>El nivel de conocimiento y aplicación del PAE en la fase de evaluación en internos del Hospital Loayza, son de nivel regular.</p>	<b>Variable 1: Nivel de Conocimiento del PAE</b>				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	
			Generalidades PAE	Concepto	1,2,9		
			Valoración	Objetivos	3, 6,10		Muy bueno Bueno Regular Malo Muy malo
				Subjetivos			
				Históricos			
				Actuales			
				Examen físico			
			Diagnóstico	Datos Biológico Psicológico Social espiritual	5,11,12,13, 14		
				Formulación de diagnósticos según tipo: De riesgo De promoción de la salud Centrado en el problema			
			Planificación	Selección de prioridades. Determinación de los resultados esperados objetivos	8,16,18		
				Relación de acciones			
			Ejecución	Preparación	7,17,20		
				Intervención, total y parcial Registros			
Evaluación	Cumplimiento de acuerdo a lo esperado: Logrado Logro parcial No logrado	4,19,					
<b>Variable: Nivel de Aplicación del PAE</b>							
	Valoración	Regt de enfermería	Presente/Ausen	Muy malo Malo Regular Bueno Muy bueno			
	Diagnóstico	Regt de enfermería	Presente/Ausen				
	Planificación	Regt de enfermería	Presente/Ausen				
	Ejecución	Regt de enfermería	Presente/Ausen				
	Evaluación	Regt de enfermería	Presente/Ausen				

## Anexo 2 Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles y recursos
<b>Nivel de conocimiento del Proceso de atención de enfermería</b>	Es una medida que, tiene como referencia una escala o rango para determinar el grado que alcanza el cúmulo de conocimientos sobre un determinado tema.	Es la escala que mide el nivel de conocimientos del interno de enfermería con relación al Proceso de Atención de Enfermería.	Valoración:	Objetivos Subjetivos Históricos Actuales Examen físico Señales: biológico, psicológico, social y espiritual	Nominal	Muy bueno 18-20 Bueno 15 - 17 Regular 12-14 Malo 9-11 Muy malo ≤ - 8
			Diagnóstico	Formulación del diagnóstico: Según tipo: De riesgo De promoción de la salud Centrado en el problema	Nominal	Muy bueno 18-20 Bueno 15 - 17 Regular 12-14 Malo 9-11 Muy malo ≤ - 8
			Planificación y plan de cuidados	Selección de prioridades. Determinación de los resultados esperados, objetivos Relación de acciones	Nominal	Muy bueno 18-20 Bueno 15 -17 Regular 12-14 Malo 9-11 Muy malo ≤ - 8
			Ejecución	Preparación Intervención: total, y parcial	Nominal	Muy bueno 18-20 Bueno 15 - 17 Regular 12-14 Malo 9-11 Muy malo ≤ - 8
			Evaluación	Cumplimiento de acuerdo a los resultados esperados: logrado Logro parcial No logrado	Nominal	Muy bueno 18-20 Bueno 15 - 17 Regular 12-14 Malo 9-11 Muy malo ≤ - 8
<b>Nivel de Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería</b>	Es una medida que, tiene como referencia una escala o rango para determinar el grado de destreza que se evidencia durante la atención a los pacientes.	Es la escala que mide el grado de destreza del interno de enfermería en el desarrollo de sus funciones con relación al Proceso de Atención de Enfermería	Valoración	Registro de enfermería	Nominal	Muy malo ≤ - 8 Presente Ausente
			Diagnóstico	Registro de enfermería	Nominal	Presente Ausente
			Planificación	Registro de enfermería	Nominal	Presente Ausente
			Ejecución	Registro de enfermería	Nominal	Presente Ausente
			Evaluación	Registro de enfermería	Nominal	Presente Ausente



### Anexo 3 Instrumentos de investigación

#### a) Cuestionario

Estimados internos de enfermería, nos dirigimos a ustedes en la seguridad de que su participación, respondiendo las preguntas que a continuación se presentan; serán de gran utilidad para la investigación que estamos desarrollando y cuya finalidad es establecer el nivel de conocimientos que tienen con relación al Proceso de Atención de Enfermería y el nivel de aplicación del mismo durante el desarrollo de sus funciones. Los datos que se consigne en el presente cuestionario serán utilizados sólo para fines de la investigación y el instrumento es de carácter anónimo. Agradecemos anticipadamente su participación.

#### Instrucciones:

El instrumento consta de dos partes, la primera referida a datos generales y la segunda a datos relacionados específicamente al PAE.

#### I. Datos generales:

Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ Servicio de rotación actual: \_\_\_\_\_  
Turno: \_\_\_\_\_ Universidad de procedencia: \_\_\_\_\_

#### II. Datos específicos: Encerrar en un círculo la respuesta correcta:

1. Qué es el proceso de atención de enfermería:

- a. Un plan de actividades
- b. Un método racional y sistémico
- c. Un diagnóstico de enfermería

2. Cuáles son las etapas del Proceso de Atención de Enfermería:

- |               |                     |
|---------------|---------------------|
| a. Valoración | b. valoración       |
| diagnóstico   | plan de actividades |
| planificación | ejecución           |
| ejecución     | plan de dominios    |
| evaluación    | evaluación          |

3. ¿Qué se valora en el Proceso de Atención de Enfermería?

- a. Respuestas humanas
  - b. Respuestas fisiológicas
4. Etapa en la cual se determina la importancia de los objetivos y resultados obtenidos:
- a. Evaluación
  - b. planificación
  - c. valoración
5. Etapa en la cual se analiza resumen los datos:
- a. Diagnóstico
  - b. valoración
  - c. planificación
6. Es la etapa donde se realiza la exploración física:
- a. Ejecución
  - b. Valoración
  - c. Diagnóstico
7. Es la etapa en la que se lleva a cabo las intervenciones planificadas:
- a. ejecución
  - b. evaluación
  - c. planificación
8. Es la etapa donde se selecciona estrategias o intervenciones de enfermería:
- a. valoración
  - b. diagnóstico
  - c. planificación
9. ¿Cuántos son los patrones funcionales que menciona Marjory Gordon?
- a. 11
  - b. 12
  - c. 10
10. En el Proceso de Atención de enfermería la fase, en la que la enfermera recoge información se denomina:
- a. comienzo del PAE
  - b. fase observación
  - c. fase de entrevista clínica
  - d. fase de valoración
11. El diagnóstico de enfermería se fija en:
- a. la historia del paciente
  - b. los diagnósticos médicos confirmados
  - c. respuestas humanas del paciente y sus posibles causas.
  - d. todas son ciertas
12. Para establecer un diagnóstico de enfermería y un plan de actuación son necesarios:
- a. la historia clínica del paciente

- b. una reunión de todo el equipo
  - c. la entrevista, examen físico y la observación del paciente
  - d. aplicar los criterios de Marjory Gordon
13. Los tipos de diagnósticos de enfermería según NANDA son:
- a. real, posible y riesgo
  - b. potencial, promoción y real
  - c. real, de riesgo y promoción
  - d. real, alto riesgo y funcional
14. Después de la fase de valoración se:
- a. ejecuta el plan de cuidado
  - b. jerarquizan los problemas
  - c. determinan los recursos necesarios
  - d. determinan diagnósticos
15. La etapa en la cual se aplica el proceso de atención de enfermería se llama:
- a. organización
  - b. ejecución
  - c. administración
  - d. práctica
16. Se establecen prioridades, objetivos para resolver o minimizar problemas detectados en la etapa: de:
- a. ejecución
  - b. planificación
  - c. evaluación
  - d. acciones de enfermería
17. La etapa de ejecución del proceso de atención de enfermería se fija en:
- a. sistematizar los cuidados a objeto de facilitar el trabajo
  - b. poner en práctica el PAE

- c. identificar las causas de los problemas
- d. satisfacer necesidades

18. Etapa donde se establece respuestas del paciente a las intervenciones de enfermería:

- a. valoración
- b. planificación
- c. evaluación
- d. ejecución

19. En la etapa de evaluación del PAE usted sabe que se:

- a. señala en qué medida se han alcanzado los objetivos y metas del PAE
- b. contrastan los diagnósticos de enfermería
- c. llevan a cabo un conjunto de acciones con el paciente
- d. debe registrar en la historia clínica

20. La etapa en la que la enfermera satisface necesidades es:

- a. inicio del PAE
- b. observación
- c. ejecución
- d. valoración

## b) Hoja de Cotejo

Etapa	Indicadores	1°				2°			
		S	cs	av	N	S	cs	av	N
<b>VALORACIÓN</b>	Datos objetivos								
	Datos subjetivos								
	Datos históricos								
	Datos actuales								
	Examen físico								
	Señales biológicas								
	Señales psicológicas								
	Señales sociales								
	Señales espirituales								
<b>DIAGNÓSTICO</b>	Conclusión diagnóstica								
	Diagnósticos centrados en el problema								
	Diagnósticos de riesgo								
	Diagnóstico de promoción de la salud								
<b>PLANIFICACIÓN</b>	Establecimiento Plan de atención								
	Selección prioridades								
	Establecimiento de resultados								
	Establecimiento de objetivos								
<b>EJECUCIÓN</b>	Intervenciones Total								
	Intervención Parcial								
	Registro H. Clínica								
<b>EVALUACIÓN</b>	Logro total								
	Logro parcial								
	No logrado								

**S = siempre; cs = casi siempre; av = alguna vez; N = nunca**

### Anexo 4 Operacionalización del Cuestionario

1	Qué es el proceso de atención de enfermería	Concepto
2	Cuáles son las etapas del Proceso de Atención de Enfermería	Concepto
3	Qué se valora en el Proceso de Atención de Enfermería	Valoración
4	Etapas en la cual se determina la importancia de los objetivos y resultados obtenidos	Evaluación
5	Etapas en la cual se analiza el resumen de los datos:	Diagnóstico
6	Es la etapa donde se realiza la exploración física:	Valoración
7	Es la etapa en la que se lleva a cabo las intervenciones planificadas	Ejecución
8	Es la etapa donde se selecciona estrategias o intervenciones de enfermería:	Planificación
9	¿Cuántos son los patrones funcionales que menciona Marjory Gordon?	Concepto
10	En el Proceso de Atención de enfermería, la fase, en la que la enfermera recoge información se denomina	Valoración
11	El diagnóstico de enfermería se basa en..	Diagnóstico
12	Para establecer un diagnóstico de enfermería y un plan de actuación son necesarios	Diagnóstico
13	Los tipos de diagnósticos de enfermería según NANDA son:	Diagnóstico
14	Después de la fase de valoración continúa	Diagnóstico
15	La etapa en la cual se aplica el proceso de atención de enfermería se llama	Práctica
16	Se establecen prioridades, objetivos para resolver o minimizar problemas detectados en la etapa: de:	Planificación
17	La etapa de ejecución del proceso de atención de enfermería se basa en:	Ejecución
18	Etapas donde se establecen respuestas del paciente a las intervenciones de enfermería	Planificación
19	En la etapa de evaluación del PAE usted sabe que se:	Evaluación
20	La etapa en la que la enfermera recoge información es:	valoración

## Anexo 5 Confiabilidad del instrumento

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>Nº de elementos</b>
<b>,760</b>	<b>17</b>

Ítems PAE	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Concepto PAE	,026	,778
Número de etapas	,415	,752
El PAE valora	,129	,769
Determinación resultados	,723	,711
Etapas análisis PAE	,413	,743
Etapas aplicación NOC	,305	,753
Etapas priorización de intervenciones	,652	,718
Número patrones funcionales M. Gordon	,148	,763
Fase recolección de información	,323	,751
Diagnóstico basado en	,193	,763
Requisitos para diagnóstico y plan atención	,173	,760
Tipos de diagnóstico	,596	,725
Después fase valoración	,374	,746
Objetivo determinación de intervenciones	,421	,742
Fase establece respuestas a intervenciones	,727	,710
Fase obtiene datos objetivos, subjetivos, etc.	,000	,763
Satisfacción necesidades seleccionando	,226	,760

## Anexo 6 Data del Procesamiento de datos

Procesam Elsa y Vicky30.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	edad	Númérico	8	0		{1, de 22 a ...	Ninguno	5	Centrado	Ordinal	Entrada
2	sexo	Númérico	8	0		{1, masculin...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
3	servactual	Númérico	8	0		{1, medicina...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
4	turno	Númérico	8	0		{1, mañana}...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
5	univerprocede	Númérico	8	0		{1, UPLA}...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
6	conceptopae	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
7	numetapae	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
8	paevalora	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
9	determinresult	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
10	etapaanalisi...	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
11	aplicacnoc	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
12	planeaminterv	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
13	priorizinterv	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
14	numepatofu...	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
15	recolecinfor...	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
16	diagbasado	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
17	estabdiagyp...	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
18	tiposdiag	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
19	despvalorac	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
20	aplicpae	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
21	determinaci...	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
22	respuesinter...	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
23	obtenccdatob...	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada
24	faseevaluac	Númérico	8	0		{0, incorrect...	Ninguno	5	Centrado	Nominal	Entrada

Procesam Elsa y Vicky30.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	edad	sexo	servactual	turno	univerprocede	conceptopae	numetapae	paevalora	determinresult	etapaanalisi...	aplicacnoc	planeaminterv	priorizinterv	numepatofu...	recolecinfor...	diagbasado	estabdiagyp...	tiposdiag	despvalorac	aplicpae	determinaci...	respuesinter...	obtenccdatob...
1	de 22 ...	femeni...	gineco...	mañana	UCV	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto
2	de 22 ...	femeni...	pediatría	mañana	UPLA	incorr...	correcto	incorr...	correcto	correcto	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	incorr...	correcto	correcto	correcto
3	de 27 ...	femeni...	cirugia	mañana	UPLA	incorr...	incorr...	incorr...	incorr...	incorr...	correcto	correcto	incorr...	incorr...	incorr...	incorr...	correcto	incorr...	incorr...	incorr...	incorr...	incorr...	correcto
4	de 22 ...	femeni...	no co...	no co...	UPLA	correcto	correcto	incorr...	incorr...	incorr...	correcto	correcto	incorr...	incorr...	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	incorr...	correcto	incorr...	correcto
5	de 22 ...	femeni...	medici...	mañana	UPLA	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	correcto	correcto
6	de 22 ...	femeni...	emerg...	mañana	UNFV	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	incorr...	correcto	correcto	correcto
7	de 22 ...	femeni...	emerg...	mañana	UNFV	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	incorr...	correcto	correcto
8	de 22 ...	femeni...	emerg...	mañana	UNFV	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	incorr...	correcto	correcto
9	de 22 ...	femeni...	cirugia	noche	UNFV	incorr...	correcto	correcto	correcto	incorr...	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	incorr...	correcto	correcto
10	de 22 ...	femeni...	cirugia	noche	UNFV	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	incorr...	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	incorr...	correcto	correcto
11	de 22 ...	femeni...	medici...	mañana	UNFV	correcto	correcto	incorr...	incorr...	correcto	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	incorr...	correcto
12	de 27 ...	femeni...	emerg...	mañana	UNFV	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	correcto	correcto
13	de 22 ...	femeni...	medici...	mañana	UNW	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto
14	de 22 ...	femeni...	pediatría	mañana	UNW	incorr...	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	correcto
15	de 27 ...	femeni...	pediatría	mañana	UNW	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	incorr...	correcto	correcto
16	de 22 ...	femeni...	gineco...	mañana	UNW	correcto	correcto	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	correcto
17	de 22 ...	femeni...	gineco...	mañana	UNW	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto
18	de 27 ...	femeni...	medici...	mañana	UNW	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	correcto	correcto
19	de 22 ...	femeni...	gineco...	mañana		correcto	correcto	incorr...	correcto	correcto	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	incorr...	correcto
20	de 27 ...	femeni...	pediatría	mañana		incorr...	incorr...	incorr...	correcto	incorr...	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	incorr...	incorr...	correcto
21	de 27 ...	femeni...	cirugia	mañana		incorr...	correcto	incorr...	correcto	incorr...	correcto	incorr...	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	correcto	incorr...	correcto	incorr...	correcto



## Anexo 7 Consentimiento Informado

### Anexo 7

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INTERNOS DEL HOSPITAL LOAYZA", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Bachilleres, MACHACUAY ARREDONDO, Elsa Delfina y VÁSQUEZ PERALTA, Victoria"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Lima, ..... 08 ..... de ..... 11 ..... 2019



*Juana Antonio Su*  
(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Juana Antonio Su

- 1. Responsable de investigación**  
Apellidos y nombres: Machacuay Arredondo, Elsa Delfina  
D.N.I. N°: 10075898  
N° de teléfono/celular: 970617124  
Email: elsamachacuay@hotmail.com  
Firma: *Elsa Machacuay*
- 2. Responsable de investigación**  
Apellidos y nombres: Victoria Vásquez Peralta  
D.N.I. N°: 41857832  
N° de teléfono/celular: 977807444  
Email: vicky163\_2@hotmail.com  
Firma: *Victoria Vásquez Peralta*
- 3. Asesor(a) de investigación**  
Apellidos y nombres: Reinoso Huerta María Guima  
D.N.I. N°: 08613218  
N° de teléfono/celular: 999605965  
Email: d.mreinosoh@upla.edu.pe  
Firma: *Reinoso Huerta María Guima*

Hospital Nacional Arzobispo Loayza

*Reinoso Huerta María Guima*  
Dra. MARIA GUIMA REINOSO HUERTA  
Jefe de Departamento de Enfermería  
C.E.P. 13966

**Anexo 7**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Luego de haber sido debidamente informada de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INTERNOS DEL HOSPITAL LOAYZA", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "Bachilleres, MACHACUAY ARREDONDO, Elsa Delfina Y VÁSQUEZ PERALTA, Victoria"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Lima, .....<sup>04</sup>..... de .....<sup>11</sup>..... 2019



(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: Leyla Rubiaus Dávila

**1. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: Machacuay Arredondo, Elsa Delfina

D.N.I. N°: 10075898

N° de teléfono/celular: 970617124

Email: [elsamachacuay@hotmail.com](mailto:elsamachacuay@hotmail.com)

Firma:

**2. Responsable de investigación**

Apellidos y nombres: Victoria Vásquez Peralta

D.N.I. N°: 41857832

N° de teléfono/celular: 977807444

Email: [vicky163\\_2@hotmail.com](mailto:vicky163_2@hotmail.com)

Firma:

**3. Asesor(a) de investigación**

Apellidos y nombres: Reinoso Huerta María Guima

D.N.I. N°: 08613218

N° de teléfono/celular: 999605965

Email: [d.mreinosoh@upla.edu.pe](mailto:d.mreinosoh@upla.edu.pe)

Firma:

Hospital Nacional Arzobispo Loayza

Delfina Rubiaus Huerta  
Jefe de Departamento de Enfermería  
C.E.P. 13966

## Anexo 8 Declaración de confidencialidad

Anexo 08

### DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Machacuay Arredondo Elsa Delfina DNI N° 10075898 bachiller de la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INTERNOS DEL HOSPITAL LOAYZA”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Lima, 16 de octubre 2019.



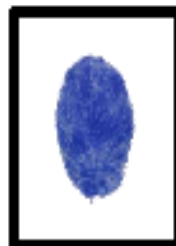
A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Elsa Delfina Machacuay Arredondo', is written above a horizontal line.

Machacuay Arredondo Elsa Delfina  
Responsable de investigación

## DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Victoria Vásquez Peralta, identificada con DNI N° 41857832 bachiller de la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN INTERNOS DEL HOSPITAL LOAYZA”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Lima, 16 de octubre 2019.



---

Vásquez Peralta Victoria  
Responsable de investigación

## Anexo 9 Juicio de expertos

### Anexo 7 Juicio de Expertos

#### Instrucciones:

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables ficha de recolección de datos respectivamente en 6 pasos diferentes. Marque en el espacio en blanco para cada variable con un Check si no le encuentra ninguna objeción o una X si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación que tenga que realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones o sugerencias.

Ficha para juicio de expertos			
Nivel de conocimiento sobre PAE	SI	NO	Recomendaciones
1	Esta variable permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio	✓	
2	La variable está formulada en forma clara	✓	
3	El orden de esta variable es el adecuado	✓	
4	La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio	✓	
5	Si, el contenido corresponde con el propósito del estudio	✓	
6	El vocabulario de esta variable es el adecuado	✓	
Sugerencias			
Nivel de aplicación del PAE	SI	NO	Recomendaciones
1	Esta variable permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio	✓	
2	La variable está formulada en forma clara	✓	
3	El orden de esta variable es el adecuado	✓	
4	La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio	✓	
5	Si, el contenido corresponde con el propósito del estudio	✓	
6	El vocabulario de esta variable es el adecuado	✓	
Sugerencias			

  
 Dra. Melva Nancy Ramírez Julcarano  
 C. E. P. 29178 R. I. E. 423-1166  
 Urb. Primavera Asistencia

Dra Melva Nancy Ramirez Julcarano

**Anexo 7 Juicio de Expertos**

**Instrucciones:**

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables ficha de recolección de datos respectivamente en 6 pasos diferentes. Marque en el espacio en blanco para cada variable con un Check si no le encuentra ninguna objeción o una X si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación que tenga que realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones o sugerencias.

Ficha para juicio de expertos				
Nivel de conocimiento sobre PAE		SI	NO	Recomendaciones
1	Esta variable permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio	✓		
2	La variable está formulada en forma clara	✓		
3	El orden de esta variable es el adecuado	✓		
4	La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio	✓		
5	Si, el contenido corresponde con el propósito del estudio	✓		
6	El vocabulario de esta variable es el adecuado	✓		
Sugerencias				
Nivel de aplicación del PAE		SI	NO	Recomendaciones
1	Esta variable permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio	✓		
2	La variable está formulada en forma clara	✓		
3	El orden de esta variable es el adecuado	✓		
4	La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio	✓		
5	Si, el contenido corresponde con el propósito del estudio	✓		
6	El vocabulario de esta variable es el adecuado	✓		
Sugerencias				

Mg. *Carlos Melgar Morán*

  
 Lic. CARLOS M. MELGAR MORAN  
 C.P. 55742  
 SERVICIO DE ENFERMERIA  
 CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL  
 ESSALUD

**Anexo 7 Juicio de Expertos**

**Instrucciones:**

A continuación, usted tiene columnas enumeradas por cuadros para evaluar cada una de las variables ficha de recolección de datos respectivamente en 6 pasos diferentes. Marque en el espacio en blanco para cada variable con un Check si no le encuentra ninguna objeción o una X si tiene que modificarse en ese aspecto la variable. La modificación que tenga que realizarse podrá ser detallada al final en el espacio de observaciones o sugerencias.

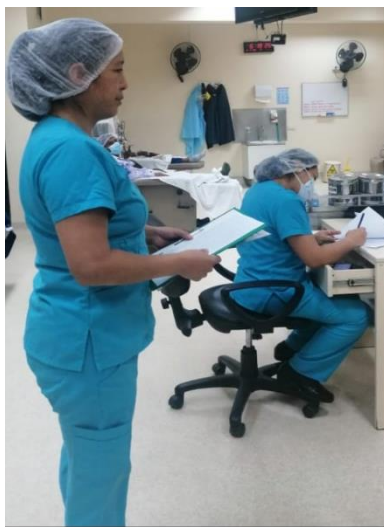
Ficha para juicio de expertos			
Nivel de conocimiento sobre PAE	SI	NO	Recomendaciones
1 Esta variable permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio	✓		
2 La variable está formulada en forma clara	✓		
3 El orden de esta variable es el adecuado	✓		
4 La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio	✓		
5 Sí, el contenido corresponde con el propósito del estudio	✓		
6 El vocabulario de esta variable es el adecuado	✓		
Sugerencias			
Nivel de aplicación del PAE	SI	NO	Recomendaciones
1 Esta variable permitirá alcanzar el objetivo planteado en el estudio	✓		
2 La variable está formulada en forma clara	✓		
3 El orden de esta variable es el adecuado	✓		
4 La redacción es entendible o coherente con el propósito del estudio	✓		
5 Sí, el contenido corresponde con el propósito del estudio	✓		
6 El vocabulario de esta variable es el adecuado	✓		
Sugerencias			

M<sup>g</sup>. Rosalinda Vilca Varca  
 Lic. ROSALINDA VILCA VARCA  
 C.E.P. 31680  
 SERVICIO DE ENFERMERIA  
 CENTRO NACIONAL DE SALUD RENAL

## Anexo 10 Fotos de la aplicación del instrumento



Interna de enfermería lista para aplicar el instrumento, Servicio de pediatría



Interna de enfermería aplicando el instrumento, servicio de medicina



Interna de enfermería después de aplicar el instrumento, Servicio de cirugía