



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

TEMA:

“EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LA FORMACIÓN A LA PRÁCTICA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO RIOBAMBA-2019”.

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada
En Enfermería

AUTORAS: Lizeth Carolina Quilca Potosí
María Alejandra Zamora Pantoja

DIRECTORA: MSc. Álvarez Moreno Maritza Marisol

IBARRA - ECUADOR

2020

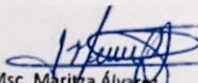
CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

Yo MSc. Álvarez Moreno Maritza Marisol, En calidad de directora de la tesis de grado titulada **“EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LA FORMACIÓN A LA PRÁCTICA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO RIOBAMBA- 2019”**, de autoría de: QUILCA POTOSÍ LIZETH CAROLINA Y ZAMORA PANTOJA MARÍA ALEJANDRA, para la obtener el Título de Licenciadas en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 20 días del mes de julio de 2020

Lo certifico



Msc, Maritza Álvarez
DOCENTE U.T.N.

(Firma).....

MSc. Álvarez Moreno Maritza Marisol

C.C: 1002523114

DIRECTORA DE TESIS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004411086		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Quilca Potosí Lizeth Carolina		
DIRECCIÓN:	Calle Imbabura- Pasaje A 1-09		
EMAIL:	carolina123liz@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	(06)2932903	TELÉFONO MÓVIL:	0997115505

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	AU199979		
APELLIDOS Y NOMBRES:	María Alejandra Zamora Pantoja		
DIRECCIÓN:	El Olivo Urbanización Los Alisos Av. Tobar Subia y Pasaje B		
EMAIL:	alejandrazamora528@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	s/n	TELÉFONO MÓVIL:	0987746635

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LA FORMACIÓN A LA PRÁCTICA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO RIOBAMBA- 2019”
AUTOR (ES):	Quilca Potosí Lizeth Carolina Zamora Pantoja María Alejandra
FECHA:	2020/07/06
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
ASESOR/DIRECTOR:	MSc. Álvarez Moreno Maritza Marisol


2. CONSTANCIAS

CONSTANCIAS

Las autoras manifiestan que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que son las titulares de los derechos patrimoniales, por lo que asumen la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrán en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

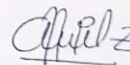
En la ciudad de Ibarra, a los 20 días del mes de julio de 2020

LAS AUTORAS:



.....
Quilca Potosi Lizeth Carolina

C.I.: 1004411086



.....
Zamora Pantoja María Alejandra

PASAPORTE: AU199979

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN
Fecha: Ibarra, 20 de julio de 2020

Quilca Potosi Lizeth Carolina y Zamora Pantoja María Alejandra "EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LA FORMACIÓN A LA PRÁCTICA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO RIOBAMBA- 2019" /TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

DIRECTORA: Msc. Álvarez Moreno Maritza Marisol

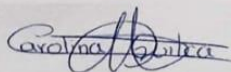
El principal objetivo de la presente investigación fue, evaluar el conocimiento de la población en estudio sobre la metodología del cuidado. Entre los objetivos específicos se encuentran: Determinar la aplicación del PAE de los docentes de enfermería y estudiantes del internado rotativo. Identificar las prácticas docentes para la enseñanza del PAE. Elaborar estrategias educativas y/o matrices para la aplicación del PAE en la formación académica.

Fecha: Ibarra, 20 de julio de 2020


Msc. Maritza Álvarez
DOCENTE U.T.N.

.....
MSc. Álvarez Moreno Maritza Marisol

Directora



Quilca Potosi Lizeth Carolina

Autora



Zamora Pantoja María Alejandra

Autora

DEDICATORIA

Agradezco a Dios por darme su bendición, salud y fuerza para luchar cada día en este proyecto; por estar presente en cada momento de mi vida y guiarme por el camino del bien. A mis padres, por ser el pilar fundamental porque con su esfuerzo ético, moral y económico he llegado hasta estas alturas de mi vida profesional y personal, por su compañía en las noches de arduo trabajo, estudio y palabras de aliento y superación para culminar mi carrera. A mis hermanos, Lenin y Mario por estar a mi lado y apoyarme incondicionalmente en los momentos más críticos de la vida.

Quilca Carolina

A Dios por ayudarme a cumplir esta primera meta en mi vida profesional y por estar siempre a mi lado. A mis padres por su comprensión y compañía en estos años. A mi hermano por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas. A mis compañeras, porque sin el equipo que formamos, no habiéramos logrado esta meta.

Zamora Alejandra

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme y fortalecerme cada día. A mis compañeras de tesis y amigas Alejandra Zamora, Mishell Terán, Cinthya Román y Cinthya Brucil por sus consejos y ánimos en este trayecto, quienes han sido de gran ayuda y apoyo para la culminación de este trabajo. A mi tutora Msc. Maritza Álvarez por su conocimiento, esfuerzo, atención, práctica e investigación que implementó en este proyecto.

Quilca Carolina

A Dios por ser la luz incondicional que ha guiado mi camino. A mis padres que con su esfuerzo y dedicación me ayudaron a culminar mi carrera universitaria y me dieron el apoyo suficiente para no decaer cuando todo parecía imposible. A la gloriosa Universidad Técnica del Norte. A mis catedráticos, en especial a la Msc. Maritza Álvarez tutora de tesis quien estuvo guiándonos académicamente con su experiencia y profesionalismo.

Zamora Alejandra

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	iii
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO.....	vi
DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO	viii
ÍNDICE GENERAL	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xii
RESUMEN.....	xiii
TEMA	xv
CAPÍTULO I.....	1
1. El Problema de la Investigación.....	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Justificación	5
1.4. Objetivos	7
1.4.1. Objetivo General	7
1.4.2. Objetivos Específicos	7
1.5. Preguntas de Investigación	8
CAPÍTULO II.....	9
2. Marco Teórico.....	9
2.1. Marco referencial	9
2.1.1. Instrumentos para la enseñanza del proceso enfermero en la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando NANDA-NIC-NOC, 2011.....	9
2.1.2. Conocimiento teórico-práctico del enfermero del Proceso de Enfermería y Sistematización de Enfermería, Brasil, 2017.....	9
2.1.3. Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica, Argentina, 2017.....	10

2.1.4. Principales deficiencias y dificultades de los docentes para lograr la habilidad proceso de atención de enfermería, Cuba 2018.....	10
2.1.5. El Proceso Enfermero como herramienta de cuidados. Su aplicación en un equipo de Enfermería de Farmacia Hospitalaria, España, 2016.....	11
2.2. Marco contextual	12
2.2.1. Reseña histórica de la Universidad Nacional de Chimborazo	12
2.2.2. Campus	13
2.3. Marco Conceptual.....	15
2.3.1. Modelos y teorías del Proceso de Atención de Enfermería	15
2.3.2. Paradigmas de la enfermería	16
2.3.3. Metaparadigma de la enfermería.....	16
2.3.4. Modelos conceptuales	17
2.3.5. Teorías de la enfermería	19
2.3.6. Pensamiento crítico en la profesión de enfermería	23
2.3.7. Proceso de atención de enfermería.....	25
2.3.8. Etapas de PAE.....	27
2.3.9. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (clínico y comunitario)	32
2.3.10. Metodología de la enseñanza de PAE	33
2.3.11. Estrategia propuesta	33
2.4. Marco Legal y Ético.....	34
2.4.1. Marco Legal.....	34
2.4.2. Marco Ético.....	38
CAPÍTULO III	41
3. Metodología de la Investigación	41
3.1. Diseño de la investigación.....	41
3.2. Tipo de la investigación	41
3.3. Localización y ubicación del estudio	42
3.4. Población	42
3.4.1. Universo.....	42
3.4.2. Muestra	42
3.4.3. Criterios de inclusión.....	42

3.4.4. Criterios de exclusión.....	43
3.5. Métodos e instrumentos.....	43
3.6. Plan de análisis.....	44
CAPÍTULO IV	45
4. Resultados de la investigación	45
CAPÍTULO V	68
5. Conclusiones y recomendaciones.....	68
5.1. Conclusiones.....	68
5.2. Recomendaciones	69
BIBLIOGRAFÍA	70
ANEXOS.....	80
Anexo 1. Operacionalización de variables	80
Anexo 2. Encuestas	115
Anexo 3. Estrategia propuesta	131
Anexo 4. Elaboración del proyecto	150
Anexo 5. Aplicación del instrumento.....	151

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Metaparadigma de la enfermería.	17
Tabla 2. Características Sociodemográficas sobre el Proceso de Atención de Enfermería en Docentes y estudiantes.	45
Tabla 3. Conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería de los Docentes y Estudiantes.....	47
Tabla 4. Conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería de los Estudiantes.....	48
Tabla 5. Conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería de los Docentes	50
Tabla 6. Aplicación del proceso de atención de enfermería en estudiantes	52
Tabla 7. Aplicación del proceso de atención de enfermería en docentes.....	54
Tabla 8. Metodología utilizada en el proceso de enseñanza – aprendizaje del PAE- Visión de los estudiantes	56
Tabla 9. Metodología utilizada en el proceso de enseñanza – aprendizaje del PAE- Visión de los docentes.....	58
Tabla 10. Fortalezas en el proceso de enseñanza aprendizaje PAE, - visión de los estudiantes	60
Tabla 11. Fortalezas en el proceso de enseñanza aprendizaje PAE, - visión de los docentes.....	62
Tabla 12. Debilidades en el proceso de enseñanza aprendizaje PAE, - visión de los estudiantes	64
Tabla 13. Debilidades en el proceso de enseñanza aprendizaje PAE, - visión de los docentes.....	66

RESUMEN

EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LA FORMACIÓN A LA PRÁCTICA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO RIOBAMBA-2019.

Autoras: Quilca Potosí Lizeth Carolina

Zamora Pantoja María Alejandra

Correo: carolina123liz@gmail.com

alejandrazamora528@gmail.com

El Proceso de atención de Enfermería (PAE) es una herramienta para la garantía del cuidado; implica conocimientos, habilidades, destrezas, capacidades, actitudes y valores adquiridos desde la formación profesional. El uso del proceso de atención de enfermería promueve la autonomía en el trabajo de los profesionales enfermeros, garantiza el desarrollo de una práctica clínica y comunitaria fundamentada en bases científicas y favorece la calidad del cuidado brindado y la atención individualizada. Esta investigación busco evaluar la aplicación del proceso de atención de enfermería desde la formación a la práctica, se realizó un estudio descriptivo, transversal con diseño cuantitativo para clarificar y comparar datos. Se empleó tres instrumentos para identificar el conocimiento, aplicación y la metodología de enseñanza, los cuales fueron aplicados a docentes y estudiantes de internado rotativo de la Universidad Nacional de Chimborazo, los principales resultados demuestran que en docentes en el nivel de conocimiento 90% conceptualiza de manera correcta el PAE; en la aplicación el 38,10 % utiliza el PAE como herramienta metodológica, mientras que en la metodología el 52,38 % realiza el PAE según los contenidos desarrollados en la enseñanza; en fortalezas el 71,43 % siempre aplica el fundamento epistemológico y en debilidades el 52,38 % refiere falla en la comprensión del tema; en estudiantes el nivel de conocimiento el 81,08% conceptualiza de manera correcta el PAE; en la aplicación el 45,95 % utiliza el PAE como herramienta metodológica, mientras que en la metodología el 64.86 % realiza el PAE según los contenidos desarrollados en la enseñanza; en las fortalezas el 54,05 % siempre aplica el fundamento epistemológico y en debilidades el 62,16 % refiere falla en la comprensión del tema. Se concluye que el proceso de atención de enfermería no se aplica correctamente desde la formación a la práctica; se propone una estrategia para la aplicación de las etapas del proceso de atención de enfermería.

Palabras claves: Aplicación, Conocimiento, Metodología, Pensamiento crítico y Proceso De Atención De Enfermería.

ABSTRACT

ABSTRACT

THE NURSING CARE PROCESS FROM TRAINING TO THE NATIONAL UNIVERSITY OF CHIMBORAZO RIOBAMBA- 2019.

Authors: Quilca Potosí Lizeth Carolina

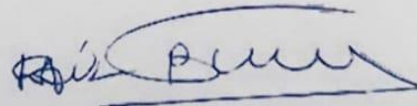
Zamora Pantoja María Alejandra

Mail: carolina123liz@gmail.com

alejandr zamora528@gmail.com

The Nursing Care Process (PAE) is a tool for ensuring care; involves knowledge, skills, skills, skills, attitudes and values acquired from vocational training. The use of the nursing care process promotes autonomy in the work of nurses, ensures the development of a clinical and community practice based on scientific basis and promotes the quality of the care provided and individualized care. This research Sought to evaluate the application of the nursing care process from training to practice, a descriptive, cross-cutting study was conducted with quantitative design to clarify and compare data. Three instruments were used to identify knowledge, application, and methodology which were applied to teachers and students of rotary boarding school of the National University of Chimborazo, the main results show that in teachers at the level of knowledge 90% correctly conceptualize the PAE; in the application 38.10% uses the PAE as a methodological tool, while in the methodology 52.38% performs the PAE according to the content developed in teaching; in strengths 71.43% always applies the epistemological basis and in weaknesses 52.38% refers to failure to understand the subject; in students the level of knowledge 81.08% correctly conceptualizes the PAE; in the application 45.95% uses the PAE as a methodological tool, while in the methodology 64.86% performs the PAE according to the content developed in teaching; in strengths 54.05% always applies the epistemological basis and in weaknesses 62.16% refers to the understanding of the topic It is concluded that the nursing care process is not applied correctly from training to practice; proposes a strategy for the implementation of the stages of the nursing care process.

Keywords: Application, Knowledge, Methodology, Critical Thinking and Nursing Care Process.



TEMA

“EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DESDE LA FORMACIÓN A LA PRÁCTICA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO. RIOBAMBA- 2019”

CAPÍTULO I

1. El Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del problema

El siglo XX se caracterizó por ser un periodo en el que surgieron grandes corrientes de pensamiento que postularon la globalización un fenómeno que va adquiriendo trascendencia en las diversas disciplinas, donde se produjeron una serie de cambios en los distintos ámbitos de la vida humana y tuvo lugar el desarrollo de la Enfermería en el mundo. Hoy en día, la preparación de la enfermera en el siglo XXI presenta grandes desafíos de competencias cognitivas, habilidades prácticas, y de responsabilidad por el cuidado de salud del otro, pero lo más necesario y fundamental es la mirada humanista y ética que guían el comportamiento en la sociedad (1).

La enfermería ha seguido un largo paso a través del tiempo mediante la investigación e implementación de estrategias para mejorar y precautelar la seguridad del paciente, de acuerdo a Florence Nightingale mencionaba que “la primordial preocupación de la enfermera era la calidad de los cuidados proporcionados a la población” (2).

La definición de cuidado en la Enfermería incluye varios procedimientos como el confort, medicación, higiene y el proceso de atención de enfermería que engloba cinco etapas como es la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación; el Proceso de Atención de Enfermería al no cumplirse adecuadamente estaría dando lugar a retrocesos (3).

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es un método científico que aplicado a la práctica asistencial, permite a los profesionales brindar un cuidado de forma racional, lógica y sistemática, se legitimó en 1973 por la American Nurse Association (ANA), que anunció un modelo del quehacer disciplinar de la Enfermería, desde:

la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (4). Es en esta época cuando comienza a tomar fuerza la idea de que las actuaciones de enfermería forman parte un proceso, en su inicio se desarrolló sobre todo en el ámbito de la enseñanza, y posteriormente se extendió en la práctica clínica donde se empezó a reconocer que el uso del proceso enfermero es una de las responsabilidades de la profesión de enfermería (5).

Hoy en día el proceso de enfermería ha evolucionado como resultado de que la comunidad científica de esta área ha adoptado un cambio en la misma metodología por la que se guía. Su desarrollo es sustentado con la mejor evidencia científica, actualmente se considera como tal a las taxonomías de enfermería de la *North American Nursing Diagnosis Association International*, la *Nursing Outcomes Classification* y la *Nursing Interventions Classification*, las cuales se han convertido en lenguajes propios de la disciplina reconocidos internacionalmente (6).

El proceso de atención de enfermería es un método llevado a cabo bajo el rigor del método científico constituye una valiosa herramienta para el trabajo del profesional de enfermería; dominar su esencia y particularidades fortalece la identidad profesional, las áreas de competencias de la especialidad y constituye la garantía para brindar una óptima atención al paciente (7). Para ello se necesita que los docentes responsabilizados con la formación de los futuros profesionales en enfermería estén preparados desde el punto de vista pedagógico y debe manifestarse en el desarrollo de habilidades (8). Sin embargo, el proceso se aplica como cumplimiento de un requisito académico, y no es incorporado como metodología útil en el desempeño profesional.

A nivel internacional, el proceso de atención de enfermería, es el método más documentado con el que se estructura la práctica del cuidado desde un punto de vista científico, se fundamenta en la toma de decisiones y la determinación de problemas, además fomenta la individualización de los cuidados, el uso racional del tiempo y el desarrollo del pensamiento crítico en el recurso humano (9).

Según Gómez y Rodríguez, el proceso de atención de enfermería constituye un puente entre la academia y la práctica profesional porque propicia el acercamiento entre el conocimiento de enfermería orientado por docentes con experiencia tanto asistencial como académica, por lo que es importante la integración del proceso como una herramienta propia de la profesión sustentada en un método científico, apoyada en modelos y teorías de Enfermería que permite medir los resultados de las intervenciones de Enfermería en sus diversos ámbitos de cuidado (10).

En Colombia se realizó un estudio donde los resultados mostraron que, de un grupo de 100 enfermeros entrevistados, el 59% refirieron aplicar el PAE. Sin embargo, frente los factores referidos por los enfermeros como intervinientes para la aplicación del PAE, fueron: la falta de tiempo con un 98%, la aplicación no hace parte de sus funciones laborales con un 14%, la preparación recibida en la universidad le es insuficiente 6%, y conocimiento insuficiente 2%. Según los autores la percepción del PAE se dirige hacia reconocer los beneficios que recibe el paciente, y al desarrollo de autonomía por parte de enfermería como disciplina; la falta de tiempo es la razón más argumentada para no lograr aplicar el PAE en concordancia otros estudios publicados (11).

A nivel nacional, un estudio afirma que el PAE es una herramienta útil principalmente durante la formación profesional, en razón de su carácter sistemático que beneficia la aplicación del método científico al cuidado de enfermería, sin embargo su poca utilidad en el desempeño cotidiano se deriva de una serie de factores entre ellos institucionales, humanos y económicos, la falta de apropiación de la profesión por parte del grupo de profesionales, la inexistencia de una política institucional sobre cuidado de enfermería, y la falta de sistemas de registro adecuados (13).

Una investigación realizada en Ecuador, evidenció que El 41,8% afirma que aplican el PAE 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. La mayoría de las enfermeras no encuentra factible la utilización del Proceso de Atención de Enfermería. En la entrevista realizada expresaron que éste es complejo, extenso y

demanda demasiado tiempo, que en muchos de los casos no se cuenta con el ambiente disponible (13).

Un estudio realizado en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba demostró que del 100%, de un total de 10 enfermeras observadas no aplican con las 5 etapas del Proceso Enfermero, ya que el 30% cumplen con una etapa del proceso enfermero, 4 cumplen con dos etapas y solo 1 cumple con tres etapas. Se evidencia que a pesar de tener un conocimiento teórico sobre el Proceso Enfermero no lo están llevando adecuadamente a la práctica lo que puede afectar a la calidad en la atención de enfermería al paciente baja calidad en la atención integral del paciente (13).

No obstante, Reina afirma que resulta complejo para algunos estudiantes el aplicar el proceso de atención de enfermería debido a que en parte no ven su uso en los escenarios de práctica donde desarrollan sus habilidades relacionadas con el quehacer del profesional de enfermería. Por esta razón la docencia tiene una gran responsabilidad para que desde un inicio se conozca e integre el proceso de enfermería y así los profesionales utilicen el PAE en cada uno de sus contextos, como un instrumento que orienta el cuidado (12).

Con estos antecedentes, es importante fortalecer desde la formación académica el proceso de atención de enfermería, como herramienta básica para brindar cuidados de calidad. Por lo cual, surge la tarea de investigar este problema de gran importancia y relevancia para el desarrollo de la profesión.

1.2. Formulación del problema

¿Cómo es la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería desde la formación a la práctica, Universidad Nacional de Chimborazo Riobamba- 2019?

1.3. Justificación

El presente estudio permitirá identificar el conocimiento y la aplicación del proceso de atención de enfermería desde la formación académica hasta la práctica asistencial. El uso del proceso de atención de enfermería promueve la autonomía en el trabajo de los profesionales enfermeros, garantiza el desarrollo de una práctica clínica y comunitaria fundamentada en bases científicas, favorece la calidad del cuidado brindado y facilita la atención individualizada.

La relevancia científica de este proyecto permitirá mejorar la metodología del cuidado enfermero desarrollando el pensamiento crítico, la valoración, diagnóstico, planificación y ejecución del cuidado desde los modelos y teorías de enfermería como fundamento científico del quehacer profesional.

El conocimiento crítico del profesional de enfermería depende de hasta qué punto sus habilidades enfermeras marcan una diferencia en el cuidado y los resultados del paciente, por esta razón el proceso de atención de enfermería es de gran importancia ya que enmarca la práctica enfermera en el contexto real de la enfermería, donde se exponen tanto habilidades como conocimientos que deben ser puestos en práctica para la prestación de cuidados de calidad.

La importancia de la aplicación del PAE, radica en que “el proceso de atención de enfermería es una herramienta para la garantía del cuidado”, es decir que dentro de la práctica profesional permite asegurar la calidad de los cuidados al individuo, familia y comunidad, y de igual manera conduce a brindar un cuidado íntegro y seguro. No obstante, la aplicación del proceso está limitada, principalmente porque el profesional de enfermería enmarca su actuación en dar cumplimiento a indicaciones con pobre actuación independiente y falta de reconocimiento propio hacia su trabajo autónomo perjudicando el cuidado integral hacia la persona (13).

La implementación del proceso de atención de enfermería es una ventaja que promueve autonomía en el trabajo, es una herramienta básica y necesaria en la práctica

del estudiante y el profesional porque favorece la calidad del cuidado brindado de manera individualizada. Por ello es importante la aplicación del mismo con sustento científico y basada en modelos y teorías de enfermería. En la actualidad dentro de la formación profesional de enfermería, el proceso de atención es una herramienta que fundamenta la actuación enfermera desde su formación académica hasta la práctica asistencial, lo que implica una actualización constante de sus conocimientos, pues el conocimiento se ve reflejado en el desarrollo del profesional al enfrentarse a situaciones reales dando como resultado una atención de calidad y un cuidado humanizado.

Los beneficiarios directos son los docentes de la Carrera de Enfermería; con la enseñanza del proceso de atención de enfermería como herramienta pedagógica, también beneficiará a los estudiantes con una formación integral que permite desarrollar el aprendizaje y adquirir habilidades para desarrollar el PAE. Los beneficiarios indirectos son los pacientes en quienes los estudiantes y profesionales aplican el proceso de atención de enfermería con conocimientos básicos previos, la implementación del proceso de atención de enfermería es una garantía para aplicar cuidados de enfermería de calidad al individuo, familia y comunidad.

La relevancia social de este proyecto está relacionada con el Plan toda una vida en el Eje 1 Mejorar la calidad de vida de la población, contribuyendo con la mejoría en la atención de salud. Es factible realizar este estudio porque cuenta con recursos financieros, humanos, materiales y de acceso, para ejecutarlo en el tiempo determinado. Se pretende que esta investigación contribuya de manera positiva a los docentes y estudiantes de enfermería, fomentando su conocimiento para fortalecer el pensamiento crítico en la práctica enfermera, proporcionar un cuidado de enfermería de calidad y garantizar la seguridad del paciente.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Evaluar el proceso de atención de enfermería desde la formación a la práctica, Universidad Nacional De Chimborazo. Riobamba- 2019.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Describir las características demográficas y académicas laborales en la población en estudio.
- Valorar el nivel teórico conceptual sobre el proceso de atención de enfermería, modelos y teorías de enfermería en la población de estudio.
- Analizar la visión de la población sobre la aplicación del PAE en las prácticas formativas y pre profesionales.
- Identificar las fortalezas y debilidades en el proceso de enseñanza- aprendizaje del PAE.
- Elaborar estrategias educativas y/o matrices para la aplicación del PAE en la formación.

1.5. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características demográficas y académicas laborales en la población en estudio?
- ¿Cómo es el nivel teórico conceptual sobre el proceso de atención de enfermería, modelos y teorías de enfermería en la población de estudio?
- ¿Cuál es la visión de la población sobre la aplicación del PAE en las prácticas formativas y pre profesionales?
- ¿Cuáles son las fortalezas y debilidades en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco referencial

2.1.1. Instrumentos para la enseñanza del proceso enfermero en la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando NANDA-NIC-NOC, 2011.

Según Gonzáles y Moreno la herramienta metodológica en la práctica científica de enfermería es el Proceso Enfermero, el cual permite emplear como método de resolución de problemas el pensamiento crítico. El objetivo de esta investigación fue desarrollar habilidades en la implementación, desarrollo y evaluación de un diseño de enfermería con enfoque de autocuidado, en la utilización de las taxonomías NANDA, NIC NOC. Dentro de la metodología empleada Se analizó la teoría del déficit de autocuidado y las etapas del proceso enfermero. Como resultados la mayoría de los participantes refirieron pocas dificultades con el llenado de los instrumentos y manifestaron satisfacción en la organización de los conceptos y distribución de la información en los instrumentos utilizados. En conclusión, el uso de los instrumentos facilitó el desarrollo de cada una de las etapas del PAE, los participantes consideraron que con la implementación de los mismos se integran los conceptos del modelo teórico a las etapas del proceso de atención contribuyendo de esta manera al fortalecimiento de la ciencia de enfermería (15).

2.1.2. Conocimiento teórico-práctico del enfermero del Proceso de Enfermería y Sistematización de Enfermería, Brasil, 2017.

Según Boaventura, aporta al Proceso de Enfermería que es una actividad profesional específica que demanda una serie de acciones interrelacionadas fundamentada en el conocimiento técnico-científico y los valores histórico-culturales del profesional

enfermero. Su objetivo fue identificar el conocimiento teórico-práctico el Proceso de Enfermería en un hospital público docente en São Paulo - Brasil. La metodología empleada fue un estudio exploratorio-descriptivo, con enfoque cualitativo a 164 enfermeros. Como resultados obtuvieron que el 57% por el arduo trabajo imposibilita el uso de cuidados de enfermería y proceso de enfermería, un 38 % afirmó que los impresos no son propicios para la unidad de trabajo y el 29 % afirma la falta de credibilidad del uso de una metodología, siendo elementos básicos para un desarrollo adecuado de las intervenciones. En conclusión, los profesionales de enfermería utilizan el PAE como método de trabajo sin distinción, lo que contribuye a las divergencias del conocimiento conceptual (16).

2.1.3. Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica, Argentina, 2017.

Ponti, Castillo Benites, Vignatti, Marisa Elena Mónaco y Nuñez aportó en esta investigación que el proceso de atención de enfermería es una herramienta metodológica que se utiliza en la práctica para brindar cuidados. Su objetivo fue indagar conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. La metodología realizó 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. Cuyos resultados fueron que 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; como conclusiones 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 (17).

2.1.4. Principales deficiencias y dificultades de los docentes para lograr la habilidad proceso de atención de enfermería, Cuba 2018

El artículo de Ríos Rodríguez, Marrero, Martínez, Álvarez. Detectó que los profesores presentan dificultades y deficiencias para lograr el desarrollo de las habilidades de

dicho proceso, cuyo objetivo fue identificar las principales deficiencias y dificultades de los profesores de la disciplina enfermería. La metodología de estudio fue observacional descriptivo transversal. Universo los 69 profesores de la disciplina enfermería. Para la obtención de los datos a cada profesor se le aplicó un cuestionario anónimo auto administrado y se observó una clase. Resultados: el 74% eran instructores, 13% asistentes y auxiliares respectivamente. Las deficiencias identificadas; y como conclusiones: las deficiencias fundamentales se evidenciaron en la falta de preparación teórica y de actualización sobre el tema; los elementos del algoritmo de proceso de atención de enfermería registro en el expediente clínico y respuestas del paciente; las etapas de valoración y evaluación (18).

2.1.5. El Proceso Enfermero como herramienta de cuidados. Su aplicación en un equipo de Enfermería de Farmacia Hospitalaria, España, 2016.

El artículo de Gómez Villegas, García España, López del Pino y Pérez aportó sobre un entorno profesional sin pacientes y sometido a intensas cargas de trabajo; el objetivo fue proponer el Proceso Enfermero como herramienta capaz de incrementar la motivación profesional. La metodología de estudio fue descriptivo aplicado al desempeño laboral de un equipo de enfermeras en riesgo de burnout, desde el 14 de abril de 2010 al 31 de diciembre de 2013, estableciendo Diagnóstico de Enfermería, Plan de Cuidados, Intervenciones y Evaluaciones; como resultados: La aplicación del Proceso Enfermero al propio equipo de Enfermería transformó una situación difícil en un proceso dinámico y positivo, al identificar el diagnóstico de riesgo de desmotivación, e implementar un Plan de Cuidados e Intervenciones que resultaron ser efectivas para reforzar la resiliencia y reducir el riesgo de burnout; en conclusión el Proceso Enfermero fue una herramienta potente para afrontar situaciones adversas del equipo de Enfermería (19).

2.2. Marco contextual

2.2.1. Reseña histórica de la Universidad Nacional de Chimborazo

El presente estudio se realizará en el en la Universidad Nacional del Chimborazo, Riobamba 2019.



Imagen 1. Universidad Nacional de Chimborazo

La necesidad de un centro de formación profesional en la ciudad de Riobamba, motivó a un conjunto de catedráticos a formar parte de un proyecto dirigido a la creación de una universidad de calidad para beneficio del pueblo, y en especial de sus moradores. Fue de esta manera que se pudo concretar la creación de la Universidad Nacional de Chimborazo (UNACH) un 31 de agosto de 1995 para posteriormente ser reconocida por el CONESUP el 19 de junio de 1996. En 1997 la universidad contaba con 1342 alumnos, 80 profesores y 31 empleados, hoy en día existen más de 5000 alumnos y 330 profesores. La UNACH cuenta con dos campus: La Dolorosa y campus Édison Riera Rodríguez, Vía a Guano (20).

- **Riobamba se integra al mundo**

Las instituciones de educación superior generaron en el año 2014 el reconocimiento a la ciudad de Riobamba como “Ciudad Universitaria”, debido al arduo trabajo y la

influencia en el desarrollo. Dentro de este proceso la UNACH aportó considerablemente la producción científica y la internacionalización de la cultura.

Riobamba se fundó en el siglo XVI DC. Por la comunidad española, asentada en la antigua capital del pueblo americano “Puruháes”, que habitaron la región desde el siglo VI DC. En 1797 la ciudad se destruyó, razón por la cual hoy en día ocupa un territorio diferente, expandiéndose desde el antiguo casco histórico hacia los cuatro puntos cardinales (21).

Riobamba apoya al desarrollo económico ayudando a crear nuevos espacios destinados a mejorar el turismo, a fomentar la industria de alimentos, entre otras. La UNACH junto a 7 universidades más formó la Red de Innovación y Emprendimiento en el año 2018 para apoyar las necesidades antes mencionadas. Entre estas actividades se encuentra la industrialización y exportación de productos nacionales, tales como el chocho, la quinua, entre otros productos que poseen un gran valor nutricional.

2.2.2. Campus

- **Campus Norte**

El campus del Norte resulta ser el más extenso de la Universidad Nacional de Chimborazo, debido a que en este campus funcionan 3 de las 4 facultades que posee la universidad junto con las oficinas administrativas de rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo, direcciones y departamentos de apoyo a los procesos de gestión. Se encuentra ubicado en la Av. Antonio José de Sucre, Km. 1 ½, vía Riobamba – Guano.

- **Campus La Dolorosa**

En el antaño funcionaba un seminario de formación religiosa en los terrenos de este campus. El Mons. Leónidas Proaño Villalba, obispo de Riobamba dono este territorio

para el funcionamiento de la institución educativa. Aquí funciona la Facultad de Ciencias de la Educación, Humanas y Tecnologías de la UNACH. Se encuentra ubicado en la Av. Eloy Alfaro y 10 de agosto.

- **Campus Centro**

Aquí funcionan las carreras de Arquitectura y Odontología, este campus es el más reciente de la universidad, por lo que se ha considerado para tener una oficina de atención de la Asamblea Nacional de Ecuador. Se encuentra ubicado en las calles Duchicela y Princesa Toa.

- **Carreras**

La UNACH oferta en la actualidad treinta y un carreras, las cuales son parte de cuatro facultades: Facultad de Salud, Facultad de Ingeniería, Facultad de Ciencias Políticas y Administrativas y Facultad de Ciencias de la Educación, Humanas y Tecnologías.

Misión

Crear, desarrollar, transferir y difundir el conocimiento, los saberes y la cultura a través de la aplicación de procesos de formación académica, investigación y vinculación; bajo principios de pertinencia, integralidad, interculturalidad, equidad, preservación del ambiente, fortaleciendo el talento humano, para la construcción de una mejor sociedad (21).

Visión

Somos una institución de educación líder en la Zona 3 del Ecuador, con reconocimiento nacional y proyección Internacional (21).

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Modelos y teorías del Proceso de Atención de Enfermería

2.3.1.1. Epistemología del cuidado

(Según la ANA [American Nurses Association] en 2003) “Es la ciencia y el arte de cuidar de la salud de individuo, la familia y la comunidad”. Su campo de acción es el fomento y la conservación de la salud, la prevención de la enfermedad y la intervención en su tratamiento, incluyendo la rehabilitación del individuo, indistintamente de la etapa de crecimiento y desarrollo en que se encuentra (22).

El método de investigación científica en la práctica asistencial, influye de manera positiva en la práctica asistencial, que permite atender de la manera con ética profesional a los pacientes de forma estructurada, homogénea, sistematizada.

La importancia de la aplicación del método científico a la práctica profesional de la enfermera en base a una filosofía de los cuidados sanitarios, que se menciona a continuación:

Cuidados	Funcionales	Característica	Tareas se distribuye a todo el personal de enfermería.
	Progresivos		La distribución ordenada de acuerdo a la gravedad del paciente / continuidad de los cuidados.
	Globales		Trabajo en equipo: Auxiliar de enfermería, preocupándose por un determinado grupo de pacientes.
	Integrales		La responsabilidad de la enfermera, recae en el ingreso del paciente hasta su salida, bajo un Plan Integral de cuidados.

2.3.2. Paradigmas de la enfermería

Un paradigma se define como una corriente de pensamiento y manera de ver y comprender el mundo que influyen en el desarrollo del saber y de la habilidad en el seno de las disciplinas.

Los paradigmas enfermeros surgen en épocas diferentes: Categorización (el ser humano es divisible en categorías), Integración (el ser humano es un todo integrado y está relacionado con su entorno) y Transformación (el ser humano es único, pero interactúa en un mundo global). Los paradigmas tienen una serie de orientaciones, esto es lo que les hace ser diferentes entre sí. El de la Categorización tiene dos orientaciones: hacia la salud pública y hacia la Enfermedad. El de la Integración tiene una orientación hacia la persona, que varía en función del contexto donde se mueve. El de la Transformación se orienta hacia la globalización y viene determinado por la manera en que la gente se mueve a nivel planetario y sus concepciones culturales sobre la salud (23).

2.3.3. Metaparadigma de la enfermería

Se hace un análisis interno de la persona, el entorno y la salud, basándose en la conducta y asumiendo a la enfermería como una profesión con una formación específica, dando especial importancia al proceso de atención de enfermería desde la formación a la práctica.

Tabla 1.

Metaparadigma de la enfermería.

División	Descripción
Persona	Divide al paciente en persona, cuerpo y patología, considerando a la patología como parte integral de la persona
Entorno	Alude a cualquier actividad en relación con el ambiente, con la finalidad de obtención de una meta que conduce al autodesarrollo
Salud	Requiere la participación en los tres círculos del modelo: núcleo, cuidado y curación. Desempeñando funciones distintas en cada uno

Fuente: elaboración propia basada en Caso Clínico de Titulación de Mendoza, F. 2018.

2.3.4. Modelos conceptuales

La enfermería es una ciencia humana práctica, una actividad sistematizada que parte de una explicación lógica, racional y fundamentada. Cuenta con un sistema de teorías que se aplican a la práctica mediante el Proceso de Atención de Enfermería, al proporcionar el mecanismo, a través del cual, el profesional utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar las respuestas humanas de la persona, la familia o la comunidad (24).

El cuerpo de conocimientos de enfermería, parte de varios paradigmas y teorías generales de aplicación de diversas ciencias, de fundamentos de otras disciplinas y de conceptos propios, que le dan a la profesión la categoría de independiente.

Las teorías y modelos están cada vez más presentes en los programas formativos de enfermería, sobre todo a nivel de licenciatura, especialidad, maestrías y doctorado, pues las teorías constituyen un conjunto organizado de conocimientos abstractos, avalados por la investigación científica y el análisis lógico, que proporcionan las bases para comprender la realidad en enfermería, y capacitan al enfermero para comprender el por qué un hecho ocurre.

Kathryn E. Barnard: Modelo de interacción para la evaluación de la salud infantil (en ediciones anteriores tenía el título: Modelo de interacción padres-hijo). Abordó el mensaje y respuesta del niño, la sensibilidad de los padres a las señales de los niños, capacidad de los padres para aliviar el malestar del niño, las actividades de los padres para fomentar el crecimiento social, emocional y cognitivo del niño (24).

Evelyn Adam: Modelo conceptual de la enfermería. Varios centros clínicos y educativos de Canadá aplicaron los elementos esenciales de su modelo. Abordó la relación de ayuda, el modelo conceptual, objetivo de la profesión, foco y modos de intervención, plan asistencial de enfermería, proceso de enfermería, ejercicio profesional, rol profesional, método de solución de problemas, estos elementos explicados mediante la representación visual del ejercicio de la enfermería y el esquema de flor de un equipo sanitario interdisciplinar (24).

Nancy Roper, Winifred W. Logan y Alison J. Tierney: Un modelo de la enfermería basado en un modelo de la vida (en ediciones anteriores tenía el título: Elementos de la enfermería: un modelo de enfermería basado en el modelo vital). El modelo propuesto ha sido aplicado ampliamente en los programas de formación en enfermería del Reino Unido. Abordó las actividades vitales de las personas, las líneas de dependencia/independencia, factores que influyen en las actividades vitales, proceso de enfermería. Se ha empleado como referente en investigaciones dentro del contexto docente y práctico de la enfermería (24).

Ida Jean (Orlando) Pelletier: Teoría del proceso de enfermería. Teoría que conforma la escuela de la interacción, que tuvo un gran impacto en la profesión de enfermería, pues constituyó un marco conceptual que engloba el proceso que debe aplicar la enfermería profesional. Abordó la responsabilidad de la enfermera, la necesidad, la disciplina del proceso de enfermería, objetivo de enfermería, acciones de enfermería automáticas y deliberadas. Esta teoría tuvo una considerable aceptación en el área de la investigación, lo que han permitido dar validez a sus postulados teóricos (24).

2.3.5. Teorías de la enfermería

La teoría no sólo es esencial para la existencia de la enfermería como disciplina académica, sino que también es crucial para la práctica de la enfermería. La práctica profesional requiere un método sistemático centrado en el paciente y los trabajos teóricos proporcionan sólo las perspectivas del paciente. Las teorías enfermeras y guían el pensamiento y la acción de la enfermera para procesar datos, evaluar los indicios y decidir la acción que hay que tomar en la práctica (25).

Teoría	Concepto
Anne Boykin, Savina Schoenhofer	<p>La teoría de la enfermería como un modelo para transformar la práctica</p> <p>Se basa en la práctica de la enfermería al conocer, fortalecer e iluminar los cuidados entre la enfermera y la persona cuidada</p> <p>Presenta seis supuestos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Las personas son fruto del cuidado a través de la virtud de su humanidad 2. Las personas como un todo y una plenitud en el momento 3. Personas viven cuidados, momento a momento 4. Personalidad es vivir la vida basada en el cuidado 5. La enfermería es tanto una disciplina como una profesión <p>Su centro y objetivo como disciplina de conocimientos y servicio profesional es nutrir a las personas que viven y crecen en el cuidado. Entre sus principales características se presentan:</p> <p>Claridad, simplicidad, generalidad, precisión empírica, consecuencias deducibles, y aplicación a la práctica.</p>
Afaf Meleis	<p>Teoría de las transiciones</p> <p>- Incluye nacimiento, adolescencia, menopausia, vejez y muerte, muchas personas sufren múltiples transiciones al mismo tiempo.</p> <p>Entre las transiciones tenemos:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - Las enfermeras son cuidadoras de pacientes y familias que sufren las transiciones. - Se caracterizan por flujo y movimiento en el tiempo. - Puede causar cambios de identidades. - Incluyen un proceso de movimiento y cambios en patrones básicos de la vida. <p>Se toma en cuenta en lo personal las creencias y actitudes culturales y en lo comunitario los recursos de la comunidad</p>
Nola Pender	<p>Teoría de la Promoción de la Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. <p>Se centra en tres áreas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Características y experiencias individuales. • Cogniciones y afectos específicos del comportamiento • Resultados conductuales <p>El paciente cambia su conducta si está convencido de que la conducta es asumible, tomando en cuenta los factores personales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Biológicos - Psicológicos - Socioculturales
Madeleine Leininger	<p>Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Basada en la Enfermería Transcultural que tiene como labor desarrollar el saber y la práctica de la enfermería Intercultural. - Se refiere a las enfermeras que usan conceptos antropológicos médicos o aplicados.
Margaret Newman	<p>Teoría de la salud como expansión de la conciencia, apoyándose en la teoría de Martha Rogers, toma en cuenta entre los meta paradigmas están: salud, entorno y enfermería, refiere</p>

	que el bienestar es estar en equilibrio en los patrones del ser humano y la enfermedad es la contra valencia entre ellos y el desequilibrio que altera el estado de la persona
Rosemarie Parse	Teoría del Desarrollo humano , constituyen tres principios: significado, pautas rítmicas y trascendencia, Su teoría se aplica a la unidad de la experiencia vivida de los seres humanos, la experiencia vivida de la salud.
Erickson, Tomlin y Swain	Teoría de Modelos y modelado de roles , se desarrolló un proceso retroductivo. Los trabajos de Maslow, Erickson, Piaget, Engel, Selye y M. Erickson fueron integrados y sintetizados en el modelo original para articular y perfeccionar una teoría y un paradigma holístico para la enfermería. Entre las afirmaciones teóricas tenemos: 1. El grado en el que se resuelven las tareas de desarrollo 2. El grado en el que se cubren las necesidades 3. El potencial de un individuo para movilizar sus recursos
Gladys Husted y James Husted	Teoría bioética sinfonológica Para desarrollar la teoría, se hizo necesario tener en cuenta la dimensión ética utilitarista, es por eso que esta teoría se basa más en lo justo como lo que hace feliz y proporciona bienestar a una persona más allá de la objetividad del procedimiento, claro que sin olvidar que hay un practica científica orientada a la salud, pero para esto es necesario clasificar los placeres como inferiores o superiores teniendo en cuenta que no todo puede ser satisfecho si interviene con el proceso de cuidar
Kristen Swanson	Teoría de los cuidados - Describe las relaciones entre profesionales de enfermería y clientes que promueven la integridad y la curación. Toma en cuenta en la estructura del cuidado: Mantener las creencias, conocer, estar con, hacer por y posibilitar el bienestar del cliente.

Hildegard Peplau	<p>Teoría de las relaciones interpersonales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relación enfermera-paciente <p>Madre de la enfermería psiquiátrica. Toma en cuenta: Fases relación paciente: Orientación, Identificación, Explotación y Resolución.</p> <p>Roles de la Enfermería: Extraño, Persona de recursos, Profesor, Líder, Asesor y Sustituto.</p>
Virginia Henderson	<p>14 Necesidades Humanas Básicas</p> <p>La función específica de la enfermera es ayudar a la persona, enferma o sana, a la realización de actividades que contribuyan a la salud o recuperación (o muerte tranquila) que realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios, y a hacerlo de tal manera que le ayude a ganar la independencia lo más rápidamente posible.</p> <p>Niveles de Relación Enfermera: Paciente sustituta del paciente, Colaboradora para el paciente, Compañera del paciente.</p>
Marjory Gordon	<p>Patrones funcionales</p> <p>Percepción de la Salud</p> <p>Nutrición – Metabólico</p> <p>Eliminación</p> <p>Actividad – Ejercicio</p> <p>Sueño – Descanso</p> <p>Cognitivo – Perceptivo</p> <p>Autopercepción – Auto concepto</p> <p>Rol – Relaciones</p> <p>Sexualidad – Reproducción</p> <p>Tolerancia al estrés</p> <p>Valores – Creencias</p>
Faye Glenn Abdellah	<p>Veintiún Problemas de Enfermería</p> <p>Considera la enfermería como un arte y ciencia que molde las: Actitudes, Competencias intelectuales, Habilidades técnicas,</p>

	Individuales de la enfermera en su deseo y su capacidad de ayudar a las personas a afrontar sus necesidades de salud, tanto si están enfermas como si están sanas.
--	--

2.3.6. Pensamiento crítico en la profesión de enfermería

La salud y la educación están sujetas a cambios permanentes que deben dar respuestas a los procesos de globalización e internacionalización, así como también a una sociedad que debe transformarse para responder a indicadores de calidad exigidos en las distintas instituciones del rubro. Lo anterior conlleva a replantear la actividad docente y su profesionalización en el área de salud, con el fin de dar respuesta a los nuevos retos y posicionar al futuro profesional en un rol activo, creativo, reflexivo y crítico, esencial para una práctica de enfermería segura, competente y experta (26).

La educación tradicional no da respuestas a las necesidades del quehacer profesional sanitario actual, por tanto, es indispensable incorporar metodologías de enseñanza y aprendizaje en la formación del profesional enfermero que permita desarrollar la competencia del pensamiento crítico (26).

El pensamiento crítico se define “como un nivel más elevado o comprensivo de reflexión; es autorreflexión o autoconciencia: Es el pensamiento que se vuelve sobre sí mismo para examinarse en su coherencia, fundamentación o sustantividad, origen contextual e intereses y valores a los que sirve” (26).

El pensar críticamente involucra razón, honestidad intelectual, amplitud mental en contraposición a lo emocional, a la pereza intelectual y a la estrechez mental, es decir, seguir el hilo de las evidencias, tener en cuenta todas las posibilidades, dejar de lado las emociones, ser precisos, considerar los distintos puntos de vista y explicaciones, sopesar los efectos de las posibles motivaciones y prejuicios, estar interesados en encontrar la verdad más que en tener la razón, estar conscientes 10 CIENCIA Y

ENFERMERIA XXIII (2), 2017 de nuestros sesgos y prejuicios para impedir que influyan en nuestros juicios (26).

- Habilidad cognitiva superior Procesos de enseñanza en la estructura cognitiva, razonamiento crítico.
- Método Científico y el proceso de atención de enfermería.

El método científico (del griego: -meta = hacia, a lo largo- -odos = camino-; y del latín scientia = conocimiento; camino hacia el conocimiento) presenta diversas definiciones debido a la complejidad de una exactitud en su conceptualización: "Conjunto de pasos fijados de antemano por una disciplina con el fin de alcanzar conocimientos válidos mediante instrumentos confiables", "secuencia estándar para formular y responder a una pregunta", "pauta que permite a los investigadores ir desde el punto A hasta el punto Z con la confianza de obtener un conocimiento válido". Así el método es un conjunto de pasos que trata de protegernos de la subjetividad en el conocimiento (27). El método científico está sustentado por dos pilares fundamentales. El primero de ellos es la reproducibilidad, es decir, la capacidad de repetir un determinado experimento en cualquier lugar y por cualquier persona. Este pilar se basa, esencialmente, en la comunicación y publicidad de los resultados obtenidos. El segundo pilar es la falsabilidad. Es decir, que toda proposición científica tiene que ser susceptible de ser falsada (falsacionismo).

Según James B. Conant no existe un método científico. El científico usa métodos determinantes, clasificatorios, estadísticos, hipotético-deductivos, procedimientos de medición, etcétera. Según esto, referirse al método científico es referirse a este conjunto de procedimientos empleadas para constituir el conocimiento, y que pueden ser otras en el futuro. Ello nos conduce tratar de sistematizar las distintas ramas dentro del campo del método científico.

El pensamiento crítico contribuye a la formación en el área de la investigación en los estudiantes, a través del desarrollo de una actitud de disposición para hacer consciente los problemas que surgen en la experiencia clínica que sean susceptibles de ser

resueltos permitiendo al estudiante esclarecer la información, otorgar un significado y enfocarse en los problemas desde un punto de vista crítico, y de esta forma afrontar temas relevantes por medio de procesos sistemáticos que desarrollen el conocimiento científico, la disciplina y profesión de enfermería (26).

2.3.7. Proceso de atención de enfermería

El Diccionario Mosby Pocket de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud (2008), no describe el PAE o Proceso de Atención de Enfermería como tal, no obstante, define al “proceso de enfermería de cinco fases” como el proceso de enfermería que comprende las cinco grandes categorías de la conducta de enfermería: valoración, análisis (o diagnóstico), planificación ejecución y evaluación (28).

El PAE entonces se define como un método práctico, personalizado y eficaz para sintetizar los datos médico fundamentales del paciente en su entorno para desarrollar un plan integral de cuidado de enfermería.

La Enfermería profesional moderna en cuanto a sus numerosas funciones y roles (dependientes e independientes del médico) es impulsada por Florence Nightingale en los años 1850. Incluye el apoyo relacionado con el confort, nutrición, higiene, funcional, social y emocional del paciente (UNESCO 1998).

Vele y Veletanga (2016) afirman que las enfermeras Yura y Walsh en los años 1960 valoran el trabajo de Hall, lo ordenan y organizan a través del desarrollo de 4 etapas: Valoración, Planificación, Ejecución y Evaluación del Paciente. Finalmente, Roy, Munding y Jouron, Aspinall, Sundeen, entre otros, 10 años después dividen a el PAE las cinco etapas, aceptadas actualmente: Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación (29).

Por lo tanto, el proceso de Atención de Enfermería (PAE), es un modelo probado y validado para el uso.

El proceso de atención de enfermería (PAE) es definido por Iyer (2007) como el sistema de la práctica de la enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el cual el profesional utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de salud (30).

Como objetivo general planteamos la demostración de la aplicación en el ámbito laboral y dentro de las competencias y funciones de la Enfermería del Trabajo, de las cinco etapas que componen el Proceso de Atención de Enfermería, como herramienta enfermera y esquema estructurado de prestación de cuidados, en este caso al trabajador (31).

Entre los objetivos específicos se encuentran:

- Analizar la prestación de cuidados y atención dada al trabajador.
- Valorar aspectos y situaciones que se benefician o potencian con la aplicación de este proceso de atención, como la comunicación con el trabajador, así como su colaboración en alguna toma de decisión y aspectos relacionados con su salud.
- Intentar relacionar con su aplicación, una mejora de atención y mayor calidad de cuidados prestada al trabajador.
- Detectar y analizar mejoras en aspectos relacionados con el registro y documentación en el servicio de prevención, de actos realizados por el especialista en Enfermería del Trabajo.
- Facilitar el análisis y estudio de datos e información sanitaria, que favorezca la realización de estudios epidemiológicos y trabajos de investigación.

El objetivo de la enfermería es mantener al máximo el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano, y se fundamenta en la importancia de cumplir a cabalidad las técnicas y actividades de enfermería, por lo que se tomará en cuenta lo siguiente:

- Determinar el grupo sobre el que se va a realizar el plan de cuidados. – Que los cuidados de enfermería sean homogéneos. – Estancias hospitalarias semejantes.
- Elegir un Modelo de Enfermería.
- Tener en cuenta todas las complicaciones potenciales y reales.
- Enunciar los problemas como diagnósticos y utilizar la nomenclatura NANDA.
- Definir objetivos en función de los problemas detectados.
- Elegir los cuidados de enfermería, como actividades concretas.
- Determinar los criterios de evaluación de los resultados.

2.3.8. Etapas de PAE

Las etapas del PAE están sometidas a una continua cohesión entre ellas por lo tanto no deben ser consideradas por separado, es decir su división es virtual, son un proceso dinámico de ida y venida de información en el que no necesariamente se debe seguir un orden o secuencia de acciones.

Según Lydia Hall describe desde un inicio al proceso de atención de enfermería en etapas, es decir un proceso en partes (32). Desde el año 1955 se integran varias propuestas en relación al proceso de atención de enfermería, tales como aparecen las cinco etapas. El PAE tiene características esenciales las cuales exigen destrezas de observar, valorar, decidir, realizar, evaluar e interactuar con los otros, mediante una actividad especial y continua y así mejorar la calidad de vida de la persona.

Según Feliú el proceso de atención de enfermería aplica la base técnica de ejercicio de la especialidad; organiza específicamente interpretaciones y observaciones, encamina a un trabajo práctico, la práctica la vuelve efectiva y eficiente, y así manteniendo la salud de la persona, familia y comunidad (33).

Valoración

La valoración se define como un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de información, que permite determinar la situación de salud, y la respuesta que las personas dan a ésta (34).

La valoración es el primer paso dentro del proceso de enfermería, y juega el papel más importante y se considera la clave para continuar con los pasos restantes.

- **Tipos de Valoración**

Desde el punto de vista funcional, encontramos 2 tipos de valoración:

- **Valoración inicial:** es la base del plan de cuidados. Se realiza en la primera consulta, es decir, pertenece al primer contacto el cual permite recoger datos generales sobre los problemas de salud del paciente y ver qué factores influyen sobre éstos.
- **Valoración continua:** Se realiza de forma progresiva durante toda la atención. Es la realizada específicamente sobre el estado de un problema real o potencial. Tiene como objetivo: Recoger datos a medida que se producen los cambios, observando el progreso o retroceso de los problemas (35).

- **Recolección de Datos**

La recogida de datos supone un esfuerzo de comprobación, selección y clasificación, debe ser contrastable y admitida por el resto del equipo de salud, además todo lo relacionado con el motivo de consulta con los siguientes ámbitos:

- Información de carácter general, nombre, edad, sexo, estado civil, residencia, etc.

- Información personal, idioma, raza, religión, nivel socioeconómico, nivel de educación, ocupación, etc.
 - Hábitos, estilo de vida, tipo de alimentación, hábitos de deposición, pautas habituales de ejercicio y recreación, hábitos de descanso, relajación, sueño, etc.
 - Sistemas de apoyo, familiar comunitario, social.
 - Antecedentes de salud personal y familiar, antecedentes hereditarios, enfermedades pasadas y actuales, embarazos, cirugías, accidentes, etc. Estado físico, constantes vitales, peso, talla, estado de conciencia, alimentación, excreción, sueño, oración física, etc.
 - Datos biológicos: tipo de sangre, alergias, uso de prótesis, etc.
 - Datos psicosociales, nivel de estrés, ansiedad, autonomía (36).
- **Métodos de recogida de datos**

El objetivo es la obtención de todos los datos y de la información sobre el estado de salud de la persona, de la familia o de la comunidad. Los métodos de obtención o recogida de datos son:

- **Entrevista:** anamnesis.
- **Exploración física:** palpación, inspección, percusión y auscultación. Se basan en el uso de los sentidos para explorar al paciente.
- **Pruebas complementarias:** ECG, Holter, presión arterial, pulso, saturación arterial de oxígeno, PVC, Rx, ecocardiograma, cateterismo, pruebas electrofisiológicas, laboratorio, etc.
- **Escalas de valoración:** Se basan en datos obtenidos por alguno de los métodos anteriores, pero tiene especial relevancia en la valoración basada en la evidencia (37).

- **Validación de datos**

El objetivo de la validación o verificación de los datos consiste en asegurarse que tenemos toda la información necesaria y que toda la información que tenemos es veraz, para evitar tomar decisiones basadas en suposiciones o informaciones incompletas (37).

- **Registro de Datos**

El objetivo es el registro de forma objetiva de la información obtenida y la puesta a disposición de todos los profesionales implicados en la atención del paciente. El registro de la información permite una comunicación entre todos los profesionales implicados en la atención integral, sirve como prueba legal, permite la investigación, la vigilancia epidemiológica y de salud pública, y permite gestionar la calidad de los cuidados y de los servicios enfermeros (37).

Diagnósticos de enfermería (Taxonomía NANDA)

Los cuidados de enfermería se desarrollan a partir de procesos o métodos científicos, los cuales ha permitido incorporar el uso de nuevos lenguajes estandarizados que facilitan la recolección de datos de forma sistemática, además que ayuda para la normalización de la práctica de enfermería, el lenguaje estandarizado más usado es el North American Nursing Diagnosis Association –NANDA, siendo así un lenguaje más organizado y logrado el desarrollo y clasificación de los diagnóstico de enfermería (38).

En cuanto a la fase de diagnóstico de la taxonomía NANDA, es considerada la más importante en el proceso de enfermería, ya que, se recaba todos los datos importantes mediante la valoración, el análisis y síntesis de los mismos, concluyéndose con la formulación del problema de salud, entre estos tendrán que existir una coherencia entre las manifestaciones y los factores relacionados con el diagnóstico seleccionado (39).

Planificación (Taxonomías NOC, NIC)

El lenguaje estandarizado de enfermería es un método que integra un cúmulo de identificaciones de problemas, intervenciones y resultados en los cuidados que se deben tener presentes en el momento de diagnóstico así lo asegura Pérez, Álvarez López, & Palacios Ceña, 2012 (40).

En la fase de planificación se presenta la taxonomía NOC, en lo que los resultados obtenidos de la primera fase NANDA, son seleccionados con sus valores correspondientes, los cuales se evaluará según la escala Likert de cinco valores, esto dependerá del indicador cada valor puede tener un significado.

En la continuación de la fase de planificación se encuentra el NIC, el cual Pedregosa, y otros (2011), explican:

“Una vez establecidos los objetivos, procederíamos en este apartado a la descripción de las intervenciones y actividades más adecuadas para conseguir los resultados esperados, justificando el porqué de la elección y basándonos en la NIC. Con objeto de dotar de más rigor a la elección de las intervenciones, se recomienda que éstas se contrasten con información basada en la evidencia, e incluso se hagan explícitas las fuentes de evidencia consultadas” (38).

Ejecución (SOAPIE)

Es un método sistemático para el registro de las interpretaciones de los problemas o necesidades de los pacientes, además, de las intervenciones, observaciones y evaluaciones que realiza el personal de enfermería, estas siglas perteneces a: Datos subjetivos, datos objetivos, interpretaciones y análisis de los datos, plan de atención, intervención o ejecución y las evaluaciones de los resultados esperados, todos estos pasos ayudaran a mejorar el trabajo sistemáticos del personas de salud (41).

Evaluación

La última etapa es la Evaluación, entendida como la parte del proceso donde se compara el estado de enfermedad o salud del paciente con los objetivos del plan definidos previamente por el profesional de Enfermería, es decir, se miden los resultados obtenidos. Esta evaluación se realiza continuamente en cada una de las etapas del proceso citadas anteriormente, verificando la relevancia y calidad de cada paso del proceso de Enfermería (42).

2.3.9. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (clínico y comunitario)

En el ámbito clínico la enseñanza y aplicación del PAE se considera un instrumento que fomenta la innovación y creatividad en la solución de problemas referente a la salud, beneficiando no sólo el estado del paciente, sino también beneficiándose el profesional ya que esto le permite incrementar y mejorar la metodología de realizar su trabajo cotidiano, sirve de guía tornando el trabajo de manera práctica, permitiendo organizar pensamientos, observaciones, integrando conocimientos y asegurando la calidad del cuidado que brinda, de manera individualizada (43).

Cuando se hace referencia al PAE en comunidad se debe dimensionar un grupo poblacional específico con el cual se quiere trabajar para intervenir en este. El plan de cuidado debe estar enfocado en una teoría o modelo lo cual sustenta las actividades a realizar, y la guía para abordar el colectivo dando como resultado los respectivos pasos del PAE (43).

El PAE no se realiza de la forma tradicional que se lleva a cabo en la práctica clínica, este proceso no cambia sus pasos a seguir, solo se adapta según la situación. Cada una de las etapas es esencial para obtener un buen resultado, la evaluación a la comunidad luego de haber realizado la ejecución de lo planeado, debe evidenciar los objetivos trazados obteniendo un impacto a la población, ayudando así que se promuevan los hábitos de vida saludable correspondientes (43).

2.3.10. Metodología de la enseñanza de PAE

El PAE es considerado como un “método organizado y sistemático para planificar y proveer cuidados individualizados a los pacientes, de resolución de problemas y de toma de decisiones. Como método se basa en lo científico y en lo filosófico” (44).

Destacados autores, en sus publicaciones, lo califican como altamente eficaz para proporcionar cuidados de calidad centrados en el paciente, con carácter continuo y coordinado; además, entre sus ventajas se identifica que promueve la autonomía del paciente, la colaboración y comunicación entre los miembros del equipo de salud (45). Según Alfaro- LeFevre (13) aplicar los principios del PAE le permite a la enfermera: (45)

- Organizar y priorizar el cuidado enfermero de forma humanística de manera tal, que se tengan en cuenta los intereses y deseos únicos del paciente.
- Mantenerse enfocado en lo realmente importante, que incluye la seguridad del paciente, el estado de salud, la calidad de vida y las respuestas al cuidado de enfermería.
- Constituye una guía para enfocarse holísticamente en el paciente y considerar los problemas en contexto.
- Formar hábitos de razonamiento que le permitan al enfermero ganar habilidades y confianza al enfrentar situaciones clínicas o teóricas.

2.3.11. Estrategia propuesta

La valoración física es un examen sistemático que se realiza al paciente con el fin de hallar problemas reales o potenciales de capacidad o incapacidad funcional que confirma los datos del interrogatorio y encuentra nuevas patologías. La valoración es

un escalón de un proceso de evaluación continua y sistemática, la cual consiste de varias técnicas, y actividades con el fin de que la información del paciente sea correcta en relación a los aspectos físicos.

La exploración básica a una paciente con enfoque gineco-obstétrico, busca la calidad de vida de la misma, ya sea de control o patológico, la valoración debe ser sistemática estructural y dirigida (46). En toda paciente gestante debe realizarse una exploración detallada, iniciando con signos vitales, datos de filiación, motivos de consulta valoración física y aspectos de ginecología y obstetricia de acuerdo al tipo de paciente.

2.4. Marco Legal y Ético

2.4.1. Marco Legal

2.4.1.1. Constitución de la República del Ecuador

Dentro de los derechos expresa:

Capítulo segundo: Derechos del buen vivir, sección quinta.

Educación

Art. 27.- *La educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico, en el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable y a la democracia; será participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de calidad y calidez; impulsará la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte y la cultura física, la iniciativa buen vivir individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias y capacidades para crear y trabajar. La educación es indispensable para el conocimiento, el ejercicio de los derechos y la construcción de un país soberano, y constituye un eje estratégico para el desarrollo nacional (47).*

Capítulo segundo: *Derechos del buen vivir, sección séptima.*

Salud

Art. 32.- *La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (47).*

Dentro del régimen del buen vivir, expresa:

Capítulo primero: *Inclusión y equidad, en la sección primera.*

Educación

Art 349.- *El Estado garantizará al personal docente, en todos los niveles y modalidades, estabilidad, actualización, formación continua y mejoramiento pedagógico y académico; una remuneración justa, de acuerdo a la profesionalización, desempeño y méritos académicos. La ley regulará la carrera docente y el escalafón; establecerá un sistema nacional de evaluación del desempeño y la política salarial en todos los niveles. Se establecerán políticas de promoción, movilidad y alternancia docente.*

Art. 350.- *El sistema de educación superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista; la*

investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo (47).

Capítulo primero: *Inclusión y equidad, en la sección segunda.*

Salud.

Art. 359.- *El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social (47).*

2.4.1.2. Ley Orgánica de salud

El fin de la Ley Orgánica de Salud es mantener o regular las acciones que haga efectivo el derecho universal a la salud consagrado a las leyes de la República del Ecuador.

Capítulo I: *Del derecho a la salud y su protección.*

Art. 1.- *La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.*

Capítulo I: *Disposiciones comunes.*

Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

2.4.1.3. Ley Orgánica de Educación Superior, LOES.

Dentro del ámbito, objeto, fines y principios del sistema de educación superior expresa:

Capítulo 2: Fines de la educación superior.

Art. 3.- Fines de la Educación Superior. - La educación superior de carácter humanista, cultural y científica constituye un derecho de las personas y un bien público social que, de conformidad con la Constitución de la República, responderá al interés público y no estará al servicio de intereses individuales y corporativos.

Art. 6.1.- Deberes de las y los profesores e investigadores:

d) Mantener un proceso permanente de formación y capacitación para una constante actualización de la cátedra y consecución del principio de calidad;

Art. 9.- La educación superior y el buen vivir. - La educación superior es condición indispensable para la construcción del derecho del buen vivir, en el marco de la interculturalidad, del respeto a la diversidad y la convivencia armónica con la naturaleza (48).

2.4.1.4. Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida del Ecuador.

Eje1: Derechos para todos durante toda la vida

Objetivo 1: *Garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas.*

Una vida digna para todos, sin discriminación. Asumiendo el desafío de fortalecer el acceso y mejorar la calidad de la educación, salud, alimentación, agua y seguridad social para todos, con el fin de cerrar brechas y generar oportunidades, con equidad social y territorial. La garantía de estos derechos conlleva a la inclusión social, la vida en el entorno saludable y seguro, un trabajo estable y justo, acceso a la justicia y tiempo de esparcimiento (49).

2.4.2. Marco Ético

2.4.2.1. Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la profesión de enfermería

La enfermera y la práctica

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia, mediante la formación continua.

La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.

Al dispensar los cuidados, la enfermera corroborará que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

La enfermera y la profesión

La enfermera tiene la función principal de establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería, con la finalidad de contribuir activamente para el desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas.

La enfermera participará en el desarrollo y sostenimiento de un conjunto de valores profesionales, participar activamente en organizaciones profesionales, así como en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo que social y económicamente sean seguras y equitativas. (50).

2.4.2.2. Principios de bioética

Los principios éticos fundamentales que serán necesarios para el apego y desempeño correcto en todas las intervenciones de enfermería, encaminadas a restablecer la salud de los individuos, basadas en el conocimiento mutuo y con respeto de la dignidad de la persona que reclama la consideración ética del comportamiento de la enfermera son:

Autonomía

Es la capacidad de las personas de deliberar sobre sus finalidades personales y de actuar bajo la dirección de las decisiones que pueda tomar. Todos los individuos deben ser tratados como seres autónomos y las personas que tienen la autonomía mermada tienen derecho a la protección.

Beneficencia

“Hacer el bien”, la obligación moral de actuar en beneficio de los demás. Curar el daño y promover el bien o el bienestar. Es un principio de ámbito privado y su no-cumplimiento no está penado legalmente.

No-maleficencia

Es el primum non nocere. No producir daño y prevenirlo. Incluye no matar, no provocar dolor ni sufrimiento, no producir incapacidades. No hacer daño. Es un principio de ámbito público y su incumplimiento está penado por la ley.

Justicia

Equidad en la distribución de cargas y beneficios. El criterio para saber si una actuación es o no ética, desde el punto de vista de la justicia, es valorar si la actuación es equitativa. Debe ser posible para todos aquellos que la necesiten. Incluye el rechazo a la discriminación por cualquier motivo. Es también un principio de carácter público y legislado (51).

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de la investigación

La metodología que se utilizará en la presente investigación tiene diseño cuantitativo y no experimental.

- **Cuantitativo**, utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico (52), implica el manejo de medios informáticos, estadísticos y matemáticos para obtener resultados.
- **No experimental**, puesto que no se manipularon las variables, y son presentadas tal como fueron encontradas.

3.2. Tipo de la investigación

La investigación se enmarca en los siguientes tipos:

- **Descriptivo**, porque parte de la descripción detallada de las principales características del sujeto de investigación; el PAE como una herramienta de aprendizaje, conocimiento y la aplicación de los docentes en relación al PAE, una discusión científica de las herramientas metodológicas utilizadas por los docentes en el proceso de enseñanza aprendizaje (56).
- **Transversal**, por el tiempo de estudio puesto que la información fue recolectada por una sola vez en un periodo determinado.

3.3. Localización y ubicación del estudio

La presente investigación se realizó en la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo, el campus universitario Centro, está ubicado en la Av. Antonio José de Sucre kilómetro 1 ½ vía a Guano, de la ciudad de Riobamba, de la provincia de Chimborazo, Ecuador.

3.4. Población

La presente investigación se realizó con la población de docentes enfermeras y estudiantes del internado rotativo de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Chimborazo del año 2019.

3.4.1. Universo

El universo de la presente investigación estuvo constituido por 46 docentes enfermeras y 64 estudiantes del internado rotativo de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional del Chimborazo en el año 2019.

3.4.2. Muestra

Se realizó un muestreo probabilístico de tipo aleatorio sistemático para determinar el número de la población, con un total docentes enfermeras (N=21) y estudiantes del internado rotativo (N=37)

3.4.3. Criterios de inclusión

En el presente estudio se incluyeron a las docentes enfermeras que laboran en la universidad y estudiantes de internado rotativo de la Carrera de Enfermería, que desearon formar parte de la investigación mediante el consentimiento informado.

3.4.4. Criterios de exclusión

Docentes y estudiantes que no desean formar parte de la investigación y aquellos que al momento de la encuesta no se encontraron presentes.

3.5. Métodos e instrumentos

3.5.1. Métodos de investigación

Encuesta, es un procedimiento o un método de investigación social cuya aplicación significa el seguimiento de un proceso de investigación en toda su extensión, destinado a la recogida de los datos de la investigación, pero en el que se involucran un conjunto diverso de técnicas que combinadas, en una sintaxis propia y coherente, que se orientan y tienen como objetivo la construcción de un objeto científico de investigación (54). Se aplicaron tres encuestas que permitieron medir los conocimientos, la aplicación y la metodología empleada para la enseñanza del proceso de atención de enfermería.

3.5.2. Técnicas de investigación

Cuestionario, es un instrumento estructurado con el fin de recolectar información a través de una serie de preguntas, las mismas que pueden ser de carácter cuantitativo, las que se llevan a cabo con metodologías de encuestas (55). En la primera encuesta se utilizó la técnica de cuestionario que consta de preguntas cerradas que no permitieron la opinión de los encuestados, para valorar el conocimiento de docentes y estudiantes de internado rotativo sobre el proceso de atención de enfermería.

Test de Likert o Escala de Likert, es un instrumento en el que se plantea una serie de preguntas o sugerencias, esta herramienta determina y mide tantos datos objetivos o específicos, información compleja u objetiva de la población o grupo en estudio, cada ítem mantiene una escala que se valora de forma ordinal (56). Para las dos encuestas restantes se utilizó esta técnica con una escala de valoración de 5 puntos, desde totalmente en desacuerdo hasta totalmente de acuerdo que permitió identificar la

aplicación del proceso de atención de enfermería y con una escala de valoración de 3 puntos desde siempre hasta nunca para valorar la metodología de enseñanza del PAE.

3.6. Plan de análisis

Para la encuesta, se construyó una base de datos en SPSS versión 21, que ayudó en el procesamiento de la información y la elaboración de tablas, que posibilitaron el análisis de la información de acuerdo con los objetivos y variables establecidas.

CAPÍTULO IV

4. Resultados de la investigación

Tabla 2. Características sociodemográficas sobre el Proceso de Atención de Enfermería en docentes y estudiantes.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	UNACH	
	N°	%
Rol		
Estudiantes	37	63,79
Docentes	21	36,21
Sexo		
Femenino	52	89,66
Masculino	6	10,34
Grupo de edad		
Docentes		
20-25	1	4,76
26-30	2	9,52
30-35	3	14,29
36-40	1	4,76
41-45	5	23,81
46-50	2	9,52
51-55	5	23,81
56-60	2	9,52
61 y +	0	-
Estudiantes		
20-25	37	100
Formación		
Docentes		
Maestría	20	95,24
Especialidad		-
Licenciatura	1	4,76
Estudiantes	37	

En los datos recogidos en la investigación se identifica que dentro de la muestra encuestada, el 64% representa al rol de estudiante y el otro 36% restante representa a los docentes de la carrera, de los cuales el 90% son de sexo femenino y el 10% corresponde al sexo masculino. En cuanto al rango de edad de los docentes el 58% representa la mayoría entre las edades de 41 a 55 años; en relación a los estudiantes el 100% se encuentra en el rango de edad entre los 20 a 25 años. Para la categoría de formación de los docentes, el 95,24% tienen una maestría, mientras que el 4,76% cuenta con la licenciatura en enfermería.

Tabla 3. *Conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería de los docentes y estudiantes*

CONOCIMIENTOS SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	UNACH							
	DOCENTES				ESTUDIANTES			
	Correctas		Incorrectas		Correctas		Incorrectas	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Conceptualización	19	90	2	9,52	30	81,08	7	18,92
Valoración	16	77	5	24,8	29	78,38	8	21,62
Diagnóstico	17	81	4	19	28	75,68	9	24,32
Planificación	16	76	5	23,6	27	72,97	10	27,03

Para analizar los conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería, se tomaron en cuenta cuatro categorías. La categoría con mayor porcentaje de respuestas acertadas fue la conceptualización, los docentes (90%) y los estudiantes (81,08%); en relación a las respuestas con menor porcentaje se encuentra la planificación, (76%) los docentes y (72,97%) los estudiantes.

En el presente estudio se lograron identificar los conocimientos que poseen tanto docentes como estudiantes, donde la categoría de conceptualización representa el mayor porcentaje obtenido; esto tiene relación con una investigación realizada en Cuba sobre el nivel de conocimientos en el proceso de atención de enfermería a un grupo de enfermeras, en la cual se evidencio que el nivel de conocimiento es regular lo que demuestra que no se le otorga al PAE la importancia que reviste como método científico y rector en el actuar del personal de enfermería (57).

Tabla 4. Conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería de los estudiantes.

CONOCIMIENTOS SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	UNACH	
	Estudiantes	
	Nº	%
Filosofías utilizadas en la elaboración del PAE		
Watson: filosofía y ciencia del cuidado	7	33,33
Patricia Benner: de Principiante a Experta	0	-
Callista Roy: Adaptación	4	19,05
Nola Pender: Promoción de la Salud	4	19,05
Todas	1	4,76
Ninguna		-
Otras	5	23,81
Qué se valora en el proceso de atención de enfermería		
Respuestas fisiopatológicas.	0	-
Respuestas humanas.	5	23,81
Respuestas fisiopatológicas y humanas	16	76,19
Para qué sirve la etapa de Planificación del PAE		
Diseñar el plan de cuidados.	6	28,57
La solución de las respuestas humanas de atención de enfermería.	0	-
El análisis de los diagnósticos de enfermería para actuar de forma lógica y ordenada, priorizando el cuidado de enfermería	15	71,43

El (33,33%) de los estudiantes utilizan la filosofía de Jean Watson la ciencia del cuidado para la elaboración del PAE; mientras que el menor porcentaje corresponde al (19,05%) de los estudiantes que utilizan la teoría de Nola Pender promoción de la salud. El (76,19%) afirma que la valoración hace referencia a las respuestas fisiopatológicas y humanas, y el (23,81%) únicamente valoran en el PAE las respuestas humanas. En la etapa de planificación del PAE, el (71,43%) de los estudiantes consideran el análisis de los diagnósticos de enfermería para actuar de forma lógica y ordenada, priorizando el cuidado de enfermería; mientras (28,57%) estudiantes manifiestan diseñar un plan de cuidados.

Se encontró que dentro del conocimiento sobre las filosofías utilizadas en la elaboración del PAE, Jean Watson es la teorista con mayor predominio en este ámbito 33,33% con su teoría del cuidado humanizado; datos similares obtenidos de un artículo de México sobre la utilidad de los modelos teóricos en la elaboración del PAE, según la opinión de estudiantes de enfermería afirman que las teorías de Jean Watson y Virginia Henderson son las más utilizadas en este proceso (58). Según Boaventura los estudiantes utilizan el PAE como un método de trabajo sin distinción, lo que contribuye a las divergencias del conocimiento conceptual (16).

Tabla 5. *Conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería de los docentes*

CONOCIMIENTOS SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	UNACH	
	Docentes	
	Nº	%
Filosofías utilizadas en la elaboración del PAE		
Watson: filosofía y ciencia del cuidado	3	8,11
Patricia Benner: de Principiante a Experta	1	2,7
Callista Roy: Adaptación	3	8,11
Nola Pender: Promoción de la Salud	7	18,92
Todas	4	10,81
Ninguna	1	2,7
Otras	18	48,65
Qué se valora en el proceso de atención de enfermería		
Respuestas fisiopatológicas.	1	2,7
Respuestas humanas.	1	2,7
Respuestas fisiopatológicas y humanas	35	94,59
Para qué sirve la etapa de Planificación del PAE		
Diseñar el plan de cuidados.	9	24,32
La solución de las respuestas humanas de atención de enfermería.	7	18,92
El análisis de los diagnósticos de enfermería para actuar de forma lógica y ordenada, priorizando el cuidado de enfermería	21	56,76

El (48,65%) de los docentes refirieron aplicar otras teorías diferentes a las antes mencionadas para elaborar el PAE; mientras que el menor porcentaje corresponde al (2,7%) que utilizan la teoría de Patricia Benner de aprendiz al experto y al uso de ninguna teoría. El (94,59%) de los docentes valoran en el PAE las respuestas fisiopatológicas y humanas, mientras (2,7%) valoran en el PAE las respuestas humanas. En la etapa de planificación del PAE, el (56,76%) de los docentes consideran el análisis de los diagnósticos de enfermería para actuar de forma lógica y ordenada, priorizando el cuidado de enfermería y (18,92%) manifiestan la solución de las respuestas humanas de atención de enfermería.

En cuanto a la importancia de la utilización de un modelo para fundamentar el cuidado del proceso de enfermería se encontró que el 48,65% utilizan las filosofías en la elaboración del PAE; respuestas similares a las de Reyes en su investigación sobre adherencia de las enfermeras (os) a utilizar un modelo en donde encontró que, el 49.68% contestó de manera similar después de una intervención educativa (59). La etapa de planificación del PAE sobre los diagnósticos de enfermería para actuar de forma lógica y ordenada, priorizando el cuidado de enfermería en los docentes abarca el 56.76%, mientras que en estudios similares Rubio J. afirma que la planificación sirve para diseñar un plan de cuidados, por lo que se evidencia diferencias en la interpretación de la etapa de planificación (60).

Tabla 6. *Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes*

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	UNACH	
	Estudiantes	
	Nº	%
El poco interés del profesional de enfermería docente influye en la realización del plan de cuidados.		
Totalmente en desacuerdo	4	10,81
En desacuerdo	2	5,41
Indiferente		-
En acuerdo	17	45,95
Totalmente en acuerdo	13	35,14
No contesta	1	2,70
Aplicar el proceso enfermero en el servicio que se encuentra realizando las prácticas formativas o pre profesionales.		
Nunca		-
Casi Nunca		-
A veces	23	62,16
Indiferente	1	2,70
Siempre	13	35,14
No contesta		-
La falta de recursos materiales (equipos, formatos) es un limitante para aplicar el proceso enfermero.		
Totalmente en desacuerdo	3	8,11
En desacuerdo	8	21,62
Indiferente		-
En acuerdo	19	51,35
Totalmente en acuerdo	7	18,92
No contesta	0	-

Para conocer el proceso de aplicación del PAE, se utilizó las preguntas más significativas de la encuesta según los datos obtenidos el poco interés del profesional de enfermería docente influye en la realización del plan de cuidados (49,95%) de los estudiantes están de acuerdo mientras que (5,41%) están en desacuerdo; en cuanto a la aplicación del proceso enfermero en el servicio que se encuentra realizando las prácticas formativas o pre profesionales (62,16%) tienen la percepción de a veces; en la falta de recursos materiales (equipos, formatos) es un limitante para aplicar el proceso enfermero (51,35%) están totalmente de acuerdo y (8,15%) totalmente en desacuerdo.

El análisis de la literatura y los resultados para identificar la aplicación del proceso de atención de enfermería en estudiantes se tiene que en un mayor porcentaje están de acuerdo con las dificultades que presentan, el poco interés del profesional de

enfermería docente en la realización del plan de cuidados, al aplicar el proceso enfermero en el servicio que se encuentra realizando las prácticas formativas y la falta de recursos materiales como equipos, el cual es un limitante para aplicar el proceso enfermero. En estudios similares según Guerra E. la aplicación del proceso permite a los estudiantes apropiarse de las habilidades relacionadas con la aplicación del PAE en la solución de los problemas profesionales presentes en el contexto con un porcentaje de 67% (61).

Tabla 7. *Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en docentes*

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	UNACH	
	Docentes	
	N°	%
El poco interés del profesional de enfermería docente influye en la realización del plan de cuidados.		
Totalmente en desacuerdo		-
En desacuerdo	3	14,29
Indiferente	1	4,76
En acuerdo	8	38,10
Totalmente en acuerdo	9	42,86
No contesta	0	-
Aplicar el proceso enfermero en el servicio que se encuentra realizando las prácticas formativas o pre profesionales.		
Nunca	2	9,52
Casi Nunca	1	4,76
A veces	6	28,57
Indiferente		-
Siempre	10	47,62
No contesta	2	9,52
La falta de recursos materiales (equipos, formatos) es un limitante para aplicar el proceso enfermero.		
Totalmente en desacuerdo	1	4,76
En desacuerdo	3	14,29
Indiferente	2	9,52
En acuerdo	10	47,62
Totalmente en acuerdo	5	23,81
No contesta	0	-

Para medir el conocimiento de aplicación del PAE, se utilizó las preguntas más relevantes del instrumento y se obtuvieron los siguientes resultados: el poco interés del profesional de enfermería docente influye en la realización del plan de cuidados (42,86%) de los docentes están totalmente de acuerdo mientras que (4,76%) es indiferente; en relación a la aplicación del proceso enfermero en el servicio que se encuentra realizando las prácticas formativas o pre profesionales (47,62%) siempre mientras que (4,76%) casi nunca aplican el PAE; en la falta de recursos materiales (equipos, formatos) es un limitante para aplicar el proceso enfermero (47,62%) están en acuerdo y (4,76%) totalmente en desacuerdo.

En este estudio se manifiesta estar totalmente de acuerdo 42,87% con el poco interés del docente para la realización de un plan de cuidados, las limitadas prácticas formativas y la falta de recursos materiales influyen considerablemente en su ejecución; estudios similares, según Guerra E. demuestran en mayor porcentaje con 78.5 % es una realidad la falta de interés sobre la aplicación del PAE, debido a que solo es un requisito formativo, mas no un requisito profesional (61).

Tabla 8. Metodología utilizada en el proceso de enseñanza – aprendizaje del PAE-
Visión de los estudiantes

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA PAE	UNACH	
	Estudiantes	
	N°	%
Retos sobre la comprensión del significado y aplicación del PAE		
Siempre	24	64,86
A veces	13	35,14
Nunca	0	-
No contesta	0	-
Comprensión de diferentes perspectivas filosóficas de las personas sobre el proceso de enfermería.		
Siempre	19	51,35
A veces	17	45,95
Nunca	1	2,70
No contesta		-
Comprensión en la planificación del cuidado		
Siempre	19	51,35
A veces	18	48,65
Nunca	1	2,70
No contesta		-
Sistema de gestión del Proceso de Atención de Enfermería		
Siempre	25	67,57
A veces	12	32,43
Nunca	0	-
No contesta		-

Para la metodología de enseñanza del PAE según la visión de los estudiantes, se refleja los siguientes resultados, en relación a los retos sobre la comprensión del significado y enseñanza del PAE más de la mitad de estudiantes (64,86%) siempre mientras que (35,14%) a veces se les dificulta este proceso de enseñanza; en la comprensión de diferentes perspectivas filosóficas de las personas sobre el proceso de enfermería la mitad de estudiantes (51,35%) siempre mientras que (2,7%) nunca tienen dificultad

para comprender las perspectivas filosóficas; la comprensión en la planificación del cuidado (51,35%) siempre y (2,7%) nunca se les dificulta la planificación del cuidado; en el sistema de gestión del Proceso de Atención de enfermería (67,57%) siempre mientras que (32,43%) a veces tienen dificultad en la gestión del PAE.

Dentro de la metodología en la enseñanza del PAE, el mayor porcentaje se estableció en la opción siempre, representando la dificultad con los retos sobre la comprensión del significado, las perspectivas filosóficas de las personas, la planificación del cuidado y en la gestión del Proceso; en estudios similares de Educ Med refleja en sus resultados que la complejidad al momento de poner en práctica la metodología, surge la dificultad en la dinámica, donde por exceso de trabajo, se ejecuta solo una parte de los cuidados planificados en un porcentaje de 76,6% (61).

Tabla 9. Metodología utilizada en el proceso de enseñanza – aprendizaje del PAE-
Visión de los docentes.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA PAE	UNACH	
	Docentes	
	N°	%
Retos sobre la comprensión del significado y aplicación del PAE		
Siempre	8	38,10
A veces	11	52,38
Nunca	2	9,52
No contesta		-
Comprensión de diferentes perspectivas filosóficas de las personas sobre el proceso de enfermería.		
Siempre	11	52,38
A veces	7	33,33
Nunca	3	14,29
No contesta		-
Comprensión en la planificación del cuidado		
Siempre	3	14,29
A veces	15	71,43
Nunca	3	14,29
No contesta		-
Sistema de gestión del Proceso de Atención de Enfermería		
Siempre	5	23,81
A veces	12	57,14
Nunca	4	19,05
No contesta		-

En la metodología del proceso de atención de enfermería, en los retos relacionados con la comprensión del significado y aplicación del PAE el (52,38%) de los docentes a veces mientras que (9,52%) nunca tiene dificultad para comprender la aplicación del PAE; en la comprensión de diferentes perspectivas filosóficas de las personas sobre el proceso de enfermería la mitad de docentes (52,38%) siempre mientras que (14,29%) nunca tienen dificultad para comprender las perspectivas filosóficas; la comprensión en la planificación del cuidado más de la mitad (71,43%) a veces y (14,29%) siempre se les dificulta la planificación del cuidado; en el sistema de gestión del Proceso de atención de enfermería (57,14%) a veces mientras que (19,05%) nunca tienen dificultad en la gestión del PAE.

De acuerdo a lo mencionado, en un estudio realizado por Franco y Campos sobre el significado de la enseñanza del proceso de enfermería a un grupo de docentes de la Universidad de Guanajuato refirieron que la enseñanza del proceso enfermero, debe

ser una enseñanza fundamentada, positiva, actualizada, necesaria, buena e indispensable para la disciplina, para proporcionar cuidado en tanto que abarca todas las etapas, se hace énfasis en su importancia y elementos, así como la forma de llevarlo a cabo (62).

Tabla 10. Fortalezas en el proceso de enseñanza aprendizaje PAE, - visión de los estudiantes

FORTALEZAS DE LA METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA PAE	UNACH	
	Estudiantes	
	N°	%
Contenidos desarrollados en la enseñanza del PAE		
Se desarrolla fundamentos epistemológicos		
Siempre	20	54,05
A veces	17	45,95
Nunca		-
No contesta		-
Se desarrolla Taxonomía NNN		
Siempre	26	70,27
A veces	11	29,73
Nunca		-
No contesta		
Se desarrolla diagnósticos enfermeros		
Siempre	27	72,97
A veces	10	27,03
Nunca		-
No contesta		-
Se desarrolla planificación del cuidado		
Siempre	26	70,27
A veces	11	29,73
Nunca		-
No contesta		-
Se desarrolla ejecución del cuidado		
Siempre	28	75,68
A veces	9	24,32
Nunca		-
No contesta		-
Se desarrolla evaluación del cuidado		
Siempre	25	67,57
A veces	12	32,43
Nunca		-
No contesta		-

Dentro de las fortalezas que presentan los estudiantes en el proceso de enseñanza aprendizaje PAE, se evidencian los siguientes resultados (54,05%) indican que siempre desarrolla fundamentos epistemológicos, mientras que (45,95%) a veces desarrollan fundamentos; más de la mitad de estudiantes (70,27%) siempre desarrollan la taxonomía NANDA, NOC, NIC; mientras que (29,73%) a veces

utilizan la taxonomía; (72,92%) siempre desarrollan diagnósticos enfermeros; más de la mitad de estudiantes desarrollan planificación y ejecución del cuidado y siempre desarrollan la evaluación del cuidado.

Esto se puede comparar con los resultados de la investigación de Quispe, donde se destaca que El 56% de los estudiantes, refieren que adquirieron habilidades cognitivas, aprendieron a realizar una valoración que incluya el uso de todas las técnicas, sobretodo desarrollaron la observación, asimismo, aprendieron a identificar de manera más rápida los diagnósticos de enfermería según NANDA a partir de los signos, síntomas, y dominios alterados en la persona, aprendieron también, a planificar y ejecutar intervenciones que ayuden de manera óptima a la persona cuidada, también refirieron adquirir mayor manejo de la taxonomía NANDA, NIC, NOC, conforme mayor uso hacían de ella; y la más importante, que es la habilidad de adquirir más conocimiento al aplicar el PAE (63).

Tabla 11. Fortalezas en el proceso de enseñanza aprendizaje PAE, - visión de los docentes

FORTALEZAS DE LA METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA PAE	UNACH	
	Docentes	
	Nº	%
Contenidos desarrollados en la enseñanza del PAE		
Se desarrolla fundamentos epistemológicos		
Siempre	15	71,43
A veces	6	28,57
Nunca		-
No contesta		-
Se desarrolla Taxonomía NNN		
Siempre	18	85,71
A veces	3	14,29
Nunca		-
No contesta		-
Se desarrolla diagnósticos enfermeros		
Siempre	20	95,24
A veces	1	4,76
Nunca		-
No contesta		-
Se desarrolla planificación del cuidado		
Siempre	20	95,24
A veces	1	4,76
Nunca		-
No contesta		-
Se desarrolla ejecución del cuidado		
Siempre	20	95,24
A veces	1	4,76
Nunca		-
No contesta		-
Se desarrolla evaluación del cuidado		
Siempre	19	90,48
A veces	2	9,52
Nunca		-
No contesta		-

En relación a las fortalezas de los docentes en el proceso de enseñanza aprendizaje PAE se reflejan los siguientes resultados, (71,93%) indican que siempre desarrolla fundamentos epistemológicos, mientras que (28,57%) a veces desarrollan en sus cátedras los fundamentos; (70,27%) siempre desarrollan la taxonomía NANDA, NOC, NIC; mientras que (29,73%) a veces emplean esta taxonomía; más de la mitad de docentes desarrollan diagnósticos enfermeros, planificación, ejecución y evaluación del cuidado.

Por lo tanto, son datos que se encuentran acorde a un estudio realizado por Quispe donde los resultados evidencian que el 57% de los docentes refieren que los estudiantes adquieren habilidades cognitivas en el proceso de aprendizaje del PAE, aprenden a valorar correctamente, a identificar necesidades alteradas y formular diagnósticos, a planificar intervenciones y fundamentar su acción, y a tener manejo de la taxonomía NANDA, NIC, NOC (63).

Tabla 12. Debilidades en el proceso de enseñanza aprendizaje PAE, - visión de los estudiantes

DEBILIDADES DE LA METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA PAE	UNACH	
	Estudiantes	
	N°	%
Retos sobre la comprensión del significado y aplicación del PAE		
Se dificulta la comprensión del significado del proceso de enfermero		
Siempre	10	27,03
A veces	23	62,16
Nunca	4	10,81
No contesta		-
Se dificulta la comprensión de diferentes perspectivas filosóficas de las personas sobre el proceso de enfermería.		
Siempre	6	16,22
A veces	29	78,38
Nunca	2	5,41
No contesta		
Se dificulta la comprensión del apego al uso del PAE		
Siempre	6	16,22
A veces	28	75,68
Nunca	3	8,11
No contesta		-
Se dificulta la comprensión de la etapa de valoración		
Siempre	6	16,22
A veces	26	70,27
Nunca	5	13,51
No contesta		-
Se dificulta la comprensión del uso de taxonomías		
Siempre	8	21,62
A veces	23	62,16
Nunca	6	16,22
No contesta		-

Las debilidades del proceso enseñanza aprendizaje PAE, evidencian que (62,16%) de los estudiantes a veces presentan dificultad en la comprensión del significado del proceso enfermero, mientras que (10,81%) nunca presentan esta dificultad; más de la mitad afirma a veces tener dificultad en la comprensión de diferentes perspectivas filosóficas de las personas sobre el proceso de enfermería y en la comprensión del apego al uso del PAE; (70,26%) representa al porcentaje de la población a la que a

veces se le dificulta la etapa de valoración y (62,16%) a veces se les dificulta la comprensión del uso de taxonomías.

Al respecto, un estudio realizado por Alcaraz y Chávez señalan que la metodología de enseñanza que los profesores utilizan, así como el sistema para la evaluación del PAE, no es homogénea, es decir, cada uno de los profesores aplica sus propios criterios para evaluarlo, razón por la cual se presenta dificultades en el proceso enseñanza aprendizaje (64).

Tabla 13. Debilidades en el proceso de enseñanza aprendizaje PAE, - visión de los docentes.

DEBILIDADES DE LA METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA PAE	UNACH	
	Docentes	
	Nº	%
Retos sobre la comprensión del significado y aplicación del PAE		
Se dificulta la comprensión del significado del proceso de enfermero		
Siempre	8	38,10
A veces	11	52,38
Nunca	2	9,52
No contesta		-
Se dificulta la comprensión de diferentes perspectivas filosóficas de las personas sobre el proceso de enfermería.		
Siempre	11	52,38
A veces	7	33,33
Nunca	3	14,29
No contesta		
Se dificulta la comprensión del apego al uso del PAE		
Siempre	7	33,33
A veces	12	57,14
Nunca	2	9,52
No contesta		-
Se dificulta la comprensión de la etapa de valoración		
Siempre	5	23,81
A veces	12	57,14
Nunca	4	19,05
No contesta		-
Se dificulta la comprensión del uso de taxonomías		
Siempre	4	19,05
A veces	15	71,43
Nunca	2	9,52
No contesta		-

Las debilidades en el proceso enseñanza aprendizaje PAE desde la perspectiva docente refleja los siguientes resultados; (52,38%) a veces presentan dificultad en la comprensión del significado del proceso enfermero, mientras que (9,52%) nunca; en la dificultad para la comprensión de diferentes perspectivas filosóficas de las personas sobre el proceso de enfermería (52,38%) siempre mientras (14,29%) nunca tienen dificultad para la comprensión de perspectivas filosóficas; (57,14%) a veces tienen dificultad tanto en la comprensión del apego al uso del PAE como en la comprensión de la etapa de valoración y en relación a la comprensión del uso de taxonomías casi la tercera parte de los docentes (71,43%) a veces, mientras que (9,52%) nunca presentan dificultad en el uso de taxonomías.

Así mismo los resultados del presente se asemejan con los de Cónsul y Medina; en sus estudios encontraron que las debilidades surgen del análisis de la pregunta abierta sobre las dificultades que han encontrado, trabajando como profesionales, atribuibles a la manera en que se formaron. Se destaca de manera contundente la falta de conocimientos teóricos respecto al resto de dificultades que se consideran propias de una enfermera novel (65).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Con los datos obtenidos se pudo describir las características tanto demográficas como académicas, la población estuvo conformada por 37 estudiantes y 21 docentes, el sexo predominante fue el femenino. En su totalidad los estudiantes se encuentran entre los 20-25 años de edad, mientras que en los docentes predomina la edad entre 41-45 y un total de 20 docentes cuenta con una maestría.
- Los conocimientos que poseen los estudiantes presenta deficiencias en las etapas del PAE. En la valoración de enfermería, para la recolección de los datos subjetivos y objetivos. En la planificación de cuidados, específicamente en la identificación de problemas, los resultados e intervenciones de enfermería. Sin embargo, es importante mencionar que esta universidad en relación a otras se destaca en cuanto a conocimientos generales y en la aplicación del PAE.
- En la aplicación del proceso de atención de enfermería se evidenció que, este proceso es aplicable para diferentes áreas tanto formativas como pre profesionales; docentes como estudiantes identificaron la importancia de este proceso para su labor profesional. Sin embargo, una minoría considera que este proceso no es aplicable para las áreas antes mencionadas.
- Las fortalezas tanto de docentes como estudiantes en la aplicación y en la enseñanza del PAE respectivamente son sólidas, a pesar de que en relación a las debilidades el porcentaje más alto se encuentra en el sistema de gestión del proceso de atención de enfermería.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a los docentes de la carrera de enfermería implementar estrategias de enseñanza-aprendizaje que consolide el conocimiento desde su conceptualización y en las etapas del proceso de atención de enfermería.
- Fomentar en el estudiante la aplicación del PAE mediante la investigación, autoformación y práctica para fortalecer sus hallazgos mediante la utilización de medios materiales.
- A la coordinación de enfermería que considere las debilidades en docentes y estudiantes, presentes en este estudio para fortalecer la implementación del proceso de atención de enfermería y que contribuyan a mejorar la formación de los estudiantes para brindar una atención de calidad en el desempeño profesional.
- Proponer una investigación de seguimiento a los docentes y estudiantes para observar las ventajas o desventajas, posterior a la socialización de la valoración y exposición de los resultados obtenidos, para identificar cambios en cuanto al nivel del proceso de atención de enfermería desde la formación a la práctica.

BIBLIOGRAFÍA

1. Klijn TP. ENFERMERÍA Y GLOBALIZACIÓN. CIENCIA Y ENFERMERIA. 2010; I(9-15).
2. Manfredi M. El desarrollo de enfermería en América Latina: una mirada estratégica. [Online].; 1993 [cited 2020 Mayo 26. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11691993000100004.
3. Riegel F, de Oliveira Junior NJ. PROCESSO DE ENFERMAGEM: IMPLICAÇÕES PARA A SEGURANÇA DO PACIENTE EM CENTRO CIRÚRGICO. [Online].; 2017 [cited 2020 Mayo 26. Available from: <file:///C:/Users/Carito/Downloads/45577-194188-1-PB.pdf>.
4. Duque PA. Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia. Universidad y Salud. 2014 Junio; 16(1).
5. Joseba Xabier Huitzi-Egilegor MIEJMUEJZLXZG. Uso del proceso de enfermería en los centros públicos y privados de un. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2012 sept-oct; 20(5).
6. M.G. González Castillo AMR. Proceso enfermero de tercera generación. SciELO. 2016 Abr/Jun; 13(2).
7. Cecilia Despaigne Pérez ELMBBAGP. EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA COMO MÉTODO CIENTÍFICO. Revista 16 de Abril. 2015 Oct; 54(259).
8. Inarvis Medina González NVIMNVV. Problemas profesionales de los licenciados en enfermería en el desarrollo de habilidades pedagógicas. Educación Médica Superior. 2018; 32(1).
9. F. Jara Sanabria ALP. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. SciELO. 2016 Oct/Dic; 13(4).

10. Martha Liliana Gómez Rojas BLRD. SITUACIÓN DE ENFERMERÍA COMO HERRAMIENTA PARA ENSEÑAR EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA. Revista CUIDARTE. 2016; 4(1).
11. Oscar Alexander Gutiérrez Lesmes CATNJLR. Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia. Rev. Cuid. 2018; 9(1).
12. Reina NC. EL PROCESO DE ENFERMERÍA: INSTRUMENTO PARA EL CUIDADO. Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 2010 Dic;(17).
13. Sandra Lorena Vele Bacuilima DEVL. Universidad de Cuenca. [Online].; 2015 [cited 2019 09 28. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23234/1/Tesis%20Pregrado.pdf>.
14. Ipiates JPC. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en centros de salud del área urbana de Ibarra. [Online].; 2016.
15. González Sara S. MPN. Instrumentos para la enseñanza del proceso enfermero en la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando Nanda-Nic-Noc. Enfermería Global. 2011 Julio; 10(23).
16. Ana Paula Boaventura PADSECDM. Conocimiento teórico-práctico del enfermero del Proceso de Enfermería y Sistematización de Enfermería. Enfermería Global. 2017 Abril;(46).
17. Ponti LE, Castillo Benites T, Vignatti RA, Monaco ME, Nuñez E. Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. [Online].; 2017 [cited 2019 09 28. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/educacion/cem-2017/cem174g.pdf>.
18. Rodríguez R, Marrero , Martínez Pérez , Álvarez Blanco N. Principales deficiencias y dificultades de los docentes para lograr la habilidad proceso de atención de enfermería. [Online].; 2018 [cited 2019 09 28. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2018/cmh182g.pdf>.

19. Gómez Villegas , García España , López del Pino , Ruíz Pérez. El Proceso Enfermero como herramienta de cuidados. Su aplicación en un equipo de Enfermería de Farmacia Hospitalaria. [Online].; 2016 [cited 2019 09 28. Available from: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200011.
20. WordPress. CREACIÓN DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO. [Online].; 2019 [cited 2019 09 28. Available from: <https://unachriobamba.wordpress.com/unach/b-learning-2/>.
21. UNACH. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO. [Online].; 2019 [cited 2019 09 28. Available from: http://www.unach.edu.ec/nosotros_ele/.
22. Yara Maria Vidal Mayo MAVR. Planes de cuidados estandarizados y calidad del. Horizonte Sanitario. 2015;; p. 48.
23. Amezcua DM. El Marco Conceptual de la Enfermería. [Online].; 2015 [cited 2020 05 27. Available from: <http://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=595>.
24. Román CAL. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Revista Cubana de Enfermeria. 2017;; p. 3.
25. Martha Raile Alligood AMT. Modelos y teorías en enfermería. Séptima edición ed. España: Elsevier; 2011.
26. Ingrid Demandes Wolf MeE. DESARROLLO DEL PENSAMIENTO CRÍTICO EN LA FORMACIÓN DEL. Redalyc. 2017;; p. <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370454976001.pdf>.
27. Susana Rosales Barrera y Eva Reyes Gómez. Proceso Enfermero, Aplicación Actual Mexico: 3era. Edición.
28. Mosby. Diccionario Mosby Pocket de Medicina, Enfermería y Ciencias de la Salud. [Online].; 2010 [cited 2020 Junio 16. Available from: <https://www.elsevier.com/books/diccionario-mosby-pocket-de-medicina-enfermeria-y-ciencias-de-la-salud/mosby/978-84-8086-682-8>.

29. González-Castillo MG, Monroy-Rojas. Proceso enfermero de tercera generación. [Online].; 2016 [cited 2020 Junio 16. Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000200124.
30. Vidal Mayo, Yara Maria; Vicente Ruiz, Maria Asunción. Planes de cuidados estandarizados y calidad del. Redalyc. 2015;; p. 48.
31. Sánchez JG. Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. Scielo. 2011;; p. a.
32. Benavent M, Ferrer E, Francisco de Rey. Fundamentos de Enfermería Barcelona-España: DAE; 2012.
33. Bello Fernández , Fenton Tait , Yera León. Proceso de Atención de Enfermería. Necesidad de cambio. 1988 Nov; 4(3).
34. Natalie Figueredo AMG. PRIMER CONTACTO DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA CON LA PERSONA ENFERMA: ANÁLISIS DE LA ESTAPA DE VALORACIÓN. Enfermería Montev. 2013 Diciembre; 2(1).
35. Cachá AAA. Observatorio Metodología de enfermería. [Online].; 2012 [cited 2020 05 27. Available from: <https://www.ome.es/>.
36. Zoila Madonada Gutierrez NNGMS. APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA DEL HOSPITAL "JOSÉ CARRASCO ARTEAGA". [Online].; 2010 [cited 2020 05 27. Available from: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3591/1/Tesis%20de%20Pregrado.pdf>.
37. Sevilla JCR. PAPEL DE ENFERMERÍA EN EL JUICIO CLÍNICO: LA VALORACIÓN Y EL DIAGNÓSTICO (II parte). Enfermería en Cardiología. 2016; 23(69).
38. Pedregosa GT, Hueso Montoro C, Cuevas Fernández M, Montoya Juárez R, Bonill de las Nieves C, Schmidt Río-Del Valle J. Cómo escribir un caso clínico en Enfermería utilizando Taxonomía NANDA, NOC, NIC. Index de enfermería. 2011.

39. Sara G, Moreno Pérez. Instrumentos para la enseñanza del proceso enfermero en la práctica clínica docente con enfoque de autocuidado utilizando Nanda-Nic-Noc. Enfermería Global. 2011.
40. Pérez JMC, Álvarez López , Palacios Ceña. El significado del lenguaje estandarizado NANDA-NIC-NOC en las enfermeras de cuidados intensivos madrileñas: abordaje fenomenológico. Enfermería Intensiva. 2012;; p. 68-76.
41. Chacon Q, Stalin F. Universidad Tecnica del Norte. [Online].; 2020. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9830>.
42. G. NCR. EL PROCESO DE ENFERMERÍA: INSTRUMENTO PARA EL CUIDADO. Red de Revistas de América Latina, el Caribe, España y Portugal. 2010 Diciembre;(17).
43. Kelly Alejandra Bautista Gonzáles DMMH. APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN LATINOAMERICA. [Online].; 2015 [cited 2020 05 27. Available from: <https://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/001/738/1/RUNILLANOS%20ENF%200835%20APLICACION%20DEL%20PROCESO%20DE%20ATE NCION%20DE%20ENFERMERIA%20EN%20LATINOAMERICA,%20202015>.
44. Hernández Ledesma Y, Fernández Camargo I, Henríquez Trujillo D, Lorenzo Nieves Y.. Proceso de atención de enfermería: estrategias para la enseñanza-aprendizaje.. Enfermeria 21. 2018;; p. 46-53.
45. Costa JM. Enfermeria. EsPAÑA;; 2020.
46. Alcázar JL. Ginecología y Obstetría. OCTAVA ed.: MÉDICA PANAMERICANA; 2017.
47. Nacional A. Ecuador Legal. [Online].; 2008 [cited 2019 SEPTIEMBRE 27. Available from: <http://www.ecuadorlegalonline.com/biblioteca/constitucion-ecuador-2008/>.
48. Asamblea Nacional del Ecuador. Ley Orgánica de salud. Primera ed. Quito : Esilec; 2014.

49. Naciones Unidas. "Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida" de Ecuador. [Online].; 2017 [cited 2019 09 28. Available from: <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida-de-ecuador>.
50. Declaración del Consejo Internacional de Enfermeras. Formación y la práctica profesional de los recursos humanos de. [Online].; 2014 [cited 2019 09 28. Available from: https://instituciones.sld.cu/feppen/files/2013/04/Foro-RH-LA_Declaraci%2%ben-CIE-sobre-la-formaci%2%ben-y-la-pr%3%9ftica_2014.pdf.
51. Ministerio de Salud Pública. [Online]. [cited 2019 Septiembre 28. Available from: http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Doc_Codigo_Etica.pdf.
52. Consejo Internacional de Enfermeras. instituciones.sld.cu. [Online]. La Habana; 2014 [cited 2019 Septiembre 28. Available from: https://instituciones.sld.cu/feppen/files/2013/04/Foro-RH-LA_Declaraci%2%ben-CIE-sobre-la-formaci%2%ben-y-la-pr%3%9ftica_2014.pdf.
53. Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la profesión de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2017;; p. 83-84.
54. Federación Ecuatoriana de Enfermeras. [Online].; 1989 [cited 2019 Septiembre 28. Available from: <http://www.silec.com.ec/Admin/login.aspx?page=http://www.silec.com.ec/Webtools/LexisFinder/Search/Vigente/VigenteSimple.aspx?search=C%F3digo%20de%20%20C9tica%20Profesional%20de%20la%20Federaci%F3n%20ecuatoriana%20de%20enfermeras>.
55. médicas CdOIdc. Ethical Guideline. [Online].; 2016 [cited 2019 Enero 03. Available from: https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf.

56. Scielo. Metodología de la Investigación. [Online].; 2017 [cited 2019 01 25. Available from: <https://www.significados.com/metodologia-de-la-investigacion/>.
57. Ruth Victoria Casafranca Medina JKPBYBRL. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Online].; 2016 [cited 2019 09 28. Available from: repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/583/Factores+institucionales+y+personales+que+influyen+en+la+aplicación+del+proceso+de+atención+d+e+enfermería+en+el+Servicio+de+Emergencia+del+Hospital+Alberto+Sabogal+Sologuren+-+2016.pdf?sequence=1.
58. Palladino AC. Universidad Nacional del Nordeste. [Online].; 2010 [cited 22 06 2020. Available from: <https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/aps/INTRODUCCI%C3%93N%20A%20LA%20DEMOGRAF%C3%8DA%20AP S.pdf>.
59. Florida Dd. Sindicato Médico del Uruguay. [Online].; 2016 [cited 22 06 2020. Available from: <https://www.smu.org.uy/cartelera/socio-cultural/prevalen.pdf>.
60. Eustat. Instituto Vasco de Estadística. [Online].; 2018 [cited 22 06 2020. Available from: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_165/elem_2376/definicion.html.
61. WikiFinanzas. Finanzas para mortales. [Online].; 2011 [cited 22 06 2020. Available from: <http://wiki-finanzas.com/index.php?seccion=Contenido&id=2011C0377>.
62. Merino JPPyM. Definición de. [Online].; 2012 [cited 22 06 2020. Available from: <https://definicion.de/docente/>.
63. Ortiz DE. Los Niveles Teóricos y Metodológicos en la Investigación Educativa. Cinta de Moebio. 2012 Marzo;(43).
64. Porto JP. Definición de. [Online].; 2008 [cited 23 06 2020. Available from: <https://definicion.de/conocimiento/>.

65. Duque PA. Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia. Univ. Salud. 2014 Junio; 16(1).
66. Becker G, Nikulin C. Una metodología Sistémica y creativa para la gestión estratégica: Caso de Estudio Región de Atacama-Chile. [Online].; 2015 [cited 2020 Junio 02. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/jotmi/v10n2/art09.pdf>.
67. Mackay Castro , Franco Cortazar D, Villacis Pérez. El pensamiento crítico aplicado a la investigación. Universidad y Sociedad. 2018; 1(10).
68. Remache Bunci M. The substantive and dialogical dimensions of critical thinking in high school and university students. Revista Cátedra. 2018 Noviembre; 2(1).
69. Rodríguez Hernández*. Diseño y elaboración de un instrumento para describir la competencia comunicativa adulta. Fonoaudiología Iberoamericana. 2009 Octubre .
70. Pirela Morillo , Pulido Daza NJ, Mancipe Flechas. Componentes y dimensiones de la investigación formativa en ciencias de la información. Revista Venezolana de Información, Tecnología y Conocimiento. 2015 Diciembre; 12(3).
71. Yunia Hernández Ledesma IFCDHTYLN. Proceso de Atención de Enfermería: Estrategias para la Enseñanza – Aprendizaje. Aladefe. 2018 Abril; 8(2).
72. Ruth Victoria Casafranca Medina JKPBYBRL. Universidad Peruana Cayetano Heredia. [Online].; 2016 [cited 2019 09 28. Available from: repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/583/Factores+institucionales+y+personales+que+influyen+en+la+aplicación+del+proceso+de+atención+de+enfermería+en+el+Servicio+de+Emergencia+del+Hospital+Alberto+Sabogal+Sologuren+-+2016.pdf?sequence=1.

73. Udina MEJ. Evaluación inductiva de la estructura de una terminología enfermera de interfase: conceptualización del proceso enfermero. AE. 2012 Agosto; 30(7).
74. Significados. Significado de Conocimiento. [Online].; 2019 [cited 2020 Enero 28. Available from: <https://www.significados.com/conocimiento/>.

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables

Objetivo 1: Describir las características demográficas y académicas laborales de la población de estudio

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicador	Escala	Tipo de variable
Características demográficas y académicas laborales	Estudia las poblaciones humanas, desde un punto de vista principalmente cuantitativo, su dimensión, su estructura, su evolución y sus características generales (58).	Número de años cumplidos, según fecha de nacimiento (59).	Demográficas	Edad	Años cumplidos	Cuantitativa-continua
		Identificación del sexo por familiar a cargo (59).		Sexo	Masculino Femenino	Cualitativa-nominal
		Grado más elevado de estudios realizados o en curso (60).	Laborales	Instrucción académica	Licenciatura Especialidad Maestría	Cualitativa-ordinal

					Doctorado	
		Situación en la que se encuentran las personas en edad laboral en relación con el mercado de trabajo (61).		Situación laboral	Contrato Nombramiento	Cualitativa-nominal
		Obtenido de la encuesta		Catedra que ha impartido	Anteriormente	Cualitativa-nominal
		Obtenido de la encuesta		Catedra que imparte	Actualmente	Cualitativa-nominal
		Individuo que realiza acciones referentes a la enseñanza (62).		Docente de:	Practica Teoría Práctica/Teoría	Cualitativa-ordinal

Objetivo 2: Valorar el nivel teórico conceptual sobre el proceso de atención de enfermería en la población de estudio.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala	Tipo de variable
Nivel teórico conceptual sobre el proceso de atención de enfermería	La concepción teórica- metodológica es sinónimo de teoría, es decir, un sistema de saber generalizado que explica científicamente la realidad, sirve de base a la concepción teórica e incluye la metodología general del	Conceptualización del proceso de atención de enfermería, desde el punto de vista teórico y conceptual.	Datos de Conocimiento	Conceptualiza el proceso de atención de enfermería	a) Un método sistemático, organizado para brindar cuidados enfermero. b) Un método sistemático, organizado para la	Cualitativa - nominal

	conocimiento científico (63).				recolección de datos. c) Un método sistemático para formular diagnósticos enfermero .	
				Conceptualiza el diagnóstico enfermero	a) Es un juicio clínico sobre las respuestas individuales, familiares o de la Comunidad a problemas de salud o procesos vitales reales o potenciales.	Cualitativa - nominal

					<ul style="list-style-type: none"> b) Son etiquetas basadas en problemas de salud. c) Son Teorías de identificación de las necesidades de atención. d) Ninguno 	
				<p>Utilidad del Proceso de Atención de Enfermería</p>	<ul style="list-style-type: none"> a) Permite realizar diagnósticos de enfermería b) Permite la satisfacción laboral y el crecimiento profesional. c) Permite asegurar la calidad de atención 	<p>Cualitativa - nominal</p>

				del individuo, familia y comunidad. d) Ninguno	
			Taxonomía que usted utiliza para la elaboración del PAE	a) NANDA, NIC, NOC. b) Normativas del Ministerio c) Otras nomenclaturas.	Cualitativa - nominal
			Filosofías usted utiliza para hacer el PAE	a) Watson: filosofía y ciencia del cuidado b) Patricia Benner: de Principiante a Experta c) Callista Roy: Adaptación d) Nola Pender: Promoción de la Salud Otras	Cualitativa - nominal
				a) Valoración, Planificación,	

				<p>Etapas del proceso de atención de enfermería</p> <p>Intervención Ejecución y Evaluación</p> <p>b) Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación</p> <p>Valoración, Observación, Diagnóstico, Planificación y Ejecución</p>	<p>Cualitativa - nominal</p>
				<p>Qué se valora en el proceso de atención de enfermería</p> <p>a) Respuestas fisiopatológicas.</p> <p>b) Respuestas humanas.</p> <p>c) Respuestas fisiopatológicas y humanas</p>	<p>Cualitativa - nominal</p>

				Que utiliza usted en la etapa de valoración del proceso de atención de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> a) Patrones funcionales de Gordon y examen físico b) Dominios NANDA y examen físico c) Necesidades de Virginia Henderson y examen físico. d) Examen físico y anamnesis 	Cualitativa - nominal
				Cuál de las etapas del PAE facilita la exploración física	<ul style="list-style-type: none"> a) Diagnóstico b) Planificación c) Valoración. 	Cualitativa - nominal
				Fuentes de datos primarias en la etapa de la valoración	<ul style="list-style-type: none"> a) Historia clínica. b) Paciente o usuario y familiares. c) Examen físico. 	Cualitativa - nominal

				<p>A quién aplica el proceso de atención de enfermería</p>	<p>a) Individuo, grupo, cuidador, familia, comunidad</p> <p>b) Individuo, familia, comunidad, equipo de salud.</p> <p>c) Paciente, usuarios, clientes, comunidad</p>	<p>Cualitativa - nominal</p>
				<p>El diagnóstico de enfermería es</p>	<p>a) Enunciado. de problema real o riesgo que requiere intervención para solucionarlo o disminuirlo.</p> <p>b) La recolección de datos de salud para identificar</p>	<p>Cualitativa - nominal</p>

					<p>problemas que se requieran a futuro.</p> <p>c) Juicio clínico sobre la respuesta humana del paciente, familia y comunidad frente a un problema de salud.</p>	
				<p>El diagnóstico de enfermería se diferencia del diagnóstico médico porque</p>	<p>a) Se relaciona con respuestas humanas.</p> <p>b) Se mantienen en tanto la enfermedad esté presente.</p> <p>c) Puede aplicarse a alteraciones solo de individuos</p>	<p>Cualitativa - nominal</p>
				<p>La segunda parte del enunciado del diagnóstico es</p>	<p>a) Problema o respuesta humana.</p> <p>b) Signos y síntomas.</p>	<p>Cualitativa - nominal</p>

					c) Etiología o factor relacionado.	
				Cuál de los siguientes enunciados es un diagnóstico enfermero potencial	<p>a) Riesgo de limpieza ineficaz de las vías respiratorias relacionado con enfermedad.</p> <p>b) Deterioro de la integridad de la piel relacionado con ulceración de la zona sacra.</p> <p>c) Deterioro de la mucosa oral relacionado con conocimientos deficientes sobre la higiene oral adecuada.</p>	Cualitativa - nominal

				<p>Para qué sirve la etapa de Planificación del PAE</p>	<p>a) Diseñar el plan de cuidados.</p> <p>b) La solución de las respuestas humanas de atención de enfermería.</p> <p>c) El análisis de los diagnósticos de enfermería para actuar de forma lógica y ordenada, priorizando el cuidado de enfermería</p>	<p>Cualitativa - nominal</p>
					<p>a) Actualización de datos, revalorización del paciente y revisión del plan de cuidados.</p>	<p>Cualitativa - nominal</p>

				<p>Qué se realiza en la etapa de la ejecución</p> <p>b) Realización de intervenciones concretas para reducir o eliminar el factor relacionado.</p> <p>c) Comparación del estado de salud con los objetivos planteados.</p>	
			<p>Cuál de las siguientes etapas del PAE comprueba los resultados planteados</p>	<p>a. Evaluación.</p> <p>a. Planificación.</p> <p>b. Ejecución.</p>	<p>Cualitativa - nominal</p>
			<p>En qué etapa del PAE utiliza la taxonomía NANDA</p>	<p>a. Ejecución.</p> <p>b. Diagnóstico.</p> <p>c. Valoración</p>	<p>Cualitativa - nominal</p>

				En qué etapa del PAE, utiliza la taxonomía NIC	<ul style="list-style-type: none"> a. Diagnóstico. b. Planificación. c. Ejecución d. Evaluación. 	Cualitativa - nominal
				En qué etapa del PAE, utiliza la taxonomía NOC	<ul style="list-style-type: none"> a. Ejecución. b. Planificación. c. Evaluación 	Cualitativa - nominal
				Dificultades en aplicación del proceso de atención de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> a. Falta de tiempo a. Desconocimiento b. Demanda alta de pacientes c. Es muy tediosa su aplicación 	Cualitativa - nominal
				El proceso de atención de enfermería se aplica únicamente al área	<ul style="list-style-type: none"> a. Comunitaria y Hospitalaria b. Hospitalaria c. Comunitaria 	Cualitativa - nominal

				<p>Cuáles son las habilidades requeridas para la aplicación de PAE</p>	<p>a. Técnicas y axiológicas b. Interpersonales c. Técnicas y cognitivas d. Todas</p>	<p>Cualitativa - nominal</p>
				<p>Con que frecuencia elabora un PAE con un enfoque comunitario</p>	<p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p>	<p>Cualitativa - ordinal</p>
				<p>Con que frecuencia elabora un PAE con un enfoque hospitalario</p>	<p>a) Siempre b) A veces c) Nunca</p>	<p>Cualitativa - ordinal</p>
				<p>Considera usted que el PAE comunitario es</p>	<p>a) Si b) No</p>	<p>Cualitativa - nominal</p>

				una herramienta idónea para el trabajo de enfermería en Atención Primaria de Salud		
--	--	--	--	---	--	--

Objetivo 3: Analizar la percepción de la población de estudio sobre la aplicación del proceso de atención de enfermería en las prácticas formativas y pre profesionales

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala	Tipo de variable
Conocimiento de aplicación del proceso de atención de enfermería. Aplicación del proceso de atención de enfermería.	Es un conjunto de información adquirida mediante la experiencia o el aprendizaje (64).	El Proceso de Atención de Enfermería es importante en el conocimiento de enfermería; suscita el pensamiento crítico y flexible, dado que su visión humanista aumenta la satisfacción de los profesionales	Conocimiento: Abordaje Técnico y científico	El Proceso enfermero permite enlazar el conocimiento científico de la teoría enfermera con su aplicación en la práctica.	-Totalmente en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo -Totalmente de acuerdo	Cualitativa ordinal
				El Proceso de Atención de Enfermería es una herramienta metodológica necesaria en la	-Totalmente en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo -Totalmente de acuerdo	

		de enfermería (65).		formación profesional.	•	
				¿Cree usted que la formación académica sobre el proceso enfermero que recibió, ha aportado con conocimientos y destrezas para aplicarlo adecuadamente?	-Totalmente en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo -Totalmente de acuerdo	Cualitativa ordinal
				¿Usted cree que el método de educación, utilizado para la enseñanza del proceso de atención de	-Totalmente en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo -Totalmente de acuerdo	Cualitativa ordinal

				Enfermería fue efectivo?		
				¿Considera que el equipo docente de las asignaturas profesionales tiene experticia en el proceso enfermero?	-Totalmente en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo -Totalmente de acuerdo	Cualitativa ordinal
				¿Considera indispensable que el proceso de atención de enfermería se aplique en todas las asignaturas profesionales de enfermería?	-Totalmente en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo -Totalmente de acuerdo	Cualitativa ordinal

				<p>Durante el proceso formativo recibió capacitación permanente sobre el proceso enfermero en todos los semestres</p>	<p>-Totalmente en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo -Totalmente de acuerdo</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>
				<p>La falta de conocimiento sobre la metodología del proceso de atención de enfermería es una barrera para su aplicación.</p>	<p>-Totalmente en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo -Totalmente de acuerdo</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>
				<p>La falta de recursos materiales (equipos,</p>	<p>-Totalmente en desacuerdo -En desacuerdo</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>

			formatos) es un limitante para aplicar el proceso enfermero.	-Indiferente -De acuerdo -Totalmente de acuerdo	
			La falta de recursos humanos (docentes afines al PAE) es un limitante para aplicar el proceso enfermero.	-Totalmente en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo -Totalmente de acuerdo	Cualitativa ordinal
			El poco interés del profesional de enfermería docente influye en la realización del plan de cuidados	-Totalmente en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo -Totalmente de acuerdo	Cualitativa ordinal

				<p>¿El formato PLACE permite plasmar el cuidado de enfermería integral de los pacientes a diferencia de otros?</p>	<p>-Totalmente en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo -Totalmente de acuerdo</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>
				<p>¿Considera que el modelo SOAPIE para los reportes de enfermería, permite plasmar el cuidado de enfermería integral de los pacientes a diferencia de otros?</p>	<p>-Totalmente en desacuerdo -En desacuerdo -Indiferente -De acuerdo -Totalmente de acuerdo</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>

				¿Aplica el proceso de atención de enfermería en el cuidado del individuo, familia y comunidad?	-Nunca -Casi nunca -Indiferente -A veces -Siempre	Cualitativa ordinal
				¿Aplicar el proceso enfermero en el servicio que se encuentra laborando semanal?	-Nunca -Casi nunca -Indiferente -A veces -Siempre	Cualitativa ordinal
				¿Evaluar el proceso enfermero en el servicio que se encuentra laborando semanal?	-Nunca -Casi nunca -Indiferente -A veces -Siempre	Cualitativa ordinal

				¿Dentro de la epistemología del cuidado, tenemos los cuatro Meta paradigmas que son: Persona, salud, entorno y la enfermería, ¿usted los toma como base para elaborar sus cuidados?	-Nunca -Casi nunca -Indiferente -A veces -Siempre	Cualitativa ordinal
				¿En la entrevista clínica usted recoge los datos subjetivos, objetivos, históricos y actuales?	-Nunca -Casi nunca -Indiferente -A veces -Siempre	Cualitativa ordinal

				<p>¿Cuándo usted establece un diagnóstico enfermero, usa las destrezas intelectuales, interpersonales, técnicas, flexibilidad y práctica reflexiva?</p>	<p>-Nunca -Casi nunca -Indiferente -A veces -Siempre</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>
				<p>¿En la fase de planificación usted prioriza los problemas, formular objetivos y determinar las intervenciones a realizar?</p>	<p>-Nunca -Casi nunca -Indiferente -A veces -Siempre</p>	<p>Cualitativa ordinal</p>

				¿Cuándo usted ejecuta lo planificado, continúa actualizando los datos, revalorando al paciente e informando inicialmente al paciente sobre las actividades que va a realizar?	-Nunca -Casi nunca -Indiferente -A veces -Siempre	Cualitativa ordinal
				¿Cuándo usted está en la fase de evaluación y se encuentra con que los objetivos propuestos se cumplieron	-Nunca -Casi nunca -Indiferente -A veces -Siempre	Cualitativa ordinal

				parcialmente, usted modifica el plan?		
				¿A usted le gustaría que el método de enseñanza, se actualice para una formación efectiva que le dé destrezas para aplicar el Proceso enfermero de manera eficaz y efectiva?	-Nunca -Casi nunca -Indiferente -A veces -Siempre	Cualitativa ordinal
				¿La aplicación del PAE ofrece crecimiento personal y al fortalecimiento	-Nunca -Casi nunca -Indiferente -A veces -Siempre	Cualitativa ordinal

				profesional de enfermería?		
				¿La aplicación del proceso de atención de enfermería evidencia a la profesión de enfermería como ciencia	-Nunca -Casi nunca -Indiferente -A veces -Siempre	Cualitativa ordinal

Objetivo 4: Identificar las fortalezas y debilidades en el proceso de enseñanza- aprendizaje del PAE.

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Escala	Tipo de variable
Fortalezas y debilidades en el proceso de enseñanza	Las fortalezas y debilidades comprenden un entorno interno de explicación que tiene control, las fortalezas son los recursos superiores, capacidades distintivas y ventajas naturales, mientras que las debilidades son	Capacidad que el ser humano posee para reconocer sus fortalezas y debilidades, el mismo que implica veracidad, juicio, precisión, empatía y ética (67).	Dimensión Personal	Conozco mis puntos fuertes y debilidades	- Nunca - Algunas veces - Siempre	Cualitativa Nominal
				Soy fiel a mis principios y valores	- Nunca - Algunas veces - Siempre	Cualitativa Nominal
				Se ponerme en el lugar de otra persona para comprenderla	- Nunca - Algunas veces - Siempre	Cualitativa Nominal
				Soy responsable de mis propios actos	- Nunca - Algunas veces - Siempre	Cualitativa Nominal

	desventajas y recursos escasos (66)			Me considero una persona prudente en mis actuaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Algunas veces - Siempre 	Cualitativa Nominal
		Capacidad del ser humano de reconocer los problemas asociarlos a la realidad y resolverlos basándose en los conocimientos teóricos y científicos para practicarlos en el ejercicio profesional (68).	Dimensión Intelectual	Dispongo de los conocimientos científicos necesarios para el ejercicio de mi práctica profesional.	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Algunas veces - Siempre 	Cualitativa Nominal
				Dispongo de conocimientos teóricos suficientes sobre metodología enfermera para aplicarla en mi práctica profesional.	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Algunas veces - Siempre 	Cualitativa Nominal
				Aplico los conocimientos que se derivan de la evidencia	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Algunas veces - Siempre 	Cualitativa Nominal

				científica en la prestación de cuidados.		
				Realizo una valoración sistemática, organizada, para descubrir toda la información necesaria para identificar los problemas de salud.	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Algunas veces - Siempre 	Cualitativa Nominal
				De acuerdo con los datos recogidos, identifico los problemas reales y/o potenciales del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Algunas veces - Siempre 	Cualitativa Nominal
				Individualizo las intervenciones y actividades enfermeras para prevenir y	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Algunas veces - Siempre 	Cualitativa Nominal

				controlar los problemas.		
				Modifico el plan de cuidados o el plan terapéutico según el estado del paciente.	- Nunca - Algunas veces - Siempre	Cualitativa Nominal
				Conozco cuales son mis principales habilidades utilizadas para alcanzar lo que me propongo.	- Nunca - Algunas veces - Siempre	Cualitativa Nominal
		Conjunto de habilidades, conocimientos, destrezas que caracterizan a un individuo y que son empleadas por éste para	Dimensión Interpersonal y de Autogestión	Ofrezco soporte emocional al paciente y/o familia/cuidador.	- Nunca - Algunas veces - Siempre	Cualitativa Nominal
				Utilizo estrategias para favorecer el empoderamiento de los	- Nunca - Algunas veces - Siempre	Cualitativa Nominal

		relacionarse con el medio físico y social que lo rodea y adaptarse a los cambios organizacionales (69).		miembros del equipo profesional.		
				Me adapto a los cambios organizacionales de mi entorno laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Algunas veces - Siempre 	Cualitativa Nominal
				Intercambio mis experiencias, con el equipo de enfermería, para lograr objetivos comunes	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Algunas veces - Siempre 	Cualitativa Nominal
		La capacidad que tiene la persona para utilizar el más avanzado nivel de conocimientos existentes para	Dimensión técnica	Dispongo de habilidades en el uso de las tecnologías de la información y de la comunicación que me permiten dar resultados óptimos a los	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Algunas veces - Siempre 	Cualitativa Nominal

		abordar los problemas, aplicando métodos, procedimientos y técnicas específicas en un campo especializado (70).		requerimientos profesionales.		
				Realizo de forma adecuada las técnicas y/o procedimientos necesarios, dependiendo de la complejidad del paciente	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Algunas veces - Siempre 	Cualitativa Nominal
				Administro de manera segura los medicamentos (interpretación de dosis, preparación y manejo de los dispositivos de administración).	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Algunas veces - Siempre 	Cualitativa Nominal
				Realizo correctamente los cuidados asociados	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca 	Cualitativa Nominal

				a la administración de medicamentos (valorar la respuesta terapéutica o realizar los controles previos o posteriores necesarios).	<ul style="list-style-type: none">- Algunas veces- Siempre	
--	--	--	--	---	---	--

Anexo 2. Encuestas



**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
DESDE LA FORMACIÓN A LA PRÁCTICA ESTUDIO EN TRES PROVINCIAS**

CONOCIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Consentimiento informado

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre la aplicación del proceso de atención de enfermería en la práctica clínica y comunitaria. Las respuestas obtenidas se usarán solo con fines de investigación, los datos serán de gran importancia para el logro de los objetivos, es de **CARÁCTER ANÓNIMO**, agradeciendo de antemano por su participación.

FORMULARIO N° 1

CONOCIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Seleccione a que Universidad Pertenece

Universidad Técnica del Norte	<input type="checkbox"/>	
Universidad Nacional de Chimborazo	<input type="checkbox"/>	
Pontificia Universidad Católica del Ecuador	<input type="checkbox"/>	

Su Rol es: **Docente** **Estudiante**

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, marque con un círculo la respuesta según corresponda.

DOCENTE		ESTUDIANTE	
Edad		Edad	
Sexo	Mujer Hombre	Sexo	Mujer Hombre
Instrucción Académica	Licenciatura Especialidad Maestría Doctorado	Nivel de Formación	
Situación Laboral	Contrato Nombramiento		
Cátedra que ha impartido			
Cátedra que imparte actualmente			
Docente de:	Práctica Teoría Práctica/Teoría		

DATOS DE CONOCIMIENTO

2. ¿Cómo se conceptualiza el proceso de atención de enfermería?

- a) Un método sistemático, organizado para brindar cuidados enfermero.
- b) Un método sistemático, organizado para la recolección de datos.
- c) Un método sistemático para formular diagnósticos enfermero.

3. ¿Cómo conceptualiza el diagnóstico enfermero?

- a) Es un juicio clínico sobre las respuestas individuales, familiares o de la Comunidad a problemas de salud o procesos vitales reales o potenciales.
- b) Son etiquetas basadas en problemas de salud.
- c) Son Teorías de identificación de las necesidades de atención.
- d) Ninguno

4. ¿Cuál es la utilidad del Proceso de Atención de Enfermería?

- a) Permite realizar diagnósticos de enfermería
- b) Permite la satisfacción laboral y el crecimiento profesional.
- c) Permite asegurar la calidad de atención del individuo, familia y comunidad.
- d) Ninguno

5. ¿Cuál es la taxonomía que usted utiliza para la elaboración del PAE?

- a) NANDA, NIC, NOC.
- b) Normativas del Ministerio
- c) Otras nomenclaturas.

6.Cuál de las siguientes filosofías usted utiliza para hacer el PAE.

- a) Watson: filosofía y ciencia del cuidado
- b) Patricia Benner: de Principiante a Experta
- c) Callista Roy: Adaptación
- d) Nola Pender: Promoción de la Salud
- e) Otras

Porqué -----

7. ¿Cuáles son las etapas del proceso de atención de enfermería?

- a) Valoración, Planificación, Intervención Ejecución y Evaluación
- b) Valoración, Diagnostico, Planificación, Ejecución y Evaluación
- c) Valoración, Observación, Diagnóstico, Planificación y Ejecución

8. ¿Qué se valora en el proceso de atención de enfermería?

- a) Respuestas fisiopatológicas.
- b) Respuestas humanas.
- c) Respuestas fisiopatológicas y humanas

9. En la etapa de valoración del proceso de atención de enfermería, usted puede utilizar:

- a) Patrones funcionales de Gordon y examen físico
- b) Dominios NANDA y examen físico
- c) Necesidades de Virginia Henderson y examen físico.
- d) Examen físico y anamnesis

10. la exploración física facilita una de las etapas del PAE señale cual.

- a) Diagnóstico
- b) Planificación
- c) Valoración.

11. ¿Cuáles son las fuentes de datos primarias en la etapa de la valoración?

- a) Historia clínica.
- b) Paciente o usuario y familiares.
- c) Examen físico.

12. ¿A Quién aplica el proceso de atención de enfermería

- a) Individuo, grupo, cuidador, familia, comunidad
- b) Individuo, familia, comunidad, equipo de salud.
- c) Paciente, usuarios, clientes, comunidad.

13. El diagnóstico de enfermería es:

- c) Enunciado. de problema real o riesgo que requiere intervención para solucionarlo o disminuirlo.
- d) La recolección de datos de salud para identificar problemas que se requieran a futuro.
- e) Juicio clínico sobre la respuesta humana del paciente, familia y comunidad frente a un problema de salud.

14. El diagnóstico de enfermería se diferencia del diagnóstico médico por:

- a) Se relaciona con respuestas humanas.

- b) Se mantienen en tanto la enfermedad este presente.
- c) Puede aplicarse a alteraciones solo de individuos

15. La segunda parte del enunciado del diagnóstico es:

- a. Problema o respuesta humana.
- b. Signos y síntomas.
- c. Etiología o factor relacionado.

16. ¿Cuál de los siguientes enunciados es un diagnóstico enfermero potencial?

- a) Riesgo de limpieza ineficaz de las vías respiratorias relacionado con enfermedad
- b) Deterioro de la integridad de piel relacionado con ulceración de la zona sacra.
- c) Deterioro de la mucosa oral relacionado con conocimientos deficientes sobre la higiene oral adecuada.

17. -, ¿Para qué sirve la etapa de Planificación del PAE?

- c) Diseñar el plan de cuidados.
- d) La solución de las respuestas humanas de atención de enfermería.
- e) El análisis de los diagnósticos de enfermería para actuar de forma lógica y ordenada, priorizando el cuidado de enfermería

18. ¿Qué se realiza en la etapa de la ejecución?

- a) Actualización de datos, revalorización del paciente y revisión del plan de cuidados.
- b) Realización de intervenciones concretas para reducir o eliminar el factor relacionado.
- c) Comparación del estado de salud con los objetivos planteados.

19. ¿Cuál de las siguientes etapas del PAE comprueba los resultados planteados?

- c. Evaluación.

- d. Planificación.
- e. Ejecución.

20. - ¿Qué etapa del PAE utiliza la taxonomía NANDA?

- d. Ejecución.
- e. Diagnóstico.
- f. Valoración

21. ¿Qué etapa del PAE, utiliza la taxonomía NIC?

- e. Diagnóstico.
- f. Planificación.
- g. Evaluación

22. ¿Qué etapa del PAE, utiliza la taxonomía NOC?

- d. Ejecución.
- e. Planificación.
- f. Evaluación

23. ¿Cuáles son sus mayores dificultades en aplicación del proceso de atención de enfermería?

- d. Falta de tiempo
- e. Desconocimiento
- f. Demanda alta de pacientes
- g. Falta de Compromiso
- h. otros

24. ¿El proceso de atención de enfermería se aplica únicamente al área:

- d. Comunitaria y Hospitalaria
- e. Hospitalaria
- f. Comunitaria

25. ¿Cuáles son las habilidades requeridas para la aplicación de PAE?

- e. Técnicas y axiológicas
- f. Interpersonales
- g. Técnicas y cognitivas
- h. Todas

DATOS DE EXPERIENCIA

26. ¿Con que frecuencia elabora un PAE con un enfoque comunitario?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

27. ¿Con que frecuencia elabora un PAE con un enfoque hospitalario?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

28. ¿Considera usted que el proceso de atención de enfermería comunitario es una herramienta idónea para el trabajo de enfermería en Atención Primaria de Salud?

- a) Si
- b) No

29. Porqué _____

30. Enumere 2 beneficios del Proceso de atención de enfermería



**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**



DESDE LA FORMACIÓN A LA PRÁCTICA ESTUDIO EN TRES PROVINCIAS

CONOCIMIENTO DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

Seleccione a que Universidad Pertenece

Universidad Técnica del Norte	<input type="checkbox"/>
Universidad Nacional de Chimborazo	<input type="checkbox"/>
Pontificia Universidad Católica del Ecuador	<input type="checkbox"/>

Su Rol es: **Docente** **Estudiante**

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre conocimientos del proceso de atención de enfermería en la práctica clínica y comunitaria. Las respuestas obtenidas se usarán solo con fines de investigación, los datos serán de gran importancia para el logro de los objetivos, es de **CARÁCTER ANÓNIMO**, agradeciendo de antemano por su participación.

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, marque con una X la respuesta según corresponda:

	VARIABLES	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
		1	2	3	4	5
1	El Proceso enfermero permite enlazar el conocimiento científico de la teoría					

	enfermera con su aplicación en la práctica.					
2	El Proceso de Atención de Enfermería es una herramienta metodológica necesaria en la formación profesional.					
3	¿Cree usted que la formación académica sobre el proceso enfermero que recibió, ha aportado con conocimientos y destrezas para aplicarlo adecuadamente?					
4	¿Usted cree que el método de educación, utilizado para la enseñanza del proceso de atención de Enfermería fue efectivo?					
5	¿Considera que el equipo docente de las asignaturas profesionales tiene experticia en el proceso enfermero?					
6	¿Considera indispensable que el proceso de atención de enfermería se aplique en todas las asignaturas profesionales de enfermería?					
7	Durante el proceso formativo recibió capacitación permanente sobre el proceso					

	enfermero en todos los semestres.					
8	La falta de conocimiento sobre la metodología del proceso de atención de enfermería es una barrera para su aplicación.					
9	La falta de recursos materiales (equipos, formatos) es un limitante para aplicar el proceso enfermero.					
	La falta de recursos humanos (docentes afines al PAE) es un limitante para aplicar el proceso enfermero.					
10	El poco interés del profesional de enfermería docente influye en la realización del plan de cuidados					
	¿El formato PLACE permite plasmar el cuidado de enfermería integral de los pacientes a diferencia de otros?					
11	¿Considera que el modelo SOAPIE para los reportes de enfermería, permite plasmar el cuidado de enfermería integral de los pacientes a diferencia de otros?					

	VARIABLES	NUNCA	CASI NUNCA	INDI- FERENTE	A VECES	SIEMPRE
1	¿Aplica el proceso de atención de enfermería en el cuidado del individuo, familia y comunidad?					
2	¿Aplicar el proceso enfermero en el servicio que se encuentra realizando las prácticas formativas o pre profesionales?					
	¿Evaluar el proceso enfermero en el servicio que se encuentra laborando semanal?					
3	¿Dentro de la epistemología del cuidado, tenemos los cuatro Meta paradigmas que son: Persona, salud, entorno y la enfermería, ¿usted los toma como base para elaborar sus cuidados?					
4	¿En la entrevista clínica usted recoge los datos subjetivos, objetivos, históricos y actuales?					
5	¿Cuándo usted establece un diagnóstico enfermero, usa las destrezas intelectuales, interpersonales, técnicas,					

	flexibilidad y práctica reflexiva?					
6	¿En la fase de planificación usted prioriza los problemas, formula objetivos y determina las intervenciones a realizar?					
7	¿Cuándo usted ejecuta lo planificado, continúa actualizando los datos, revalorando al paciente e informando inicialmente al paciente sobre las actividades que va a realizar?					
8	¿Cuándo usted está en la fase de evaluación y se encuentra con que los objetivos propuestos se cumplieron parcialmente, usted modifica el plan?					
9	¿A usted le gustaría que el método de enseñanza, se actualice para una formación efectiva que le dé destrezas para aplicar el Proceso enfermero de manera eficaz y efectiva?					
10	¿La aplicación del PAE ofrece crecimiento personal y al fortalecimiento profesional de enfermería?					

11	¿La aplicación del proceso de atención de enfermería evidencia a la profesión de enfermería como ciencia					
----	--	--	--	--	--	--



**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA
DESDE LA FORMACIÓN A LA PRÁCTICA ESTUDIO EN TRES PROVINCIAS**



EVALUACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE)

Objetivo: identificar las fortalezas y debilidades del proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE

Contexto de las asignaturas para la enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Las asignaturas profesionales desarrollan los contenidos teóricos del PAE			
Las asignaturas profesionales desarrollan los contenidos y prácticos del PAE			
Se evidencia transversalidad del PAE en la formación académica			
Se evidencia incremento en la complejidad de la enseñanza del PAE en los diferentes semestres			
Se evidencia incremento en la complejidad de la práctica del PAE en los diferentes semestres			
Los docentes asignados al desarrollo de la temática tienen experiencia docente			
Los docentes asignados al desarrollo de la temática tienen experiencia profesional			
Los docentes asignados al desarrollo de la temática tienen experiencia docente y profesional			

Estrategias y recursos didácticos para la enseñanza aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Utiliza técnica expositiva			
Utiliza lecturas			
Utiliza argumentación/debate dirigido			
Utiliza debate			

Utiliza análisis de casos/resolución de problemas			
Utiliza proyección de videos			
Utiliza estudio dirigido			
Utiliza representación de roles/ dramatización			
Utiliza software			
Utiliza talleres			

Metodología utilizada en el aula para la enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Aplica aprendizaje por competencias			
Aplica aprendizaje basado en problemas			
Aplica aprendizaje basado en proyectos			
Aplica aula invertida			
Aplica aprendizaje cooperativo			
Aplica aprendizaje basado en el pensamiento			

Contenidos desarrollados en la enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Se desarrolla fundamentos epistemológicos			
Se desarrolla contiene Taxonomía NNN			
Se desarrolla diagnósticos enfermeros			
Se desarrolla planificación del cuidado			
Se desarrolla ejecución del cuidado			
Se desarrolla evaluación del cuidado			

Retos sobre la comprensión del significado y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Se dificulta la comprensión del significado del proceso de enfermero			
Se dificulta la comprensión de diferentes perspectivas filosóficas de las personas sobre el proceso de enfermería.			
Se dificulta la comprensión del apego al uso del PAE			
Se dificulta la comprensión de la etapa de valoración			
Se dificulta la comprensión del uso de taxonomías			

Se dificulta la comprensión de la elaboración de diagnósticos			
Se dificulta la comprensión Dificultad en la planificación del cuidado			
Se dificulta la comprensión de la elaboración de planes de cuidado			
Se dificulta la comprensión de la evaluación de planes de cuidado			

Retos relacionados con el sistema de gestión del Proceso de Atención de Enfermería

	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Existen barreras en el conocimiento			
Existen Barreras en la implementación			
Existen falta de tiempo para la enseñanza del PAE			
Existen falta de tiempo para la aplicación del PAE			
Existen falta de compromiso institucional			
Existen falta de compromiso docente			
Existen falta de compromiso estudiantil			

Anexo 3. Estrategia propuesta

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA ÁREA DE GINECO - OBSTETRICIA

Paciente:

Examinador:

PESO	TALLA	IMC	TEMPERATURA	RESPIRACIÓN	PULSO

TENSIÓN ARTERIAL	SaO2	NIVEL DE CONCIENCIA	NIVEL DE CONCIENCIA

EDAD	
FECHA DE NACIMIENTO	
LUGAR DE NACIMIENTO	
RESIDENCIA ACTUAL	
ESTADO CIVIL	
GRUPO ÉTNICO	
OCUPACIÓN	
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	
GRUPO SANGUÍNEO	-
RELIGIÓN	

DATOS SUBJETIVOS: , valore el estado de ánimo de la su paciente
DATOS OBJETIVOS describa los hallazgos generales sobre peso, contextura

<p>ANTECEDENTES FAMILIARES::</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES:</p> <p>ANTECEDENTES QUIRÚRGICO</p>
<p>MOTIVO DE CONSULTA Especifique a razones por las que el paciente solicita atención</p>

Parámetros de valoración para el área Gineco obstétrica normal

ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

Gestas Previas	
Partos/ vaginales - Cesáreas	
Embarazo múltiple o gemelar	
Abortos	
Embarazo ectópico	
Número de nacidos vivos	
Número de nacidos muertos	
Fin de embarazo anterior	
Uso de métodos anticonceptivos: Condón femenino, píldoras, inyección, implante, parche, anillo hormonal, DIU, calendario de días fértiles, ligadura.	

GESTACIÓN ACTUAL

Peso actual	
Fecha de la última menstruación	

Fecha probable de parto	
Altura de fondo uterino	

ESTILOS DE VIDA

Fumadora activa/pasiva	
Drogas	
Alcohol	
Violencia	

Vacuna Antitetánica	1era dosis	
	2da dosis	
	3era dosis	
	4ta dosis	
	5ta dosis	
Prueba de hemoglobina (Hb)		
Glicemia en ayunas		

FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES Y NO MODIFICABLES

FACTORES DE RIEGO MODIFICABLES	SI	NO
Inadecuado soporte familiar		
Controles insuficientes de gestación		
Infección urinaria		
Esfuerzo físico excesivo		
Amenaza de parto prematuro		
Violencia familiar		
Anemia moderada		

FACTORES DE RIEGO NO MODIFICABLES	SI	NO
Baja escolaridad		
Varios compañeros sexuales		
Fecha de última menstruación incierta		
Malas condiciones sanitarias		
Baja estatura materna		

Enfermedades sanitarias		
Embarazo gemelar		
Edad menor de 16 años o mayor de 35 años		

PRUEBAS DIAGNOSTICAS:

hCG en sangre	
hCG en orina	
Ecografía	

**VALORACION BASICA: ALTURA UTERINA, MANIOBRAS DE LEOPOLD,
EXPLORACION MAMARIA, EXPLORACION GINECOLOGICA**

En cada parámetro a ser evaluado describa los hallazgos con la mayor precisión.

PIEL

Parámetro a evaluar	Descripción
Color	
Uniformidad	
Grosor	
Simetría	
Higiene	
Presencia de lesiones	
Humedad	
Temperatura	
Textura	

Inspeccione y palpe la lesión de mayor importancia para determinar los siguientes aspectos:

Parámetro a evaluar	Descripción
Localización y distribución	
Forma y configuración	
Color	
Perdida de color	
Textura	
Elevación o depresión	
Exudados	
Disposición	
Tamaño	

CABEZA

Parámetro a evaluar	Descripción
Simetría	
Forma	
Rasgo/características inusuales	
Tics	

Masas, bandas y pliegues cutáneos	
Distensión de venas yugulares	
Prominencia de las carótidas	

Inspeccione el cráneo y el cuero cabelludo en cuanto a los siguientes aspectos:

Parámetro a evaluar	Descripción
Tamaño	
Simetría	
Forma	
Lesiones	
Patrón del cabello	
Sensibilidad al tacto	
Movilidad del cuero cabelludo	

CUELLO

Parámetro a evaluar	Descripción
Simetría	
Alineación de la tráquea	

Inspeccione tráquea para evaluar:

Parámetro a evaluar	Descripción
Posición de la tráquea	
Tiroides	
Movimientos de hioides y los cartílagos al tragar	
Movilidad	

Palpe los ganglios linfáticos considerando:

Parámetro a evaluar	Descripción
Tamaño	
Consistencia	
Sensibilidad al tacto	
Movilidad	

VALORACIÓN DE OJOS

Agudeza visual

Parámetro a evaluar	Descripción

Ojo derecho	
Ojo Izquierdo	

Inspección de los párpados en relación con:

Parámetro a evaluar	Descripción
Capacidad de apertura y cierre	
Posición de las pestañas	
Ptois	
Fasciculaciones o temblores	
Descamación	
Rubor	
Edema	

Inspeccione la conjuntiva y la esclerótica:

Parámetro para evaluar	Descripción
Color	
Secreciones	
Glándulas lacrimales	
Pterygium	
Arco corneal	

Pupilas

Parámetro a evaluar	Descripción
Reacción a la luz	
Tamaño	

OÍDOS

Inspecciones los pabellones auriculares y la región mastoidea en cuanto a:

Parámetro a evaluar	Descripción
Tamaño	
Forma	
Simetría	
Dolor	
Posición	
Deformidades o lesiones	
Edema	

Inspecciones el conducto auditivo con el otoscopio, observando los siguientes aspectos:

Parámetro a evaluar	Descripción
Cerumen	
Lesiones	
Cuerpos extraños	

Evalúe la capacidad de audición mediante:

Parámetro a evaluar	Descripción
Respuesta a las preguntas durante la elaboración de la entrevista	
Respuesta a la voz susurrada	
Audición oído derecho	
Audición oído izquierdo	

NARIZ

Parámetro a evaluar	Descripción
Forma	
Color	
Dolor a la palpación	
Desplazamiento del cartílago y hueso	
Presencia de masas	
Permeabilidad	

BOCA

Parámetro a evaluar	Descripción
Simetría	
Color de los labios	
Edema	

Inspeccione y palme las encías, estudiando los siguientes aspectos:

Parámetro a evaluar	Descripción
Color	
Lesiones	
Dolor	
Sangrado	

Inspeccione los dientes, estudiando los siguientes aspectos:

Parámetro a evaluar	Descripción
Oclusión	
Caries	
Dientes súper numerarios	
Faltan piezas dentales	

Inspeccione la lengua y mucosa bucal en cuanto a:

Parámetro a evaluar	Descripción
Color	
Simetría	
Edema	
Ulceraciones	
Amígdalas	

TÓRAX

Parámetro a evaluar	Descripción
Forma y tamaño	
Simetría	
Cambios de color	
Patrones venosos superficiales	
Prominencia de costillas	
Cicatrices y lesiones	
Heridas	

Evaluar las respiraciones para determinar:

Parámetro a evaluar	Descripción
Frecuencia	
Ritmo	
Movimientos	
Empleo de músculos accesorios	
Ruidos asociados a la respiración	

GLÁNDULAS MAMARIAS MUJERES

Parámetro a evaluar	Descripción
Tamaño	
Simetría	
Contorno	
Retracción o depresiones	
Color y textura de la piel	
Lesiones	
Pezones supernumerarios	

Areolas y pezones:

Parámetro a evaluar	Descripción
Forma	
Simetría	
Color	
Suavidad	
Tamaño	
Inversión, eversión, retracción de pezones	
Secreciones	

GLÁNDULAS MAMARIAS HOMBRES

Parámetro a evaluar	Descripción
Aumento de tamaño	
Simetría	
Características de la superficie	

Areolas y pezones

Parámetro a evaluar	Descripción
Forma	
Simetría	
Color	
Suavidad	
Tamaño	
Inversión, eversión, retracción de Pezones	
Ganglios linfáticos	

INSPECCIÓN ABDOMINAL

Parámetro a evaluar	Descripción
Características de la piel	
Patrones de retorno venoso	
Contorno	
Simetría	
Masas	
Hernias	
Altura uterina	

Percusión del abdomen:

Parámetro a evaluar	Descripción
Tonos en cuadrantes o regiones	
Bordes del hígado	
Matidez esplénica en la línea axilar media izquierda	
Dolor	
Sensibilidad	

Palpación profunda en todos los cuadrantes para determinar:

Parámetro a evaluar	Descripción
Abultamientos y masas alrededor del ombligo y del anillo umbilical	
Borde hepático en el reborde costal Derecho	
Vesícula debajo del reborde hepático en el borde lateral del músculo recto	
Bazo en el reborde costal izquierdo	
Riñones izquierdo y derecho	
Pulsación aorta en la línea media	
Otras masas	
Maniobras de Leopold	

EXTREMIDADES SUPERIORES

Parámetro a evaluar	Descripción
Color	
Textura de la piel	
Presencia de vello	
Movilidad	
Edema	
Dolor	

EXTREMIDADES INFERIORES

Parámetro a evaluar	Descripción
Color	
Calidad de pulso	
Sensibilidad dolorosa	
Edema	
Venas varicosas	

SISTEMA ESQUELÉTICO

Parámetro a evaluar	Descripción
Alineación	
Contorno y simetría de las partes del cuerpo	
Tamaño para la edad	
Dolor	
Simetría	

Articulación temporomandibular

Parámetro a evaluar	Descripción
Abre y cierra la boca	
Mueve la mandíbula a cada lado	
Alineación	
Dolor	

Columna Cervical

Parámetro a evaluar	Descripción
Alineación	
Movilidad	
Dolor	

Columna dorsal y lumbar

Parámetro a evaluar	Descripción
Alineación	
Dolor	
Movilidad	

Hombros

Parámetro a evaluar	Descripción
Contorno	
Movimientos	
Dolor	

Manos y muñecas

Parámetro a evaluar	Descripción
Simetría	
Numero e integridad de los dedos	
Movilidad	
Dolor	
Fuerza muscular	

Caderas

Parámetro a evaluar	Descripción
Simetría	
Estabilidad	
Dolor	
Movilidad	

Rodillas

Parámetro a evaluar	Descripción
Movilidad	
Dolor	
Masas	

Coloración	
Temperatura	

Pies y tobillos

Parámetro a evaluar	Descripción
Contorno	
Alineación	
Numero de dedos	
Movilidad	
Dolor	
Edema	

ESTABLEZCA UNA OPINIÓN DIAGNOSTICA SOBRE:

Parámetro a evaluar	Descripción
Constitución	
Edad aparente	
Estatura	
Comunicación	
Postura	
Movimientos corporales	
Tics	
Temblores	
Higiene	
Cooperación	

Estado de salud

CONDICIÓN	Descripción
Aparentemente sano	
Aparentemente enfermo	
Gravemente enfermo	

Estado mental

CONDICIÓN	Descripción
Consciente	
Inconsciente	
Somnoliento	

Memoria

CONDICIÓN	Descripción
Inmediata conservada	
Mediata conservada	
Remota conservada	

Orientación

CONDICIÓN	Descripción
Orientación en tiempo espacio y persona	
Desorientado	

Tono de voz

CONDICIÓN	Descripción
Fuerza: débil, fuerte o suave	
Tono: ronco, agudo, afónico	

Marcha

CONDICIÓN	Descripción
Coordinada	
Simétrica	
Voluntaria	
Con ayuda de aparatos o personas	

Parámetros para el área Gineco-obstetricia patológica

CLAVE ROJA (MANEJO DE SHOCK HIPOVOLÉMICO)				
Identificación de la paciente con hemorragia con o sin signos de choque. Según la causa de la hemorragia (4T)			SI	NO
Atonía uterina (Tono)	Sobre distención uterina	Gestación múltiple Hidramnios Feto microsoma		
	Corioamnionitis	RPM prolongado Fiebre		
	Agotamiento muscular	Parto prolongado y/o rápido Elevada multiparidad		
Trauma del tracto genital (Trauma)	Desgarros del canal de parto	Parto instrumental Fase del expulsivo precipitada		
	Rotura / Dehiscencia uterina	Cirugía uterina previa (Cesárea) Parto instrumental Distocia Hiperdinamia Versión cefálica externa		
	Inversión uterina	Alumbramiento manual Acretismo placentario Maniobra de Credé		
Retención placentaria (Tejido)	Placenta	Acretismo placentario Cirugía uterina previa		
	Coágulos			
Coagulopatía (Trombina)	Adquiridas	Preeclampsia Síndrome de HELLP CID Embolia de líquido amniótico Sepsis Abruptio placentae		
	Congénitas	Enf. de Von Willebrand Hemofilia tipo A		

CLAVE AZUL (TRASTORNOS HIPERTENSIVOS)			
Identificar a la paciente con signos de gravedad.		SI	NO
Presión arterial	PAS \geq 160 mmHg o PAD \geq 110 mmHg*		
Recuento de plaquetas	Trombocitopenia (< a 100 000 / micro litro)		
Función hepática	Insuficiencia renal progresiva: concentraciones séricas de creatinina > a 1.1 mg/dL o el doble de las concentraciones séricas de creatinina basales en ausencia de enfermedad renal		
Integridad pulmonar	Edema pulmonar (no atribuible a otras causas)		
Integridad neurológica	Afectación visual (visión borrosa, escotomas, diplopía, fotofobia, etc.) y/o neurológica (hiperreflexia tendinosa, cefalea persistente, agitación psicomotriz, alteraciones sensoriales, confusión, etc.) de novo		
Vitalidad fetal con auscultación o Doppler fetal			

CLAVE AMARILLA (MANEJO DE SHOCK SÉPTICO)			
Identificación de signos de Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica (SIRS), por la presencia de 2 o más de las siguientes variables		SI	NO
-	Temperatura mayor a 38 0 C o menor a 360 C		
-	Frecuencia cardiaca mayor a 90 lpm		
-	Frecuencia respiratoria mayor a 20 por minuto o presión parcial de dióxido de carbono (PaCO2) menor a 32 mmHg (costa) o menor de 28 mmHg (sierra)		
-	Glóbulos blancos > 12.000/ul o < 4.000/ul o > 10 % de formas inmaduras		
-	Alteración del nivel de conciencia		

DESCRIPCIÓN DE HALLAZGOS

Resumen de los hallazgos con terminología medica en orden céfalo caudal máximo 150 palabras
--

PROBLEMAS REALES Y POTENCIALES PRIORIZADOS

PROBLEMAS REALES	PROBLEMAS POTENCIALES
1.-	
2.-	
3.-	
4.-	
5.-	
6.-	

ETIQUETAS DIAGNÓSTICAS DE ENFERMERÍA DE ENFERMERÍA

1.-
2.-
3.-
4.-
5.-

Anexo 4. Elaboración del proyecto



Anexo 5. Aplicación del instrumento














Document Information

Analyzed document TESIS UNACH FINAL (1).docx (D76488162)
Submitted 7/17/2020 8:48:00 PM
Submitted by FLORES GRIJALVA MERCEDES DEL CARMEN
Submitter email mcflores@utn.edu.ec
Similarity 5%
Analysis address mcflores.utn@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TRABAJO DE GRADO ROMÁN-TERÁN PAE.docx Document TRABAJO DE GRADO ROMÁN-TERÁN PAE.docx (D76463278) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.arkund.com	 11
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS PAE TERMINADA.docx Document TESIS PAE TERMINADA.docx (D53159124) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.arkund.com	 1
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS_BRUCIL_CINTHYA_FINAL.docx Document TESIS_BRUCIL_CINTHYA_FINAL.docx (D76462971) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.arkund.com	 18
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS Paola Canacuan.docx Document TESIS Paola Canacuan.docx (D26434935) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.arkund.com	 1
W	URL: https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/7769/T.2709.pdf?sequence=18 ... Fetched: 5/30/2020 9:53:46 AM	 2
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS katy CII.docx Document TESIS katy CII.docx (D55959536) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.arkund.com	 2
W	URL: https://repositorio.umsa.bo/xmlui/bitstream/handle/123456789/20618/TM-1269.pdf?seq ... Fetched: 7/15/2020 12:19:45 AM	 1
W	URL: https://docplayer.es/4887145-Secretaria-de-educacion-publica-subsecretaria-de-educ ... Fetched: 12/6/2019 9:26:10 AM	 1
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS NORMALES.p Document TESIS NORMALES.pdf (D49409871) Submitted by: rmafla@utn.edu.ec Receiver: rmafla.utn@analysis.arkund.com	 1



Msc, Maritza Álvarez
 DOCENTE U.T.N.

URL: [https://repositorio.unillanos.edu.co/jspui/bitstream/001/738/1/RUNILLANOS%20ENF%20 ...](https://repositorio.unillanos.edu.co/jspui/bitstream/001/738/1/RUNILLANOS%20ENF%20)