

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
“BENEDICTO XVI”

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL PERSONAL EN EL
HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY ÁNCASH 2024

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA

Br. Caballero Mejía, Jackeline Silvana
<http://orcid.org/0000-0001-5219-6664>

ASESORA

Dra. Pimentel Guadamos, María Dolores
<http://orcid.org/0000-0003-3784-3856>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Gerencia y gestión de los servicios de salud

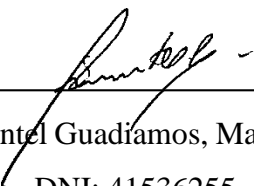
TRUJILLO – PERÚ

2024

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señora Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud:

Yo, PIMENTEL GUADAMOS MARIA DOLORES con DNI N° 41536255, como asesora del trabajo de investigación titulado “CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL PERSONAL EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY ÁNCASH 2024”, desarrollado por CABALLERO MEJÍA JACKELINE SILVANA con DNI 71658227 del Programada de estudios de Enfermería; considero que dicho trabajo reúne las condiciones tanto técnicas como científicas, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el reglamento de titulación de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de trabajos de graduación de la Facultad de Ciencias de la Salud. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.



Dra. Pimentel Guadamos, María Dolores
DNI: 41536255
ASESORA

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

EXCMO.MONS. HECTOR MIGUEL CABREJOS VIDARTE, OFM

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Fundador y Gran Canciller

Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

DRA. MARIANA GERALDINE SILVA BALAREZO

Rectora de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

DRA. ROMY ANGÉLICA DÍAZ FERNÁNDEZ

Vicerrectora académica

DRA. ENA CECILIA OBANDO PERALTA

Vicerrectora de Investigación

DRA. ANITA JEANETTE CAMPOS MÁRQUEZ

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

DRA. TERESA SOFÍA REATEGUI MARIN

Secretaria General

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme seguir adelante a pesar de las dificultades, él siempre está allí guiándome poco a poco a mis objetivos y metas.

A mi familia por darme la fortaleza y apoyo en mi crecimiento personal, en especial a mi mamá, por su apoyo incondicional, por motivarme a seguir adelante en mis metas trazadas, les agradezco todo su esfuerzo y dedicación a pesar de las adversidades siempre nos mantenemos unidos.

Jackeline Silvana Caballero Mejía

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme el don de la perseverancia en no rendirme hasta alcanzar mis metas, a mi familia por estar conmigo siempre ser mi fortaleza y orgullo.

A la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, por la formación profesional humana e integral durante la permanencia académica. A mi asesora de tesis por la paciencia y dedicación que tuvo conmigo.

A mis docentes de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, que contribuyeron a mi formación profesional, agradezco a cada uno de ellos, por su calidez humana que tuvieron al enseñar siendo digno de admirar.

A la Dra. Carmen Obregón Valverde, Directora del Hospital de Apoyo de Yungay y a la Jefa del Departamento de Enfermería la Lic. Irene Osorio Figueroa, por acceder y conceder los permisos necesarios para desarrollar mi trabajo de investigación. Igualmente se agradece al personal profesional de enfermería por darse el tiempo y espacio de participar de mi trabajo de tesis.

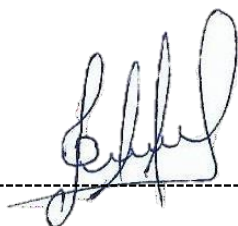
Jackeline Silvana Caballero Mejía

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, JACKELINE SILVANA CABALLERO MEJIA con DNI 71658227, egresada del programa de estudios de pregrado de enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, doy fe que he seguido rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Facultad Ciencias de la Salud, para la elaboración y sustentación de la tesis titulado: “CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL PERSONAL EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY ÁNCASH 2024”, el cual consta de un total de 83 páginas, en las que se incluye 8 tablas y 7 figuras más un total de 21 páginas en anexos.

Dejo constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento corresponde a mi autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, garantizo que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de mi entera responsabilidad.

La autora.



Br. Jackeline Silvana Caballero Mejía

DNI: 71658227

ÍNDICE

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD	ii
AUTORIDADES UNIVERSITARIAS.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	13
II. METODOLOGÍA.....	29
2.1. Enfoque, tipo	29
2.2. Diseño de investigación	29
2.3. Población, muestra y muestreo.....	29
2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos	30
2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	30
2.6. Aspectos éticos de la investigación.....	31
III. RESULTADOS	33
IV. DISCUSIÓN.....	48
V. CONCLUSIONES.....	55
VI. RECOMENDACIONES	56

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	63
Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información.....	63
Anexo 2: Ficha técnica.....	69
Anexo 3: Operacionalización de variables.....	71
Anexo 4: Carta de presentación.....	73
Anexo 5: Carta de autorización.....	74
Anexo 6: Consentimiento informado	75
Anexo 7: Matriz de consistencia.....	77
Anexo 8: Validación de Instrumentos por Juicio de 3 Expertos.....	79
Anexo 9: Informe de Originalidad	83

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Relación entre el conocimiento y la aplicación sobre el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, 2024.....</i>	33
Tabla 2 <i>Conocimiento y aplicación sobre el Proceso de Atención de Enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash, 2024.</i>	34
Tabla 3 <i>Relación entre el conocimiento y aplicación acerca de las generalidades del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.....</i>	36
Tabla 4 <i>Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa valoración del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.....</i>	38
Tabla 5 <i>Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa diagnóstico del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.....</i>	40
Tabla 6 <i>Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa planificación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024....</i>	42
Tabla 7 <i>Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa ejecución del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.....</i>	44
Tabla 8 <i>Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa evaluación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.....</i>	46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Conocimiento y aplicación sobre el Proceso de Atención de Enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash, 2024.....</i>	35
Figura 2 <i>Relación entre el conocimiento y aplicación acerca de las generalidades del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.....</i>	37
Figura 3 <i>Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa valoración del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.....</i>	39
Figura 4 <i>Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa diagnóstico del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.....</i>	41
Figura 5 <i>Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa planificación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.....</i>	43
Figura 6 <i>Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa ejecución del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.....</i>	45
Figura 7 <i>Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa evaluación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.....</i>	47

RESUMEN

El objetivo principal de la investigación fue determinar la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación del proceso de atención de enfermero del personal que labora en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental de alcance correlacional; la población estuvo conformada por 24 enfermeros, la técnica empleada fue una encuesta y los instrumentos utilizados fueron un cuestionario para evaluar el conocimiento del proceso enfermero y una lista de cotejo para evaluar la aplicación del proceso enfermero. Se obtuvo como resultados que el 41.67% de enfermeros poseen un nivel de conocimiento alto acerca de los conceptos básicos del PAE; asimismo, el 58.33% más de la mitad de enfermeros posee un nivel medio sobre los conceptos básicos del PAE, en cuanto al nivel de aplicación el 75.00% de enfermeros aplica los criterios necesarios con un nivel alto; asimismo 45.83% aplica el PAE con un nivel medio. Se concluye que el conocimiento es divergente a la aplicación del enfermero del personal que labora en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024; dado que el nivel de significancia fue >0.05 y el coeficiente de Spearman $\rho = .098$, lo que indica que la relación entre ambas variables es directa y el grado de relación es muy bajo.

Palabras clave: Conocimiento, aplicación, proceso atención enfermero.

ABSTRACT

The main objective of the research was to determine the relationship between the knowledge and the application of the Nursing care process by the staff who work at the Hospital Support Yungay, Ancash 2024. The study had a quantitative approach, non-specific design experimental of correlational scope, the population was made up of 24 nurses, the technique used was a survey and the instruments used were a questionnaire to evaluate the knowledge about the basic concepts of the PAE; Likewise, 58.33% more than half of the nurses have a medium level of the basic concepts of the PAE, regarding the level of application, 75.00% of nurses apply the necessary criteria with a good level, but 45.83% apply the PAE with a medium level. It is concluded that the level of knowledge is divergent from the level application of the nursing process of the personnel who work at the Hospital Support Yungay, Ancash 2024, given that the level of significance was >0.05 and the Spearman coefficient was .098, which indicates that the relationship between both variables is direct and the degree of relationship is very low.

Keywords: Knowledge, application, Nursing care process.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) (1) destaca la labor de los profesionales de enfermería, puesto que desempeñan un rol importante en los equipos interdisciplinario para brindar la prestación de servicios del sistema de salud en los distintos niveles de atención de cada país, orientado al cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad. No obstante, a nivel de las Américas existe un déficit en la cobertura de profesionales de enfermería siendo asociada en gran medida a la migración de estos mismos a países desarrollados, con el fin de mejorar sus condiciones económicas y oportunidades laborales; en consecuencia, en los países subdesarrollados se genera una brecha en los recursos humanos que el sistema tiene para atender a la población, de tal modo que la capacidad de las atenciones del personal de enfermería es saturada.

Díaz et al (2) describe a la enfermería como una disciplina que se ha ido desarrollando a través de ciertas circunstancias y corrientes filosóficas del pensamiento adaptando modelos y teorías que sustenten la base de su profesión; que en principio era concebido como un proceros orientado al cuidado de las personas.

Es necesario recalcar que, con el paso del tiempo enfermería ha centrado como base de su profesión el cuidado humanizado, para ello se ampliaron los campos del conocimiento en lo que respecta al cuidado del paciente teniendo como base el sustento de varios modelos y teorías, además de la aplicación de técnicas específicas para cada tipo de atención, consecuentemente se desarrolló un método denominado Proceso de Atención de Enfermería (PAE) o también llamado Proceso Enfermero.

Desde el punto de vista de Toney et l. (3) considera que la teoría de Ida Orlando plasma la formulación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como método práctico y sistemático para el cuidado del paciente, luego de haberse establecido las bases del proceso enfermero, mediante complementación del pensamiento crítico y la relación recíproca entre enfermera - paciente integrando fundamentos holísticos y bases científicas para garantizar una atención de calidad humana.

Posterior a ello, a partir de la teoría Proceso de Atención de Enfermería este terminaría de definirse como tal, debido a la intervención de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica de Colorado quienes consideraron la aplicación del método

científico orientado a la implementación y complementación de los cuidados mediante la sistematización de sus etapas nombradas hasta la actualidad como: Valoración, Diagnostico, planificación, ejecución y evaluación (2).

Precisamente el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) emplea un único lenguaje enfermero mediante las taxonomías de 3 libros representativos y aceptados en la disciplina de enfermería a nivel mundial: North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), aporta diversos juicios clínicos apoyados en las respuestas humanas; igualmente el Nursing Outcome Classification (NOC), mide los resultados del estado, conducta y percepción del paciente en base a las acciones de enfermería; por ultimo tenemos el Nursing Interventions Classification (NIC) defiende y facilita las intervenciones de enfermería(4).

Gonzáles (5) en su investigación saca a relucir el proceso enfermero (PAE) es considerándolo como una revolución que trasciende y evoluciona constantemente dentro de la profesión; pues su implementación es una ventaja que suscita autonomía en el trabajo de los profesionales de enfermería, garantizando el desarrollo de una práctica clínica fundamentada en bases científicas, de tal modo que favorece la calidad en el cuidado brindado y facilita la atención individualizada al paciente, haciéndolo partícipe de su cuidado como eje principal.

Algunas particularidades de este método implican que los cuidados y acciones de enfermería sean ordenadas y sistemáticas, con la finalidad de recopilar la información del paciente, identificando sus necesidades, factores de riesgo y problemas de salud que presente el individuo, familia y su comunidad; tras ello se aplican principios y fundamentos científicos para realizar los diagnósticos de enfermería conjuntamente con las intervenciones encaminadas a mejorar la salud del paciente (6).

No obstante, se ha comprobado con estudios previos que existen dificultades y carencias en la implementación del proceso de atención de enfermería, principalmente en la identificación de las necesidades afectadas del paciente, así como en la formulación de diagnósticos con la taxonomía NANDA, debido al nivel de conocimiento insuficiente de los profesionales de enfermería sobre tema.

De la misma manera Jara et al. (7) mencionan que este proceso enfermero promueve una asistencia reflexiva analítica, individualizada que conducen a los resultados, ya que

amplía el desempeño profesional de forma proactiva, sin embargo, en algunos países de Latinoamérica aún hay escasos estudios sobre este tema, lo que suele limitar el desempeño del profesional de enfermería.

Para Alves et al. (6) a nivel global preexisten factores que suelen limitar al enfermero, los han agrupado como factores internos; dentro de ella se encuentran el conocimiento deficiente dificultando la adecuada formulación de los diagnósticos en base a las necesidades alteradas del paciente, la falta de fundamentación científica para la construcción del plan de cuidados e intervenciones de enfermería basadas en la priorización de necesidades. Por otro lado, en los factores externos se existen discordancias en las gestiones administrativas, la sobresaturación del personal debido al número elevado poblacional, la falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional, la falta de políticas para el cuidado y de registro apropiados que estén efectuados de acuerdo a los componentes del proceso de atención de enfermería.

En Puerto Rico, Ramos et al. (8) realizaron su investigación con la finalidad de determinar el nivel de conocimientos, destrezas y actitudes en el profesional de enfermería; ratificaron el conocimiento en promedio es regular 44.9% y las habilidades en un 77.2% satisfactorio.

En Argentina, el pensamiento crítico de enfermería ante los cambios de las necesidades humanas en los pacientes, viene siendo robustecido con diversas herramientas, entre ellas la aplicación el proceso de atención de enfermería - PAE sobre todo en la función asistencial de enfermería instando al dinamismo en la práctica clínica y una evaluación crítica de los cuidados. A pesar todo aún persiste la carencia en la distribución del personal de enfermería frente a la asignación de usuarios por enfermero, dificulta la correcta aplicación del PAE, el exceso de trabajo 44.3%, deficiencia en el conocimiento 0.6% (9).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) (10) para contrarrestar las falencias que hubo en las en la aplicaciones de las acciones de enfermería opto por establecer un sistema de evaluación para fortalecer la suficiencia de gestión administrativo y asistencial de aquellos que dirigen los establecimientos de salud, mediante guías se establece la implementación y estandarización de las intervenciones de enfermería con

criterios internacionales mejorando la capacidad de respuesta buscando el máximo beneficio y minimizando los riesgos que pueda tener el paciente.

Cabe señalar que, en el Perú contamos con la Ley de Trabajo del Enfermero N° 27669, promulgada el 15 de febrero 2002, en el artículo 7 hace hincapié dentro del ejercicio de las funciones de enfermería: Brindar cuidado integral basado en el Proceso de Atención de Enfermería – PAE (11). Teniendo en cuenta lo anterior, el profesional de enfermería en su ámbito laboral muestra que el cuidado integral es uno de los servicios que ofrece al usuario de salud en cada etapa de vida, incluyéndose los procesos de salud-enfermedad; realizando el método científico a través del PAE con el propósito de afianzar la calidad del cuidado.

Merino (12) manifiesta que la proporción y calidad de los cuidados de enfermería van de la mano con el conocimiento teórico práctico que adquiere el profesional en su formación académica. Si bien, una vez que se forma parte del sistema de salud como interno o profesional, se percibe un panorama en el cual el PAE aplicado de manera parcial o mínima puestos de salud o centros de salud de categoría 2 en comparación a los establecimientos de salud de alta complejidad.

Desde el punto de vista de Yurivilca (13) ratifica la necesidad de formular programas de capacitación y sensibilización en el profesional de enfermería sobre conocimiento del PAE para que logren aplicarlos de manera correcta en sus centros laborales para disminuir los riesgos en los pacientes.

Por lo tanto el Colegio de Enfermeros del Perú – CEP (14) siendo un ente autónomo y representativo de todos los profesionales de enfermería a nivel nacional maneja una serie estratégicas y disposiciones de manera descentralizada a través de los consejos regionales con el objetivo optimizar la calidad del cuidado que debe brindar el enfermero mediante cursos o talleres acerca del Proceso de Atención de Enfermería aplicando el lenguaje estandarizado del NANDA, NIC y NOC; pues contribuirá con la implementación de actividades e intervenciones competentes para los cuidados de enfermería conforme sea la clínica y patología del paciente.

Es por ello que se planteó realizar el estudio en la ciudad de Yungay, cuyo Hospital de Apoyo de Yungay Nivel II cuenta con 27 Licenciados de enfermería que rotan por los diferentes servicios: Emergencia, Hospitalización, Maternidad, central de

esterilización, consulta externa: CRED, Inmunizaciones, Programa de prevención y control de la Tuberculosis , además del apoyo de las micro redes y centros de salud de la provincia con una población aproximada de 20 000 habitantes, enfermería no se da abasto con la demanda de pacientes y la falta de insumos o equipamiento, lo que limita las acciones e intervenciones de enfermería para ello se evaluará la situación problemática para la atención que se brinda a los pacientes, que permita el cumplimiento de los objetivos propuestos, evaluando los conocimientos sobre el proceso de atención de enfermería en los profesionales de enfermería, de la misma manera sobre la aplicación del proceso de atención de enfermería en los pacientes, que brinda el personal de enfermería que labora en dicho hospital. Para ello la investigadora se planteó el siguiente problema. ¿Existe relación entre el conocimiento y la aplicación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024?

La investigación tuvo como objetivo general: Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024.

Asimismo, dentro de los objetivos específicos se consideró los componentes del Proceso Enfermero: Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación en la dimensión generalidades del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024; Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación en la etapa valoración del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024; Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación en la etapa diagnóstico del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024; Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación en la etapa planificación del proceso de atención enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024; Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación en la etapa ejecución del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024; Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación en la etapa evaluación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024.

Como hipótesis se planteó: Hi: Existe relación entre el conocimiento y la aplicación de proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024. Ho: No existe relación entre el conocimiento y la aplicación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024.

Por consiguiente, el presente trabajo de investigación nace de la necesidad determinar la relación entre el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de enfermería, considerando la existencia de diversas teorías y modelos de enfermería tales como la Teoría del Proceso de Enfermería de Ida Pelletier y modelos orientados a mejorar el cuidado integral, es por ello que esta investigación se realiza con el propósito de aportar al conocimiento ya existente.

De la misma forma a nivel práctico la importancia de su aplicación dentro de la atención integral de salud le otorga al profesional un mejor dominio sobre la identificación de las necesidades afectadas del paciente y en la elaboración del plan de cuidados de enfermería, teniendo una mejor capacidad de atención y ampliando su desarrollo profesional.

Por otra parte, el trabajo tiene un provecho metodológico, ya que pueden ejecutar futuras investigaciones que utilizaran metodologías compatibles de manera que se posibilitaran análisis, comparaciones entre nuevos trabajos de investigación.

Para la sustentación teórica se tomó en cuenta estudios previos a la investigación que refuercen el tema de la investigación, en primer lugar, antecedentes internacionales.

Rea M et al. (2021) analizaron el conocimiento sobre la metodología sobre la taxonomía NANDA, NIC y NOC, en enfermeras del servicio de hospitalización del Hospital Básico Guaranda - Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. De enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y prospectivo; la muestra de estudio estaba constituida por 14 enfermeras del Hospital durante el primer trimestre del 2020, para el recojo de datos se aplicó un cuestionario que contenía 40 ítems; los resultados basados en las características del personal arrojaron lo siguiente, según el rango de edad el 57.1% oscila entre 31 – 40 años, el 28, 5% entre los 41 – 50 años y el 14%.2% entre los 20 – 30 años, según su antigüedad laboral el 34. 7% tiene una antigüedad <5 años, el 21, 4% entre 6 – 10ños de antigüedad; estableciéndose una relación al analizar los datos

obtenidos del instrumento se demuestra que el 57.1% de enfermeros entre las edades de 31 – 40 poseen un conocimiento deficiente acerca de la aplicación de la taxonomía del NANDA, el 14.2% tiene un rango bueno de la metodología sobre el NANDA corresponde al personal más joven de <5 años de antigüedad. Concluyen haciendo énfasis en la implementación de acciones estratégicas para ampliar el conocimiento sobre el proceso de enfermería.

Sánchez et al. (2019) identificaron el grado de conocimiento de los profesionales de enfermería sobre el PAE y su aplicabilidad en la Clínica la Inmaculada y promover el uso del PAE. Fue un estudio transversal, la muestra estuvo conformada por 12 enfermeros de la Clínica La Inmaculada, para el recojo de datos se aplicó una evaluación sobre las generalidades de cada etapa del PAE. Los resultados establecieron que el promedio de respuestas correctas es de 69% en la evaluación general, 86% de enfermeros poseen conocimientos generales del PAE, respecto a las etapas: Valoración el 44% de enfermeros aserto en las respuestas en base a su conocimiento; diagnóstico el 72% de enfermeros tienen un conocimiento adecuado sobre la construcción de diagnósticos; planificación y ejecución el 83% de enfermeros realiza el plan de cuidado priorizando las necesidades del usuario; evaluación el 67% enfermeros reconoce esta etapa como la actividad planificada y continuada para ver la evolución de los cuidados y los parámetros del NOC. En conclusión, se logró identificar el grado de conocimientos de los enfermeros, además se reconocieron limitantes de caracteres conceptuales en la fase de valoración y diagnóstico, para reforzar las habilidades de los enfermeros es importante realizar actualizaciones en las acciones de enfermería ya que es una carrera en constante cambio ante la globalización.

Cabrera (2023) determino el nivel de conocimientos y aplicación del proceso enfermero en las áreas de neonatología, ginecología y centro obstétrico del Hospital Manuel Ygnacio Monteros. Basándose en un enfoque cuantitativo, del tipo transversal, la muestra estuvo integrada por 36 enfermeros pertenecientes a las áreas de neonatología, ginecología y centro obstétrico, a quienes se les aplico un cuestionario de 19 ítems y una lista de cotejo de 12 ítems ambos respectivamente orientados en las etapas del PAE. En los resultados se estableció que el 47.3% de enfermeros posee un conocimiento medio sobre el PAE, por otra parte, el 50% de los participantes presenta un nivel medio en cuanto a su aplicación. En conclusión, se observa dentro de sus

limitantes la no aplicación del proceso enfermero debido a la carga laboral o déficit de conocimientos teórico – prácticos.

Guevara (2023) en su investigación planteo como objetivo evaluar la aplicación del proceso de atención enfermería en la práctica profesional en los Centros de Salud del Cantón Antonio Ante, 2023. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, de corte transversal, la población estuvo integrada por 14 profesional de enfermería que laboran en centros de primer nivel de atención, para la recolección de datos se aplicó una encuesta con un total de 46 ítems para medir el conocimiento y la aplicabilidad del PAE. Entre los resultados, se obtuvo que el 78.57% de los enfermeros aplica el PAE basándose en fundamentos científicos, asimismo el 71.43% considera que la aplicabilidad del PAE ayuda a afinar las destrezas y conocimientos del profesional de enfermería. A pesar de todo el estudio demuestra que el 57.14% de los enfermeros encuestados obtuvo una categoría deficiente en la aplicación del PAE, puesto que consideran que su aplicación no es indicada en el primer nivel de atención. La autora concluye que los factores incidentes en la no aplicación del PAE en el primer nivel de atención son la falta de tiempo y la alta demanda de los pacientes.

Con respecto a los antecedentes nacionales tenemos a Machacuay y Vásquez (2020), realizaron un estudio de investigación denominado Nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en Internos. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2019. La metodología utilizada es no experimental de corte transversal, correlacional; la población muestra estuvo constituido por 30 internos a los que se les aplicó un cuestionario, cuyo resultado obtenido fue que el 40% de internos poseen un nivel de conocimiento del PAE deficiente, el 13% un nivel regular, el 30% nivel bueno y un 13.3% nivel muy bueno. Los investigadores concluyen que al analizar los datos recopilados se comprobó las dificultades en la implementación del PAE con respecto a la identificación de las necesidades afectadas y la formulación de diagnósticos.

Ponciano y Rodríguez (2023) en su investigación tienen el propósito de determinar el nivel de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería en los estudiantes de enfermería de la serie 400 y 500 de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2023. Siendo de enfoque cuantitativo, de corte transversal, la población

estuvo constituida por 113 estudiantes de la serie 400 y 500 del semestre 2022 – II, como técnica de recopilación de datos se empleó una encuesta y un cuestionario. Se obtuvo como resultados generales que de 100% de estudiantes el 9.7% presenta un nivel de conocimiento alto, seguido por el 8.4% presentaban un nivel de conocimiento medio sobre el PAE y el 8.8% presenta un nivel de conocimiento bajo; en cuanto a las etapas del PAE el nivel de conocimiento es medio en un 74.3%. Concluyen ratificando la aceptación de la H1 debido a que el nivel de conocimiento de la población no es homogéneo.

Gallegos (2020) en su estudio se planteó identificar los factores que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores 2020. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, no experimental, conto con la participación de 137 profesionales de enfermería, a quienes se les aplicó una encuesta y cuestionario sobre los factores que limitan la admiración del PAE. Teniendo como resultado, dentro de los factores internos el 63% de enfermero participó de talleres o curso sobre actualizaciones del PAE, el 37% indica que no recibe apoyo de sus jefaturas para la mejora capacidades y aptitudes; en cuanto a los factores externos el 100% de enfermeros manifiesta que en su centro asistencial no existe un plan de capacitación sobre el aborda del PAE, asimismo el 75% de participantes tiene una sobrecarga de pacientes que dificulta la aplicación del PAE debido a la demanda del tiempo, el 69% no cuenta con registros adecuados para su realización. Se concluye que entre los factores internos y externos que funcionan como limitantes para adecuado desarrollo de la aplicación de PAE se encuentran: el conocimiento, las políticas institucionales de apoyo, la motivación, recursos humanos limitados, organización del tiempo y la falta de un plan de capacitación continua.

García y Ramos (2023) en su investigación dispone como objetivo el determinar los factores que influyen en el proceso de atención de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Daniel A. Carrión, 2021. La metodología del estudio era enfoque cuantitativo, de diseño no experimental; tuvo la participación de 30 licenciados en enfermería que laboraban en el área UCI del nosocomio, se les aplicó un cuestionario. Se obtuvo como resultado sobre factores personales que el 16.7% de enfermeros oscilan entre las edades de 21 – 30 años; el 36.7% entre los 31-40 años y el 46.7% entre 41 años a más; se añade que dentro de los factores personales de

conocimiento y motivación el 36.7% de enfermeros considera que casi siempre influyen en el PAE, en cuanto a los factores institucionales: recursos humanos, políticas institucionales, plan de capacitación y recursos materiales, el 43.3% de enfermeros alude que a veces influyen en el PAE, mientras que el 36.7% considera que siempre influyen; se realiza la Rho de Spearman $p > 0.05$ y se acepta la H_0 . Las autoras concluyen que no existe relación de influencia entre los factores y la aplicación del PAE en el servicio de UCI del Hospital Nacional Daniel A. Carrión.

Shuan J. Rondon J. (2021) realizaron un trabajo de investigación para determinar la relación entre el conocimiento y aplicación del PAE. La metodología aplicada en el estudio es diseño cuantitativo, correlacional; la muestra estuvo constituida por 85 estudiantes matriculados entre 6to y 8vo ciclo de la UNASAM, tras la aplicación del instrumento de medición, el análisis de los datos reflejó que; en cuanto a conocimiento de los estudiantes el 71% presenta un nivel alto, el 27% un nivel medio y el 2% un nivel bajo; con respecto a la aplicación el 81% tiene un buen manejo al aplicar el PAE, el 18% un manejo regular y el 1% un manejo insuficiente. Para concluir se demuestra que la práctica del PAE es proporcionalmente al nivel de conocimiento que goza el estudiante, para posteriormente irse puliendo en su formación académica y emplearla en el cuidado integral de usuario de salud.

Agama (2022) en su estudio de investigación busca determinar la relación entre la aplicación del proceso enfermero y la calidad de atención de los profesionales en enfermería del Hospital Víctor Ramos Guardia, 2022. De enfoque cuantitativo, corte transversal, conto con la participación de 38 enfermeros de los diferentes servicios Dentro del resultado se halló que el 74% de enfermeros aplica de manera adecuada el PAE, el 26% aplica de manera aceptable; respecto a la calidad de atención el 62% valora como una calidad alta la atención, el 34% como una calidad media y el 3% calidad baja; la prueba Chi cuadrado refiere 0.927 y $p < 0.015$. En conclusión, si existe una correlación positiva entre las variables estudiadas.

Para reforzar la fundamentación de esta investigación se optó por las siguientes bases teóricas de enfermería; Teoría del Proceso de Enfermería de Ida J. Orlando Pelletier. Si nos centramos en analizar la teoría del Proceso de Enfermería de Ida Orlando Pelletier, esta teoría es concebida a partir de las observaciones que la teorista registro entre la

interacción interpersonal de enfermera – paciente catalogándolas en buena o mala enfermería.

A su vez Orlando creía que, sin la autoridad derivada de una función distinta de enfermería, la práctica de la disciplina no podría ser autónoma, mediante su estudio constituye el principio organizador de la teoría, en el que conceptualizo que el paciente es el punto focal de la función de enfermería poniendo énfasis en descubrir y satisfacer las necesidades del paciente (trad) (25).

Para Orlando, el papel de enfermería yace en descubrir y satisfacer las necesidades inmediatas en asistencia del paciente, para ello la enfermera hace uso de la percepción, el pensamiento y el sentimiento para encontrar el significado en las acciones y comportamiento que presenta el paciente (24). Asimismo, para la teorista, las acciones que ejecuta la enfermera en contacto con el paciente se denomina proceso de enfermería, este puede ser automático o deliberado. Las acciones deliberadas han sido orientadas sobre las percepciones, pensamientos y sentimientos que se muestran evidentes para el paciente y la enfermera, siendo diseñadas para ser identificadas y satisfacer las necesidades inmediatas del paciente.

Ciertamente enfermería es el arte cuidar, entendiéndose como acciones integrales en cual el profesional debe aplicar sus conocimientos para responder a las necesidades del paciente a corto medio y largo plazo brindando un cuidado humanizado sustentados en enfoques teóricos, basándose en la evidencia para dirigir las intervenciones de enfermería; por esa razón la Teoría de los 11 Patrones funcionales de Marjory Gordon le permite al enfermero evaluar el estado de salud del usuario independientemente de la edad, diagnóstico o necesidad; estructura la valoración a nivel individual, familiar, comunidad a lo largo del ciclo de vida; engloba las ideas de paciente-entorno, etapas del desarrollo, salud-enfermedad, cultura consolidándolas en una representación holística de patrones de vida dinámicos (27).

Entre los patrones funcionales de salud tenemos: Patrón 1: Percepción y manejo de la salud; patrón 2: nutricional –metabólico; patrón 3: eliminación; patrón 4: actividad y ejercicio; patrón 5: sueño y descanso; patrón 6: cognitivo perceptual; patrón 7: autopercepción-autoconcepto; patrón 8: rol-relaciones; patrón 9: sexualidad-reproducción; patrón 10: adaptación-tolerancia al estrés; patrón 11: valores y creencias

Los 11 patrones son una clasificación compuesta y estructurada del funcionamiento humano integrado, interrelacionados de manera lógica, Gordon esboza la idea de que el individuo es un todo, y que todo influye en todo sin fragmentar ninguna parte, es decir, que la persona está compuesta por la cultura, nivel social, creencias, valores, entorno, etc. Partiendo de ello, los patrones funcionales facilitan en gran medida la valoración biopsicosocial de individuo; además de complementarse con el examen físico para la obtención de datos objetivos (27).

De igual manera, Virginia Henderson enfermera de profesión plantea que la enfermería es ayudar a la persona enferma o sana a ejecutar ciertas actividades aporten a la salud, recuperación y deceso; en su Teoría de las Necesidades Humanas la teórica enfatiza el rol de la enfermera para socorrer al paciente, quien debe hacer uso de sus conocimientos al cuidado del paciente incorporando principios fisiológicos y psicopatológicos, acentuándose la independencia de enfermería desarrollándose en la interrelación de enfermera-paciente como: sustituta, como ayuda, como compañera (26).

Henderson considero 14 necesidades básicas en el individuo para un óptimo estado de salud: Necesidad 1: respirar normalmente; necesidad 2: comer y beber de manera adecuada; necesidad 3: eliminar los desechos corporales; necesidad 4: movimiento y mantener una postura correcta; necesidad 5: dormir y descansar; necesidad 6: vestimenta adecuada; necesidad 7: mantener la temperatura corporal; necesidad 8: higiene corporal; necesidad 9: seguridad del entorno; necesidad 10: comunicación; necesidad 11: religión; necesidad 12: trabajo; necesidad 13: participar en formas de entretenimiento; necesidad 14: aprendizaje. Estas necesidades buscan la independencia en la satisfacción de las necesidades de la persona ya sea enferma o sana; para ello el enfermero debe tener los conocimientos que le permitan estimular y desarrollar las habilidades, destrezas y la voluntad del paciente hasta lograr que los requerimientos de su salud estén cubiertos (26).

El conocimiento es una capacidad humana que implica un proceso intelectual y de constante aprendizaje, se adquiere información y se gestiona con el propósito de descifrar la realidad; epistemológicamente sigue una metodología investigativa empleando el método científico ordenado y coherente para contribuir al desarrollo de nuevas investigaciones en los diferentes campos y disciplinas de estudio (28). Más aun

la formación profesional de enfermería emplea el conocimiento científico y el conocimiento empírico para ejercer sus roles designados dentro del sistema de salud frente a la gran demanda social, imponiendo al enfermero a crear y mantener una relación teórica-práctica.

En enfermería el conocimiento infiere el punto de vista científico para ejercer la práctica del cuidado; la naturaleza del conocimiento siempre ha sido proyectada a través de reflexiones, análisis científico y filosófico, validando la idea de que cada individuo tiene la capacidad de comprender la información acumuladas en base a su experiencia y aprendizaje poniéndolas en práctica en su realidad (29); en enfermería el saber cognoscitivo actúa como un mecanismo para la toma de decisiones clínicas fundamentadas en evidencia científica teniendo en cuenta las preferencia del paciente y los recursos disponibles con los que cuenta, en cuanto a la aplicabilidad de sus intervenciones incorpora la destreza profesional de enfermería de manera relativa y crítica sobre la toma de decisiones sobre el cuidado del paciente; es decir que el conocimiento de enfermería aplicado al cuidado de la persona debe de ser relativo al grado de aplicación (29).

Por esta razón, la implementación del método científico dentro del proceso de atención de enfermería; aporta las base teóricas del cuidado humanizado efectivo y eficaz enfocados al logro efectivo de los resultados esperados; comprende cinco fases: Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, además de que en cada fase se realizan acciones e intervenciones para lograr la mejora y atención integral del paciente, por lo que este proceso es humano porque al planificar la atención es necesario tener en cuenta los ideales, preferencias y deseos de los usuarios de los servicios de salud, es decir, de ellos mismos, sus familias y la comunidad (30).

Los ideales del proceso enfermero son: asegura una atención holística al usuario que recibe los servicios de salud; dirigir acciones encaminadas a la obtención de un objetivo para ser evaluado; manejar un lenguaje único entre los profesionales de enfermería; aprovechar al máximo los recursos; instituir una base de control y evaluación de cantidad y calidad de los cuidados brindados; ser una fuente de información sobre la evolución del estado de salud del paciente (31).

Asimismo, el proceso de atención de enfermería es sistemático porque tiene un enfoque lógico y organizado; dinámico ya que en función a las respuestas humanas admite cambios rápido; resolutivo porque está orientado a lograr la meta objetiva del cuidado; interactivo manteniendo una reciprocidad entre enfermera-paciente; flexible pues tiene adaptabilidad a cualquier realidad; fundamentado en base científica como los modelos de enfermería, teorías y disciplinas propias o distintas de la carrera (31).

Las etapas del Proceso de Atención de Enfermería están divididas en cinco fases metódicas, siguiendo un orden secuencial; como primera etapa esta la Valoración: Durante esta etapa, la enfermera debe de recopilar la información de fuente primaria(paciente) y secundarias (familiares) en caso el paciente se encuentre inconsciente o presente alguna alteración en la conciencia. En la obtención de datos la enfermera deberá tener en cuenta las fuentes directas/primaria y fuentes indirectas/secundarias (30).

Recolección de datos: Entrevista: Se recogieron todos los datos reportados por el paciente, considerándose como la primera fuente de información, por otro lado, la segunda fuente de recolección de datos son los familiares. Examen físico: Posterior a la entrevista se realiza el examen cefalo-caudal en busca de lesiones y signos que pueda presentar el paciente. para ello se considera cuatro técnicas: Inspección la realizamos a través de observación con la finalidad de obtener un panorama general de la persona, se evidencia el comportamiento, nivel de educación, constitución morfológica, el estado mental, la higiene, etc ; la palpación mediante el tacto ayuda a corroborar los datos después de la inspección ya que al palpar podemos detectar si hay presencia de dolor, el tono muscular; percusión implica el dar golpes con uno o varios dedos sobre la superficie corporal, con el fin de obtener sonidos; auscultación: consiste en escuchar los sonidos producidos por los órganos del cuerpo (31).

Etapa Diagnostico, en esta fase se instaura un juicio clínico acerca de las respuestas humanas para identificar los problemas o necesidades requeridas por el paciente, así como la construcción del diagnóstico enfermero con los datos de la valoración; aquí entra a tallar el uso del lenguaje estandarizado de la taxonomía NANDA- NIC-NOC, dado que el su manejo facilita la comunicación entre enfermeros y proporciona una base para la elección de las intervenciones de enfermería (4).

Los diagnósticos de enfermería están compuestos por: problema etiqueta es el que proporciona el nombre del diagnóstico; definición describe el significado categórico; características definitorias son los signos y síntomas evidenciados; factor de riesgo referente al individuo/entorno/comunidad; factores relacionados van de la mano con las características definidas (31).

Según la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería – NANDA, se delimitan 4 tipos de diagnóstico enfermero: diagnóstico centrado en el problema o real recalca el juicio clínico sobre respuestas humanas indeseables a la condición de salud, es decir el problema está presente evidenciados por los signos y síntomas presentados en el paciente e implica priorizar las intervenciones para eliminar o disminuir el problema; diagnóstico de riesgo o potencial aquí toma relevancia la vulnerabilidad del individuo/familia/comunidad no existe un problema real sin embargo se manifiestan factores de riesgo si no son controlados oportunamente se convierten en un problema real; diagnóstico de Promoción de salud está centrado en acrecentar el bienestar y motivación mediante el mejoramiento de disipaciones en familia y comunidad; diagnóstico de síndrome va en relación a la aparición de conjunto de diagnósticos enfermero específicos(4).

NANDA pone a disposición una lista de diagnósticos enfermeros que son actualizados cada 3 años, los diagnósticos están atribuidas a 13 dominios: Dominio 1: promoción de la salud; dominio 2: nutrición; dominio 3: eliminación; dominio 4: actividad/reposo; dominio 5: percepción/cognición; dominio 6: autopercepción; dominio 7: rol/relaciones; dominio 8: sexualidad; dominio 9: afrontamiento/tolerancia al estrés; dominio 10: principios vitales, dominio 11: seguridad/protección; dominio 12: confort; dominio 13: crecimiento/desarrollo (4).

La etapa Planificación está orientada al desarrollo de estrategias con la idea de prevenir los problemas detectados, los objetivos de esta fase son: criterios de proceso ligado a problemas de colaboración y complicaciones potenciales asignando las intervenciones de control y vigilancia; criterios de resultado determina los cambios esperados de una situación luego de haber recibido los cuidados de enfermería. De igual modo la documentación y registro del plan de cuidados se sugiere ordenar los diagnósticos, resultados e intervenciones para corroborar el estado de salud del individuo, posee una estructura básica: Valoración, diagnóstico de enfermería

priorizados según la necesidad del paciente, la presentación de complicaciones potenciales, logros y acciones (31).

Para los planes de cuidado: Individualizado son más precisos ya que permiten formular los diagnósticos y resultados esperados más conveniente para el usuario; Estandarizado funge como un protocolo específico apropiado de los cuidados en determinados pacientes (31).

Etapas ejecución pone en práctica todas las acciones de enfermería englobándolos en un plan de cuidado realizando las intervenciones en orden de priorización; se debe de continuar con registro y valoración de datos dar informes verbales en los enlaces de enfermería, mantener el plan de cuidados actualizados, tras cada intervención se debe de revalorar el estado de salud del usuario, se registra las acciones en los formatos notas de enfermería o SOAPIE y el kardex que forman parte de la historia clínica y son de carácter legal (30).

Etapas evaluación en esta fase se mide del progreso del individuo; se compara el estado de salud del paciente y los resultados esperados de las intervenciones que se han realizado a lo largo de su estancia, emitiéndose un juicio crítico sobre la eficacia y efectividad de las acciones. Primeramente, se establecen los criterios teniendo en cuenta: los datos recopilados del estado de salud y el diagnóstico a evaluar; comparar los resultados esperados con los objetivos del plan (31).

II. METODOLOGÍA

2.1. Enfoque, tipo

Enfoque cuantitativo; ya que por medio del empleo de la probabilística se busca obtener resultados acerca de las variables estudiadas. (32)

De tipo básica; porque la investigación pretende ampliar el conocimiento preexistente de las variables de estudio (33).

2.2. Diseño de investigación

No experimental; pues la investigación se centró en observar ambas variables en su contexto natural y analizarlos (32).

Transversal; puesto que se recolectaron los datos de la investigación en un momento y tiempo determinado (32).

De alcance correlacional; dado que la investigación tiene como propósito el establecer la relación entre las variables de estudio (32).

Esquema de alcance correlacional

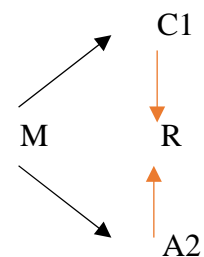
Dónde:

M: Muestra

C1: Variable 1 Conocimiento del PAE

A2: Variable 2 Aplicación del PAE

R: Correlación que existe entre ambas variables.



2.3. Población, muestra y muestreo

Población: La población está conformada por 27 enfermeros que laboran en el hospital de apoyo de Yungay

Muestra: Para la muestra se empleó la fórmula de cálculo de muestra finita en la que se obtuvo una muestra significativa de 26 enfermeros sin embargo se consideró solo a la población activa en hospital debido a que 3 de ellos se encontraban con licencia es por ello que se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia, conformada por el 24 de enfermeros de cada servicio del hospital de apoyo de Yungay considerando tanto los criterios de inclusión y exclusión.

Considerando como criterios de inclusión: Personal de enfermería que labora en Hospital de Apoyo de Yungay; personal que acepte participar en el estudio y previa firma del consentimiento informado; personal que labore más de 1 año.

Por otra parte, se considera como criterios de exclusión: Personal de enfermería que no labora en Hospital de Apoyo de Yungay; personal que no quiera participar o este de vacaciones o con licencia por enfermedad o maternidad.

2.4. Técnicas e instrumentos de recojo de datos

Técnica: Las técnicas empleadas en la investigación para la recopilación de los datos fueron la observación de las variables sin ser manipuladas por un factor externo; la encuesta para medir ambas variables dentro de su contexto (34).

Instrumentos para la recolección de Datos:

Instrumento 1: Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre el Proceso de Atención de Enfermería está constituido por 24 ítems divididos en 6 dimensiones

Instrumento 2: Lista de Cotejo para verificar la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería está constituido por 30 ítems y dividido en 6 dimensiones

Ambos instrumentos están elaborados por Astrid Evaristo Echevarría en el año 2018. Validez y confiabilidad (Ver anexo 2).

Para la recolección de los datos del presente trabajo de investigación se consideró los siguientes pasos: Se le dio conocer la información pertinente al personal de enfermería y se le solicitó amablemente su consentimiento para la recolección de datos a través de su participación, además se le indico al enfermero que la información proporcionada por el será de carácter confidencial; se coordinó con el personal participante sobre la disponibilidad de su tiempo y la fecha de la aplicación de la herramienta elegida, es decir la aplicación del cuestionario; se realizó una lectura sobre el contenido e instrucciones del cuestionario; la aplicación del cuestionario tendrá una duración 30 de minutos, este será resuelto de forma directa y personal; se ejecutó el instrumento a cada participante.

2.5. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Análisis y procesamiento de los datos: En primer lugar, luego de haber recolectado la información de los instrumentos, estos fueron ingresados al programa Microsoft Excel para posteriormente ser exportados y procesados en el software IBM SPSS Statistics versión 29.0; el análisis de los datos obtenidos se realizó mediante la

elaboración de tablas de distribución con frecuencias absolutas y relativas porcentuales, cada uno con su respectivo gráfico estadístico.

Seguidamente se realizará una prueba de normalidad para corroborar si el análisis de los datos sigue una distribución normal o no. Flores et al. (35) la práctica de una prueba de normalidad de los datos obtenidos procura acreditar la veracidad de los análisis estadísticos cuando se establece una herramienta estadística en variables continuas o cuantitativas, pruebas paramétricas o pruebas no paramétricas. Para contrastar la hipótesis de la investigación de acuerdo con la naturaleza de la investigación se realizó el supuesto de normalidad de Shapiro – Wilks ya que la muestra es $24 < 50$ observaciones, teniendo en cuenta el intervalo de confianza sea de 95%, se obtuvo $p \text{ valor} = < 0.001$ ($p < 0.05$) lo que nos indica que los datos no tienen una distribución normal por ende para contrastar la hipótesis realizó una prueba no paramétrica Rho de Spearman ($Rho = 0,098$ $p = < 0.650$).

2.6. Aspectos éticos de la investigación

Los principios éticos considerados en toda investigación que se lleva a cabo, ya que estos son muy importantes porque le permite al investigador científico seguir las normas y reglas previamente establecidas. Puesto que, al momento de ejecutar su proyecto de estudio, este no debe presentar algún cargo legal por transgredir los principios bioéticos. (36)

Protección a las personas: Este principio implica que la persona llega a ser el fin y no el medio, por este motivo se necesita un cierto grado de protección, teniendo en cuenta el riesgo en el que incurran y los beneficios que puedan llegar a tener. Además, el participante debe de participar voluntariamente y disponer de la información adecuada, respetando sus derechos, dignidad e integridad moral sin exponerlos a una situación vulnerable.

Cuidado del medio ambiente y la biodiversidad: Se debe de respetar el medio ambiente y a la biodiversidad, el investigador debe de tomar ciertas medidas para evitar los daños en el medio ambiente, teniendo en claro que por encima de los fines científicos esta la integridad de los animales y plantas, de tal modo de que al reducir los daños los beneficios se puedan maximizar.

Libre participación y derecho a estar informado: Dentro de toda investigación se debe de contar con las siguientes manifestaciones de información, participación por voluntad propia, de libertad, etc. Es decir, el sujeto de estudio debe estar consciente del uso de información cuyos fines ya fueron establecidos en el proyecto.

Beneficencia no maleficencia: Consiste en salvaguardar el bienestar de las personas que participan dentro del proyecto, el investigador debe de seguir las reglas generales de no causar daño, maximizar los beneficios y disminuir los riesgos.

Justicia: El investigador emplea un juicio razonable y sensato, siendo obligado a tratar de forma equivalente a los participantes de la investigación. Debe de ser justo en el trato con la población muestral y evitar las practicas injustas.

Integridad científica: Es orientada en base a la función deontológica de la profesión del investigador, evaluando los daños, riesgos y beneficios de carácter potencial que puedan llegar a vulnerar a los participantes. Además, de declarar los posibles conflictos de interés que afecten el estudio o la comunicación de los resultados al final del proyecto.

III. RESULTADOS

Tabla 1 *Relación entre el conocimiento y la aplicación sobre el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, 2024.*

		Conocimiento del PAE	Aplicación del PAE
Rho de Spearman	Conocimiento del PAE	Coefficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.098
		N	24
	Aplicación del PAE	Coefficiente de correlación	.098
		Sig. (bilateral)	.650
		N	24

En la tabla 1 se observa que el valor p calculado es de 0.650, que es menor al 0.05, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna de la investigación: Existe relación entre el conocimiento y la aplicación de proceso de atención de enfermería en el personal de que labora en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2024. El coeficiente rho de Spearman es de 0.098, lo que indica que la relación entre ambas variables es directa y el grado de relación es muy bajo.

Tabla 2 *Conocimiento y aplicación sobre el Proceso de Atención de Enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash, 2024.*

Variable 1	Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento del PAE	Alto	10	41.67%
	Medio	14	58.33%
	Bajo	0	0.0%
	Total	24	100.00%
Aplicación del PAE	Alto	18	75.00%
	Medio	6	25.00%
	Bajo	0	0.00%
	Total	24	100.00%

En la tabla 2 se observa que, de los 24 enfermeros encuestados se obtuvo que el 41.67% de enfermeros poseen un nivel de conocimiento alto acerca de los conceptos básicos del PAE; asimismo, el 58.33% más de la mitad de enfermeros posee un nivel medio sobre los conceptos básicos del PAE; por otra parte el 75.00% de enfermeros aplica los criterios necesarios con un nivel bueno; asimismo 45.83% aplica el PAE con un nivel regular; el personal refiere que debido a la falta de registros de enfermería que faciliten la ejecución del PAE y la falta de capacitación les genera dificultades para la administración del proceso mismo.

Figura 1 Conocimiento y aplicación sobre el Proceso de Atención de Enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash, 2024

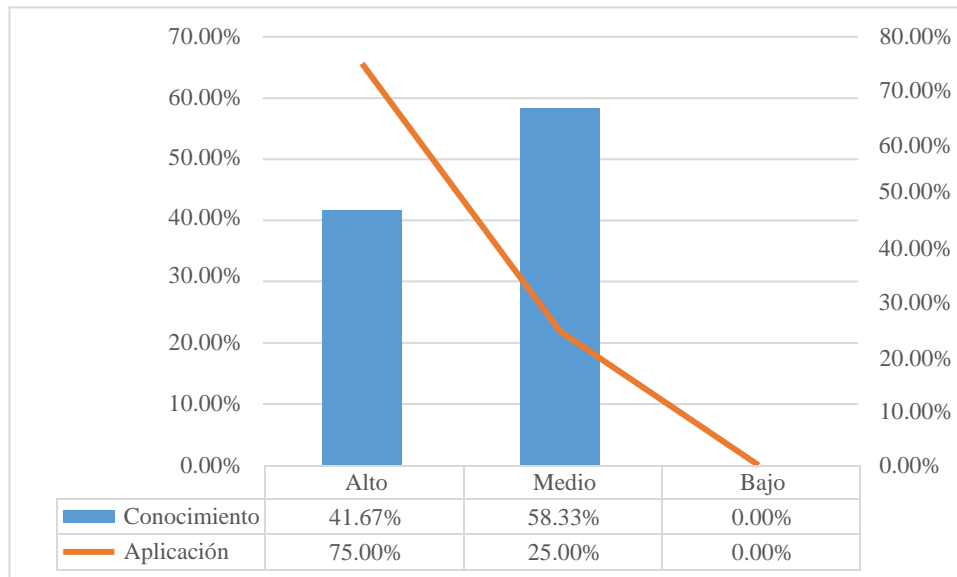


Tabla 3 *Relación entre el conocimiento y aplicación acerca de las generalidades del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.*

Variables	Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Rho de Spearman
Conocimiento	Alto	18	75.00%	Coeficiente de correlación .204 Sig.(bilateral) .339 — N 24
	Medio	6	25.00%	
	Bajo	0	0.00%	
	Total	24	100.00%	
Aplicación	Alto	16	66.67%	No existe correlación entre dimensiones
	Medio	8	33.33%	
	Bajo	0	0.00%	
	Total	24	100.00%	

En la tabla 3 se visualiza en la primera dimensión que el 75.0% de enfermeros tiene un nivel de conocimiento alto, el 25.0 % un nivel medio sobre los conceptos básicos del PAE; en cuanto al el nivel de aplicación en la primera dimensión: el 66.6% de enfermeros tiene un alto manejo al aplicar criterios generales del PAE, el 33.3% muestra un manejo medio de los criterios.

Con respecto a la hipótesis específica: Se evidencia que $p = 0.339$ siendo mayor a 0.05 se acepta el H_0 y se rechaza la H_1 . El coeficiente de rho de Spearman es de 0.204 indica que la relación entre variables es positiva baja.

Figura 2 *Relación entre el conocimiento y aplicación acerca de las generalidades del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024*

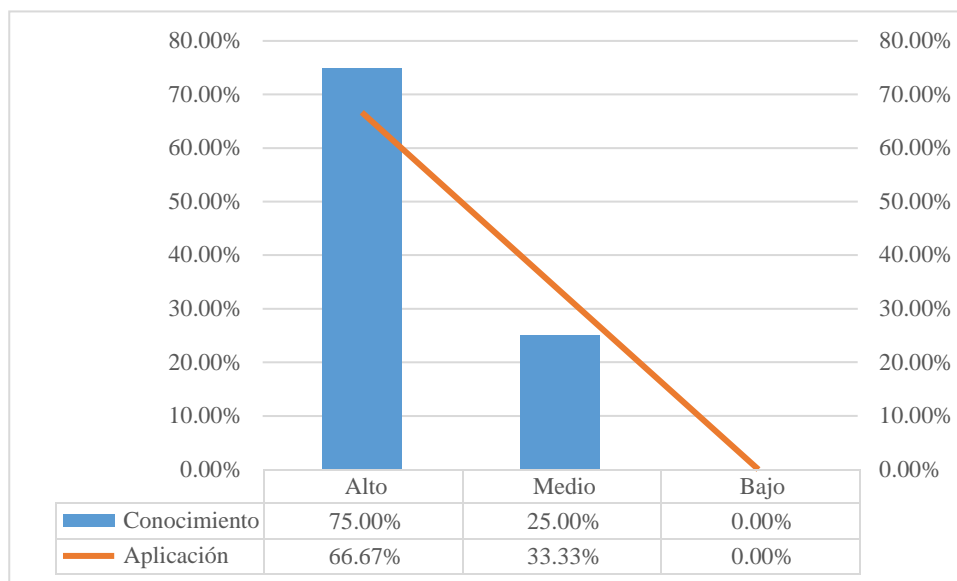


Tabla 4 *Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa valoración del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.*

Variables	Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Rho de Spearman
Conocimiento	Alto	9	37.50%	Coeficiente de correlación .237 Sig.(bilateral) .265 N 24
	Medio	14	58.33%	
	Bajo	1	4.17%	
	Total	24	100.00%	
Aplicación	Alto	13	54.17%	No existe correlación entre dimensiones
	Medio	11	45.83%	
	Bajo	0	0.00%	
	Total	24	100.00%	

En la tabla 4 se observa la segunda dimensión: valoración el 58.3% de enfermeros presenta un nivel de conocimiento medio, el 37.5% un nivel alto, por último 4.1% presenta un nivel de conocimiento bajo acerca de la fase de valoración; en comparación al nivel de aplicación el 54.17% de licenciados tiene un nivel alto en la práctica al momento de valorar el estado del paciente, el 45.8% aplica de manera media la etapa de valoración para recopilar la información acerca del paciente.

Con respecto a la hipótesis específica: Se evidencia que $p = 0.237$ siendo mayor a 0.05 se acepta el H_0 y se rechaza la H_1 . El coeficiente de rho= 0.265 indica que la relación entre variables es positiva baja.

Figura 3 *Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa valoración del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024*

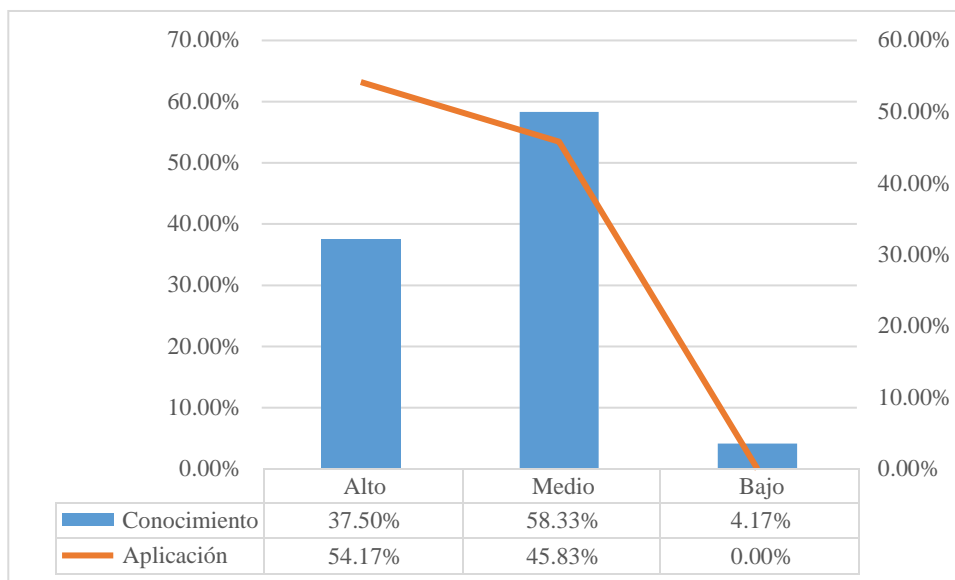


Tabla 5 *Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa diagnóstico del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.*

Variab les	Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Rho de Spearman
Conocimiento	Alto	0	0.00%	Coeficiente de correlación .240 Sig.(bilateral) .258 N 24
	Medio	14	58.33%	
	Bajo	10	41.67%	
	Total	24	100.00%	
Aplicación	Alto	13	54.17%	No existe correlación entre dimensiones
	Medio	11	45.83%	
	Bajo	0	0.00%	
	Total	24	100.00%	

En la tabla 5 se visualiza la dimensión diagnóstico el 58.3% de enfermeros tiene un conocimiento medio, por el lado contrario se distingue que el 41.6% tiene un nivel bajo de conocimientos sobre el PAE; en cuanto a la aplicación el 54.17% de los encuestado refiere un nivel de aplicabilidad alto en cuanto a la formulación de los diagnósticos enfermero, el 45.8% lo aplican de manera medio en sus turnos.

Con respecto a la hipótesis específica: Se evidencia que $p = 0.258$ siendo mayor a 0.05 se acepta el H_0 y se rechaza la H_1 . El coeficiente de rho = 0.240 indica que la relación entre variables es positiva baja.

Figura 4 Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa diagnóstico del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024

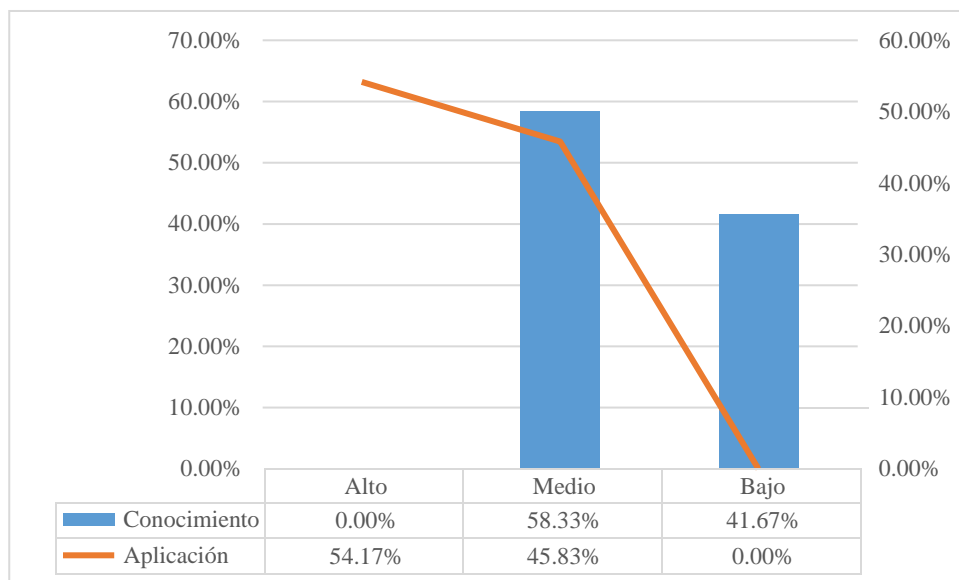


Tabla 6. *Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa planificación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.*

Variables	Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Rho de Spearman
Conocimiento	Alto	5	20.83%	Coeficiente de correlación . -0.16 Sig.(bilateral) .588
	Medio	19	79.17%	
	Bajo	0	0.00%	
	Total	24	100.0%	
Aplicación	Alto	21	87.50%	N 24
	Medio	3	12.50%	No existe correlación entre dimensiones
	Bajo	0	0.00%	
	Total	24	100.00%	

En la tabla 6 se evidencio que en la dimensión planificación el 87.5% aplica de buena manera los planes de cuidado, el 12.5% aplica regularmente los planes de cuidado usando el PAE; de acuerdo a su nivel de aplicación el 79.4% de enfermeros posee un nivel medio del PAE, el otro 20,8% un conocimiento bueno; aplicación de planificación el 87.5% aplica de buena manera los planes de cuidado, el 12.5% aplica regularmente los planes de cuidado usando el PAE.

Con respecto a la hipótesis específica: Se evidencia que $p = .588$ siendo mayor a 0.05 se acepta el H_0 y se rechaza la H_1 . El coeficiente de rho de Spearman es de -0.16 indica que la relación entre variables es inversa muy baja.

Figura 5 *Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa planificación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024*

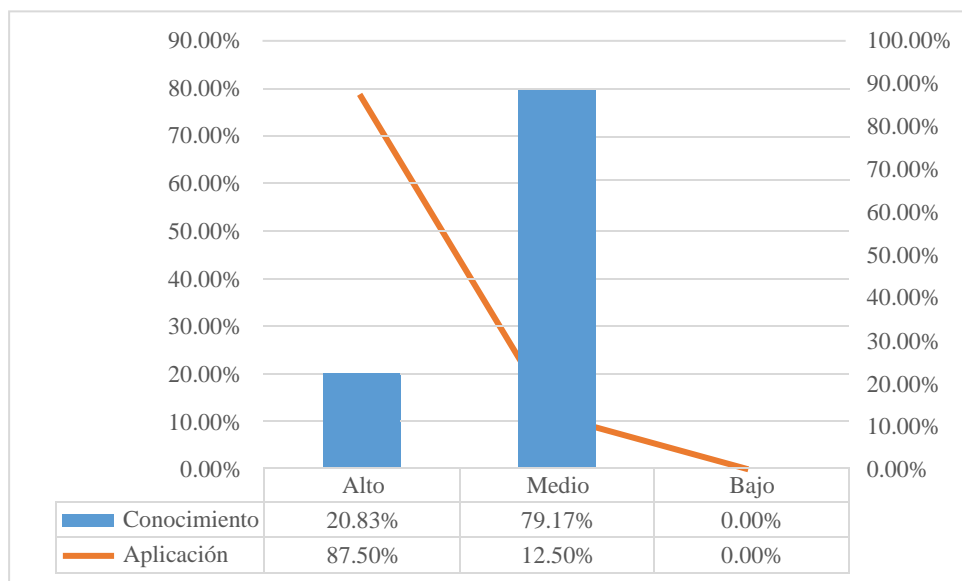


Tabla 7 *Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa ejecución del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.*

Variables	Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Rho de Spearman
Conocimiento	Alto	1	4.17%	Coeficiente de correlación .232 Sig.(bilateral) .275 N 24
	Medio	21	87.50%	
	Bajo	2	8.33%	
	Total	24	100.0%	
Aplicación	Alto	19	79.17%	No existe correlación entre dimensiones
	Medio	5	20.83%	
	Bajo	0	0.00%	
	Total	24	100.00%	

En la tabla 7 se observa en la dimensión ejecución el 87.5% mantiene un nivel medio, el 8.3% un nivel bajo y el 4.1% un nivel bueno con respecto a la practica el 79.17% del personal ejecuta de buena manera las intervenciones de enfermería, el 20.8% aplica regularmente las acciones de enfermería orientas por el NIC y NOC.

Con respecto a la hipótesis específica: Se evidencia que $p = .275$ siendo mayor a 0.05 se acepta el H_0 y se rechaza la H_1 . El coeficiente de rho de Spearman es de 0.232 indica que la relación entre variables es positiva baja.

Figura 6 Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa ejecución del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024

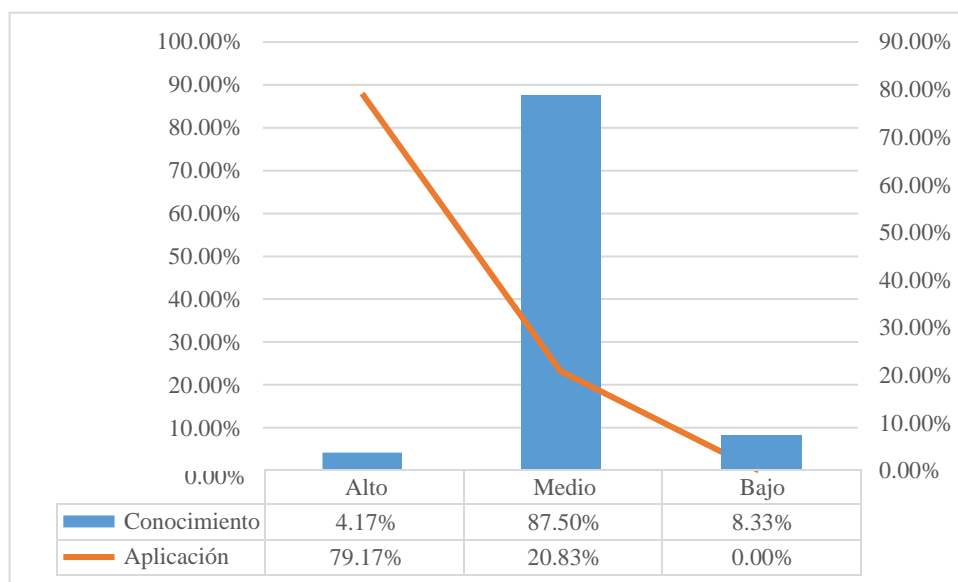


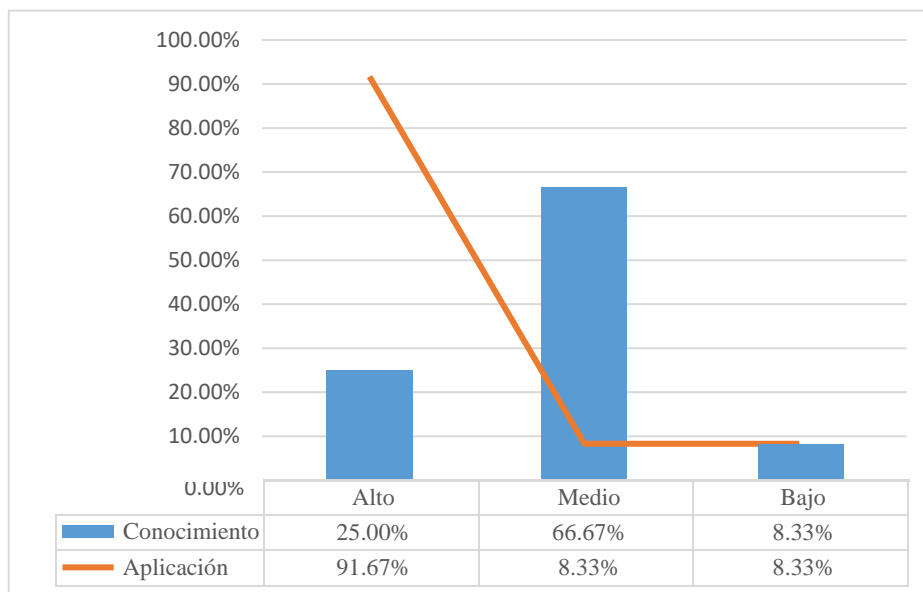
Tabla 8 *Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa evaluación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024.*

Variables	Niveles	Frecuencia	Porcentaje	Rho de Spearman
Conocimiento	Alto	6	25.00%	Coeficiente de correlación -.0.184 Sig.(bilateral) .3 0
	Medio	16	66.67%	
	Bajo	2		
	Total	24	100.0%	
Aplicación	Alto	22	91.67%	N 24
	Medio	2	8.33%	No existe correlación entre dimensiones
	Bajo	0	8.33%	
	Total	24	100.00%	

En la tabla 8 se observa que el 66.67% de enfermeros poseen un conocimiento medio acerca de la fase evaluación del PAE, asimismo, el 25.00% posee un conocimiento alto y el 91.67% lo aplica de manera buena; en cuanto al 8.33% posee un conocimiento y aplicación deficiente.

Con respecto a la hipótesis específica: Se evidencia que $p = 0.390$ siendo mayor a 0.05 se acepta el H_0 y se rechaza la H_1 . El coeficiente de rho de Spearman es de -0.184 indica que la relación entre variables es inversa baja.

Figura 7 Relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa evaluación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo Yungay, Áncash 2024



IV. DISCUSIÓN

El proceso enfermero es una herramienta metódica que sirve para brindar un cuidado más completo hacia el paciente, por ello el objetivo de estudio fue el determinar la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación del proceso de atención de enfermería del personal asistencial de enfermería del Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024. Los resultados obtenidos en la investigación se contrastaron con los datos de estudios previos presentados en los antecedentes.

En la tabla 1 se estableció que no existe relación entre el conocimiento y la aplicación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay 2024; el valor de p es de 0.650, que es mayor al $\alpha = 0.05$, por lo que se acepta el H_0 : No existe relación entre el conocimiento y la aplicación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024; se rechaza la H_1 : Existe relación entre el conocimiento y la aplicación de proceso enfermero del personal de que labora en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024.

Se encontraron coincidencias con los resultados alcanzados por García et al. (22) debido a que delimito los factores influyentes en la aplicación del proceso enfermero en 30 enfermeros del servicio de UCI, demostrando que existe una relación positiva baja; $p = 0.533$ es mayor a 0.05 lo que indico en su investigación el rechazo de la hipótesis alternativa y la aceptación de la hipótesis nula: Los factores personales e institucionales no influyen en la aplicación del PAE. Asimismo; en el estudio de Ramos et al. (8) se observan resultados similares a los de la investigación, se propuso determinar los niveles de conocimientos, destrezas y habilidades adquiridas del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes geriátricos; expuso que a pesar del nivel de conocimiento deficiente que tenían, las destrezas eran altas y las actitudes positivas.

Es así como, los datos descritos en el estudio demuestran que no existe relación entre el conocimiento y la aplicación del proceso de atención de enfermería del personal de enfermería del Hospital de Yungay, ya que ambas variables tienen un comportamiento independiente entre sí; el cual se ve reflejado en acciones de enfermería para brindar una atención integral al ciudadano de pie enfermo o sano.

En la tabla 2, en relación al nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería se observó que el 41.67% de enfermeros poseen un nivel de conocimiento alto

acerca de los conceptos básicos del PAE; asimismo, el 58.33% más de la mitad de enfermeros posee un nivel medio sobre los conceptos básicos del PAE; por otra parte el 75.00% de enfermeros aplica los criterios necesarios con un nivel bueno; asimismo 45.83% aplica el PAE con un nivel medio; el personal refiere que debido a la falta de registros de enfermería que faciliten la ejecución del PAE y la falta de capacitación les genera dificultades para la administración del proceso mismo.

Para Sánchez et al. (16) en su artículo evalúa los conocimientos de 12 enfermeros sobre el proceso de atención de enfermería en la Clínica La Inmaculada 2019; identificando la existencia de limitantes la rúbrica conceptual en un 69%, referente a las dimensiones se refleja mayor habilidad y conocimiento en su implicancia, además de que vio necesario reforzar y fortalecer los conocimientos en la fase de valoración ya que es crucial realizar una buena valoración para identificar las necesidades del paciente así como alteraciones en su estado de salud; concluyendo que es importante promover el uso del PAE afianzando las oportunidades de capacitación y actualizar constantemente al personal para brindar una calidad de cuidado óptimo.

En contraste a los datos obtenidos la mayoría de enfermeros tiene un alto nivel de aplicabilidad del proceso de atención de enfermería en el cuidado holístico del usuario de salud pese a tener en gran medida un nivel de conocimiento medio del PAE debido a las falencias en el acceso a capacitaciones y talleres que continúen actualizando los conocimientos del personal enfocándose en una buena valoración para abordar los requerimientos del paciente y el correcto uso de la taxonomía NANDA, además la carencia de un sistema de formatearía que facilite la administración del PAE en la atención que brinda al paciente.

En la tabla 3 se relacionaron el conocimiento y la aplicación sobre los conceptos básicos del proceso de atención de enfermería evidenciándose que el 75.0% de enfermeros tiene un nivel de conocimiento alto, el 25.0 % un nivel medio sobre los conceptos básicos del PAE; en cuanto al el nivel de aplicación el 66.6% de enfermeros tiene un alto manejo al aplicar criterios generales del PAE, el 33.3% muestra un manejo medio de los criterios, teniendo en cuenta lo anterior se estableció que el conocimiento y aplicación sobre las generalidades del PAE no tienen relación entre sí ya que según la correlación de rho de Spearman es de 0.204 indica que la relación entre variables es positiva baja.

Machacuay et al. (19) se plantó analizar el nivel de conocimiento y la aplicación del proceso enfermero en una población de 30 internos de enfermería del Hospital Arzobispo Loayza 2019, evidencio que el 46.6% tiene un conocimiento regular, 43.4% posee conocimientos concretos acerca del PAE solo el 10% aplica acertadamente el proceso; mientras que el 36.6% aplican de forma errónea el PAE.

En la tabla 4 se estableció que no existe relación entre el conocimiento y la aplicación en la etapa de valoración del proceso de atención de enfermería, se determinó que $\rho = 0.265$ indica que la relación entre variables es positiva baja., como datos estadísticos se obtuvo que el 58.3% de enfermeros presenta un conocimiento medio, el 37.5% un nivel alto, por ultimo 4.1% presenta un nivel de conocimiento bajo acerca de la fase de valoración; en comparación al nivel de aplicación el 54.17% de licenciados tiene una buena práctica al momento de valorar el estado del paciente, el 45.8% aplica de manera media la etapa de valoración para recopilar la información acerca del paciente.

Los datos anteriores, constatan que el personal de enfermería tiene un nivel de conocimiento proporcional al nivel de aplicación en la primera etapa del PAE, además de evidenciarse un en menor medida que cierta parte de los participantes poseen conocimientos bajos en el uso el juicio clínico al momento de recabar la información del paciente, es importante recalcar que una adecuada valoración del estado de salud del paciente facilita la construcción de diagnósticos enfermeros y la priorización de las necesidades presentadas por el paciente, por lo tanto el desarrollo continuo de habilidades, capacidades y aptitudes del personal mejoraran la calidad del cuidado enfermero y la condición de salud del usuario.

Por otro lado, se discrepa con los resultados del estudio de Agama. (24) puesto que determina la relación entre el grado de aplicación y la calidad de atención de enfermería en 38 enfermeras del Hospital Víctor Ramos Guardia; en grado de aplicación en su mayoría maneja una tipificación buena y en menor porcentaje un grado medio relacionado con la calidad de atención en promedio es catalogado como calidad alta; enfatizando la relación positiva significativa entre ambas variables $\rho = .927$, $p < 01$, aceptando su hipótesis alterna de su investigación.

En la tabla 5 se estableció que no existe relación entre el conocimiento y la aplicación en la etapa de diagnóstico del proceso de atención de enfermería puesto que el coeficiente de correlación de Spearman $\rho = 0.240$ indica una relación directa baja entre las variables; se

observa que el 58.3% de enfermeros tiene un conocimiento medio, por el lado contrario se distingue que el 41.6% tiene un nivel bajo de conocimientos sobre el PAE; en cuanto a la aplicación el 54.17% de los encuestado refiere una buena aplicabilidad en cuanto a la formulación de los diagnósticos enfermero, el 45.8% lo aplican de manera regular en sus turnos.

Dicho en otras palabras, en la etapa diagnóstica, se evidencio en el personal en cuanto al conocimiento las limitaciones en la identificación la taxonomía NANDA y los tipos de diagnóstico enfermero que estuvieron relacionados a la falta de estandarización de lenguaje enfermero demostrado a través de los datos anteriores que más de la mitad posee un conocimiento medio y la parte restante un conocimiento bajo, esto ratifica la importancia del uso del lenguaje NANDA en el juicio clínico que realiza el profesional de enfermería y constantemente va cambiando y actualizándose cada cierto tiempo.

Guevara (18) opto por evaluar la aplicación del proceso de atención de enfermería en ejercicio profesional de enfermería en un centro del primer nivel de atención Cantón Antonio Ante 2022, realizado a 14 enfermeros que laboraban en los centros de salud, sus resultados determinaron que el 57% en promedio ni aplica el proceso enfermero debido a factores incidentes como la carga de trabajo, poco interés, escaso conocimiento, falta de capacitaciones; sin embargo basan sus cuidados en los metaparadigmas de persona, salud, entorno y enfermería; aluden que el PAE es competente en el ámbito hospitalario en comparación al comunitario

En la tabla 6 se visualizó que en la etapa de planificación el conocimiento es del 79.4% de enfermeros posee un nivel medio del PAE, el otro 20,8% un conocimiento bueno; aplicación de planificación el 87.5% aplica de buena manera los planes de cuidado, el 12.5% aplica regularmente los planes de cuidado usando el PAE, no obstante se evidencia se establece que no existe relación entre el conocimiento y aplicación en la etapa de planificación del PAE, el rho de Spearman es de -0.16 indica que la relación entre variables es inversa muy baja.

Añadiendo a lo anterior en la etapa de planificación es importante que el enfermero identifique y priorice las necesidades del paciente para poder implementar un adecuado plan de cuidado usando los criterios NOC y NIC para constatar los objetivos e intervenciones a realizar con el fin de brindar una óptima recuperación del usuario de salud, en cuanto a los

participantes de estudio presentaron en su mayoría un nivel medio en el conocimiento a diferencia del nivel de aplicación en la que mostro que más de mitad de licenciados tiene un manejo alto en la priorización de cuidados.

En comparación a los resultados del estudio de Cabrera (17) evaluó el nivel de conocimiento y aplicación en 36 enfermeros del servicio de neonatología, ginecología y centro obstétrico en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros 2023, teniendo como resultado que los encuestados tiene un nivel medio de conocimiento, presentando un nivel deficiente en la etapa diagnostico debido a la falta de actualización constante; en la aplicación estableció un nivel medio que se vio afectada a los factores de carga laboral, falencias en los conocimientos teóricos-prácticos. En contraste con la investigación de Rea (15) que se centró en analiza el conocimiento sobre la metodología NANDA, NIC y NOC en 14 enfermeras del Hospital Básico de Guaranda 2020, sus resultados el p valor no presenta significancia, se muestra que el 57.14% del personal en relación a su edad y tiempo laboral tiene un conocimiento deficiente acerca del PAE y el uso de la taxonomía NANDA, NIC y NOC, por otra parte, solo el 14.29% que representa a licenciados más jóvenes y menos tiempo laborando presenta un buen desenvolvimiento de sus conocimientos en ambas variables de estudio.

En la tabla 7 etapa ejecución el 87.5% mantiene un nivel medio, el 8.3% un nivel bajo y el 4.1% un nivel bueno con respecto a la practica el 79.17% del personal ejecuta de buena manera las intervenciones de enfermería, el 20.8% aplica regularmente las acciones de enfermería orientas por el NIC y NOC. Se establece que no existe relación entre el conocimiento y la aplicación en la etapa de ejecución del proceso de atención de enfermería ya que el coeficiente de rho de Spearman es de 0.232 indica que la relación entre variables es positiva baja.

Se contrasta los resultados de Shuan et al (23) en su tesis planteo determinar relación entre el nivel de conocimiento y el grado de aplicación del PAE en 85 estudiantes de enfermería de la UNASAM 2021, en los resultados se observó la existencia de relación directa alta entre ambas variables de estudio donde p valor=0.782 y el alfa 0,021, lo que nos indica que si el conocimiento incrementa el grado de aplicación también aumentara en misma medida.

En la tabla 8 se observa en la etapa de evaluación que el 66.67% de enfermeros poseen un conocimiento medio acerca de la fase evaluación del PAE, asimismo, el 25.00% posee un conocimiento alto y el 91.67% lo aplica de manera buena; en cuanto al 8.33% posee un conocimiento y aplicación deficiente; se estableció que no existe relación entre el conocimiento y la aplicación en la etapa de evaluación del proceso de atención de enfermería, rho de Spearman es de -0.184 indica que la relación entre variables es inversa baja.

Desde otra perspectiva es necesario recalcar que la implementación del proceso enfermero en el ejercicio profesional de enfermería es necesaria ya que fomenta la calidad de los cuidados de enfermería basados en la evidencia científica, en el Perú la ley del trabajo del enfermero en el artículo 7 ratifica el uso de esta herramienta para brindar una atención holística a la persona, familia y comunidad. No obstante, la falta de conocimiento, la alta demanda de pacientes; asimismo el personal que labora en el Hospital de Yungay refirió que no aplica el proceso de atención de enfermería debido a la falta de un registro que facilite su implementación y realiza los cuidados y acciones de enfermería basados en los modelos de enfermería y para su registro las notas de enfermería.

La teorista Ida Orlando resalta que la enfermería responde a las personas que sufren o anticipan una sensación de impotencia, centrándose en el proceso enfermero como una experiencia inmediata orientada a proporcionar asistencia directa al individuo en cualquier entorno para aliviar, disminuir o curar dicha sensación; siendo responsabilidad de enfermería el satisfacer las necesidades inmediatas del paciente mediante un trabajo en equipo entre la enfermera-paciente y la intervención de otras disciplinas si es necesario (trad)(25).

Asimismo, la existencia de factores internos y externos que limitan la aplicabilidad del proceso enfermero generan una supresión en el empoderamiento profesional, Gallegos (21) identifico en su estudio factores internos y externos que limitan su aplicación en la función asistencial de 137 enfermeros del servicio de emergencia y áreas críticas del Hospital María Auxiliadora 2020, en sus resultados se demuestran dentro de factores internos: en el rango de edad se evidencio que los enfermeros entre los 31 años a 35 años laborando presentan en su mayoría un conocimiento estático acerca del PAE, la falta de actualizaciones y capacitaciones acerca del proceso origina un declive en la productividad laboral; en los factores externos se observó la falta de recursos humanos, políticas institucionales que

promuevan el implicancia del PAE en el cuidado, los recursos materiales escasos para una correcta aplicación.

Teniendo en cuenta lo anterior, se establece que el conocimiento que poseen los licenciados de enfermería del Hospital de Apoyo de Yungay es divergente al nivel de aplicación del proceso de atención, en los resultados se observa que, de los 24 enfermeros encuestados se obtuvo que el 41.67% de enfermeros poseen un nivel de conocimiento alto acerca de los conceptos básicos del PAE; asimismo, el 58.33% más de la mitad de enfermeros posee un nivel medio sobre los conceptos básicos del PAE; el 75.00% de enfermeros aplica los criterios necesarios con un nivel bueno; asimismo 45.83% aplica el PAE con un nivel regular; el personal refiere que debido a la falta de registros de enfermería que faciliten la ejecución del PAE y la falta de capacitación les genera dificultades para la administración del proceso mismo.

V. CONCLUSIONES

- Se concluye en la presente investigación que, no existe relación entre el conocimiento y la aplicación del proceso enfermero del personal que labora en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024; el valor de p es de 0.650, que es mayor al $\alpha = 0.05$, por lo que se acepta el H_0 y se rechaza la H_1 .
- Respecto a la relación al conocimiento y aplicación en la dimensión generalidades se evidencia que $p = 0.339$ al ser $\alpha > 0.05$ se acepta el H_0 . El coeficiente de $\rho = 0.204$ indica que la relación entre las dimensiones es positiva baja.
- En la valoración el 58.3% de enfermeros presenta un nivel de conocimiento medio, el 37.5% un nivel alto, por último 4.1% presenta un nivel de conocimiento bajo acerca de la fase de valoración; en comparación al nivel de aplicación el 54.17% de licenciados tiene una buena práctica al momento de valorar el estado del paciente, el 45.8% aplica de manera regular la etapa de valoración para recopilar la información acerca del paciente.
- En el diagnóstico el 58.3% de enfermeros tiene un conocimiento medio, por el lado contrario se distingue que el 41.6% tiene un nivel bajo de conocimientos sobre el PAE; en cuanto a la aplicación el 54.17% de los encuestados refiere una buena aplicabilidad en cuanto a la formulación de los diagnósticos enfermero, el 45.8% lo aplican de manera regular en sus turnos.
- En la planificación el 87.5% aplica de buena manera los planes de cuidado, el 12.5% aplica regularmente los planes de cuidado usando el PAE; de acuerdo a su nivel de aplicación el 79.4% de enfermeros posee un nivel medio del PAE, el otro 20,8% un conocimiento bueno; aplicación de planificación el 87.5% aplica de buena manera los planes de cuidado, el 12.5% aplica regularmente los planes de cuidado usando el PAE.
- En la ejecución el 87.5% mantiene un nivel medio, el 8.3% un nivel bajo y el 4.1% un nivel bueno con respecto a la práctica el 79.17% del personal ejecuta de buena manera las intervenciones de enfermería, el 20.8% aplica regularmente las acciones de enfermería orientadas por el NIC y NOC.
- En la evaluación el 66.67% de enfermeros poseen un conocimiento medio, asimismo, el 25.00% posee un conocimiento alto y el 91.67% lo aplica de manera buena; en cuanto al 8.33% posee un conocimiento y aplicación deficiente.

VI. RECOMENDACIONES

- Se sugiere a la jefatura de enfermería del Hospital de Apoya de Yungay la implementación de talleres o programas de educación continua sobre el manejo del proceso de atención de enfermería; asimismo promover su uso mediante el empleo de registros adecuados permitirá lograr desarrollar competencias que mejoren la calidad de las intervenciones de enfermería en beneficio de la población de Yungay.
- Al personal de enfermería se recomienda continuar capacitándose constantemente para una correcta aplicabilidad del PAE, ya que enfermería es una carrera que necesita actualizarse continuamente para hacerle frente a los cambios de las nociones teórico-práctico sobre las cuales superpone el cuidado humanizado.
- En cuanto a los resultados observados en el estudio se estableció en rechazar la H_1 y aceptar el H_0 obtenidas de una muestra pequeña, por lo que sería relevante el profundizar las variables en poblaciones más grandes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Enfermería [Internet]. Ginebra: OMS; 2023. [citado el 15 de mayo 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>
2. Díaz R, Amador R, Alonso R, Campo A, Mederos M, Oria M. Evaluación del conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería. Estudiantes de licenciatura en enfermería. Facultad “Lidia Doce”. 2013. Revista Enfermería Universitaria [Internet] 2015 [citado 15 mayo 2023]; 12(1):36-40. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741842006>
3. Toney T, Thayer J. Nursing Process [Internet]. StatPearls: Treasure Island; 2023 [citado 15 mayo 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29763112/>
4. Herdman H, Kamitsuru S. NANDA International: Diagnostigos enfermeros. definiciones y clasificación 2021 – 2023. 12th ed. España: Elsevier; 2021.
5. González J. Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. Revista Med. segur. trab [Internet] 2011 [citado 19 mayo 2023]; 57(222): 15-22. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000100003
6. Alves S, Lima F, Amante N, Padilha M, Pires D. Nursing process: systematization of the nursing care instrument in the perception of nurses. Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online [Internet] 2016;8(3):4780-4788. [citado 19 de mayo 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505754106019>
7. Jara. F, Lizano A. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. Revista Enfermería universitaria [Internet] 2016. [citado 19 mayo 2023].;13(4):208-215. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S166570632016000400208&lng=es
8. Ramos, M y Pacheco, C. Nivel de Conocimiento, Destrezas y Actitudes del Profesional en Enfermería que ofrece Cuidados a la población de edad avanzada en los Centros Geriátricos de la Zona Noroeste de Puerto Rico [Internet]. Puerto Rico: Revista Impulso; 2016. [consultado 15 junio 2023]. Disponible en: http://cpepr.org/wp-content/uploads/2022/03/Revista-Impulso_Marzo-2021-web_compressed-1.pdf

9. Ponti E, Castillo T, Vignatti A, Mónaco E, Núñez E. Conocimientos y dificultades en el proceso de atención de enfermería. *Revista de Educación Medica Superior* [Internet] 2017 diciembre [citado 19 mayo 2023]; 31(4): 1-12. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421412017000400007&lng=es
10. Ministerio de Salud (MINSA). Directiva Sanitaria para la Elaboración de Guías de Intervención de Enfermería (GIE) en el Hospital Cayetano Heredia 2022. [Internet] Lima: MINSA; 2022. [citado 19 mayo 2023]. Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2022/RD/RD_067-2022-HCH-DG.pdf
11. Comisión Permanente del Congreso. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669 [Internet] Lima; 2002 [citado 19 mayo 2023]. Disponible en: https://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
12. Merino A. Representación social de la imagen de la enfermera peruana, 2017. *Revista de Enfermería Herediana* [Internet]. 2017 [citado 19 mayo 2023]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3363/3502>
13. Yurivilca M. Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería en estudiantes de segunda especialidad de cuidado de cardiología y cardiovascular de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2020 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Lima]: Repositorio Institucional Universidad Norbert Wiener; 2021 [citado 19 mayo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4734>
14. Colegio de Enfermeros del Perú. Curso Nacional de Especialización: Proceso de Atención de Enfermería (PAE) [Internet] Perú: Colegio de Enfermeros del Perú; 2022. [citado 24 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.cep.org.pe/curso-nacional-de-especializacion-proceso-de-enfermeria-pae/>
15. Rea M, Arteaga M. Conocimiento sobre la metodología NANDA, NIC y NOC en el personal de enfermería del Hospital básico Guaranda-Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. *REDIELUZ* [Internet]. 2021 diciembre [citado 24 mayo 2023];11(2):46-4. Disponible en: <https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/article/view/37590>
16. Sánchez J, Ramírez A, Vargas L, Tonguino A. Conocimiento del proceso de atención de enfermería por parte de los enfermeros de la Clínica La Inmaculada - Colombia.

- Revista Sanidad Militar [Internet] 2019 [citado 24 mayo 2023];73(5-6):277-81.
Disponible en: <https://revistasanidadmilitar.org/index.php/rsm/article/view/42>
17. Cabrera M. Conocimiento y aplicación del Proceso Enfermero en las Áreas de Neonatología, Ginecología y Centro Obstétrico del Hospital Manuel Ygnacio Monteros. Repositorio Institucional - UNL [Internet] 2023 [citado 24 febrero 2024].
Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/27371>
 18. Guevara D. Aplicación del proceso de atención de enfermería en la práctica profesional en los Centros de Salud del Cantón Antonio Ante [Internet]. Repositorio Institucional Universidad Técnica del Norte; 2023 [citado 30 mayo]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/14847>
 19. Machacuay E, Vásquez, M. Nivel De Conocimiento Y Aplicación Del Proceso De Atención De Enfermería En Internos. [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Lima]: Repositorio Institucional Universidad Peruana Los Andes; 2020. [consultado 1 junio 2023].
Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/2100/TESIS%20FIN%20AL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Ponciano B, Rodríguez M. Nivel de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería en los estudiantes de enfermería de la serie 400 y 500 – UNSCH – 2023 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Ayacucho]: Repositorio Institucional Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga; 2024 [citado 24 febrero 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6237>
 21. Gallegos A. Factores que limitan la aplicación del proceso de atención de enfermería en el Hospital María Auxiliadora, San Juan de Miraflores 2020 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Lima]: Repositorio Institucional Universidad Científica del Sur; 2022 [consultado 1 junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2379/TL-Gallegos%20A-Ext.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 22. García A, Ramos C. Factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de Cuidados Intensivos del Hospital Nacional Daniel A. Carrión Callao – 2021 [Internet] [master Thesis]. [Callao]: Repositorio Institucional Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado 7 junio 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8136/TESIS%20MA>

- ESTRIA%20GARCIA%20-%20RAMOS%20%20ULTIMO%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Shuan J, Rondon J. Nivel de Conocimientos y Aplicación del PAE en casos clínicos, en los estudiantes de enfermería del ciclo 2021 – I de la FCM de la UNASAM, Huaraz 2021. [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Huaraz]. Repositorio Institucional Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2021. [citado 7 junio 2023]. Disponible en: http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/4954/T033_71292086_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 24. Agama B. Grado de aplicación del proceso enfermero y calidad de atención de enfermería, Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz 2022 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Huaraz]: Repositorio Institucional Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2023. [citado 8 junio 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5527>
 25. Raile Alligood M. Nursing Theory: Utilization & Application. 5th ed [Internet]. Londres: Elsevier Health Sciences; 2013. capítulo 15, Nursing process Nursing practice [citado 12 junio 2023]; p. 295. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=adLsAwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA285&dq=ida+orlando+nursing+process+theory&ots=qvcHSmdc4k&sig=cw6a18CF8lkcM63xmuLaqeFeYZ8&redir_esc=y#v=onepage&q=ida%20orlando%20nursing%20process%20theory&f=true
 26. Naranjo Y, Rodríguez M. Concepción J. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías y su validez en la práctica cubana [Internet]. Cuba: Revista Cubana de Enfermería. Vol. 32; 2016 [citado 8 de junio 2023]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/986/217>
 27. Villota D. Los patrones funcionales de Marjory Gordon y su aplicación en el contexto clínico desde el enfoque de enfermería. [Internet]. Pasto: Universidad Cooperativa de Colombia, Facultad de Ciencias de la Salud, Enfermería; 2022 [citado 12 de junio 2023]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/5cb3d90c-7b43-44b7-bdaa-fd3916ac05ee>
 28. Di Marco R. En busca del origen del conocimiento: El dilema de la realidad. Praxis; 2015. Vol. 11: p150 – 162.

29. Parrado Y, Caro C. Significado, un conocimiento para la práctica de enfermería [Internet]. Bogotá: Scielo; 2008 [citado 16 junio 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002008000200013&lng=en
30. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual [Internet]. Cajamarca: Scielo; 2009 [citado 16 junio 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
31. Cisneros F. Proceso de atención de enfermería PAE [Internet]. Colombia: Repositorio Institucional Universidad del Cauca; [citado 26 junio 2023]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/ProcesoDeAtencionDeEnfermeria-PAE.pdf>
32. Ministerio de Salud MINSA. Directiva sanitaria para la elaboración de guías de intervenciones enfermería [Internet]. Perú: Hospital Peruano Cayetano Heredia; 2022 [citado 26 junio 2023]. Disponible en: https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/resoluciones/2022/RD/RD_067-2022-HCH-DG.pdf
33. Hernández Sampieri R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6th ed.[Internet]. México: Mc Graw Hill Educación; 2014 [citado 8 julio 2023]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Methodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
34. Hernández Sampieri R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 4th ed.[Internet]. México: Mc Graw Hill Educación; 2006 [citado 13 julio 2023]. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Methodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>
35. Marroquín R. Metodología de la Investigación [Internet]. Lima, 2013 [citado 15 julio 2023]. Disponible en: <http://200.48.31.93/titulacion/2013/exposicion/sesion-4-metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf>
36. Flores C, Flores K. Pruebas para comprobar la normalidad de datos en procesos productivos: Anderson-Darling, Ryan-Joiner, Shapiro –Wilk y Kolmogórov-Smirnov [Internet]. Ecuador: Revista Societas revista de Ciencias sociales y

humanidades; 2021[citado 18 julio 2023]. Disponible en:
<http://portal.amelica.org/ameli/jatsRepo/341/3412237018/html/index.html>

37. Wasserman J. Aspectos éticos de texto científico [Internet]. Caracas: Interciencia; 2010[citado 18 julio 2023]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=33913158012>

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información

“CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA”

INSTRUCCIONES. Estimado(a) profesional de Enfermería: El presente instrumento forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto al conocimiento sobre el proceso de Enfermería en los profesionales de Enfermería. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los recuadros según las respuestas que usted considere correctas. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad absoluta al momento de contestar las interrogantes

I. CONOCIMIENTO SOBRE LAS GENERALIDADES DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

1. ¿Qué es el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)?
 - a) Un plan de actividades aplicando la metodología científica
 - b) Un método racional y sistemático de los cuidados
 - c) Un parámetro para medir la calidad del cuidado.
2. ¿Cuáles son las características del proceso de Atención de Enfermería?
 - a) Sistemático, lógico, flexible
 - b) Humano, racional, relevante
 - c) Perceptivo, intuitivo, parcial
3. ¿Cuáles son las fases del Proceso de Atención de Enfermería?
 - a) Valoración, diagnóstico, ejecución y evolución
 - b) Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación
 - c) Valoración, diagnóstico, ejecución, evolución y planificación
4. ¿Qué se valora en el proceso de atención de enfermería?
 - a) Respuestas fisiopatológicas
 - b) Respuestas humanas
 - c) a y b

II. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE VALORACIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

5. En la fase de valoración ¿Qué tipos de datos se utiliza para la recolección de información?

- a) Datos subjetivos y objetivos
 - b) Datos referenciales y clínicos
 - c) Datos evidenciados y relacionados
6. En la fase de valoración ¿Cuáles son las fuentes de datos que se utiliza para la recolección de información sobre el paciente?
- a) Primarias y secundarias
 - b) Historia clínica
 - c) Primarias, secundarias y terciarias
7. En la fase de valoración ¿Cuáles son los métodos que existen para el recojo de datos?
- a) La entrevista, la historia clínica y la epicrisis
 - b) La observación, la entrevista y el kárdex
 - c) La entrevista, la exploración física e historia clínica
8. La recopilación de datos se puede realizar asumiendo los modelos de enfermería tales como:
- a) Abraham Maslow, Richar kalish, Virginia Henderson
 - b) Patrones funcionales y Dominios
 - c) Betry Neuman, Freud, Richar Kalish

III. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE DIAGNÓSTICO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

9. En la fase de diagnóstico ¿Se realiza la priorización de necesidades del paciente?
- a) Si
 - b) Casi siempre
 - c) No
10. Para la construcción de diagnóstico se utiliza la taxonomía NANDA ¿Esta se clasifica a los diagnósticos cómo?
- a) Diagnostico potencial, de riesgo, de bienestar, de interrelación
 - b) Diagnostico real, de riesgo, de promoción de salud, sindrómico o síndrome
 - c) Diagnostico real, de bienestar, de seguridad, de afrontamiento
11. La taxonomía NANDA presenta (NANDA ed. 2021 - 2023):
- a) 13 dominios, 57 clases y 206 diagnósticos aprobados
 - b) 13 dominios, 47 clases y 235 diagnósticos aprobados
 - c) 13 dominios, 47 clases y 267 diagnósticos aprobados
12. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos de enfermería está bien formulado?
- a) Limpieza ineficaz de la vía aérea r/c Dolor de la herida, evidenciado por poco esfuerzo para toser

- b) Trastorno de la imagen corporal r/c sentimiento de angustia y rechazo secundario a la amputación de la pierna.
- c) Manejo inefectivo del régimen terapéutico r/c Falta de interés para cumplir las normas.

IV. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

13. En la fase de planificación: Se programa las intervenciones de enfermería – NIC.
- a) Si
 - b) No
14. En la fase de planificación: Se programa los resultados esperados - NOC.
- a) Si
 - b) No
15. En la fase de planificación: Se realiza el plan de cuidados
- a) Si
 - b) No
16. En la fase de planificación: Se plantean los objetivos por cada turno.
- a) Si
 - b) No

V. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE EJECUCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

17. En la fase de ejecución: Se aplican lo cuidados programados.
- a) Si
 - b) No
18. ¿Cuáles son los atributos de la fase de ejecución?
- a) Capacidades intelectuales y técnicas
 - b) Capacidades interpersonales, intrapersonales, técnicas
 - c) Capacidades intelectuales, técnicas e interpersonales
19. ¿Cuáles son las etapas de la fase de ejecución?
- a) Supervisar, documentar, valorar
 - b) Preparar, Intervención, documentar
 - c) Actualizar plan de cuidados, supervisar y documentar
20. En la fase de ejecución del plan, independientemente del escenario donde se cumpla, comprende 3 sube etapas, estas son:
- a) Evidenciar, evaluar y documentar
 - b) Documentar, evaluar y registrar
 - c) Preparación, intervención y registrar

VI. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

21. La evaluación consta de dos partes. Diga usted cuales son:
- a) El juicio clínico y el informe
 - b) La evaluación de las intervenciones y del resultado esperado
 - c) La evaluación de los datos de la evaluación relacionados a la priorización de necesidades
22. La evaluación se realiza en tres momentos sistemáticos. Marque lo correcto:
- a) Antes, durante y después del PAE
 - b) Cuando se cumple el plazo después de haber intervenido
 - c) Al ingreso del paciente, durante su estancia y durante las intervenciones de enfermería
23. ¿En la fase de evaluación se realiza la medición del progreso del paciente y la eficacia de las intervenciones de enfermería?
- a) Si
 - b) No
24. ¿La evaluación de Enfermería se realiza teniendo en cuenta la clasificación de los resultados esperados (NOC)?
- a) Si
 - b) No

“LISTA DE COTEJO PARA EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA”

INSTRUCCIONES. Estimado(a) profesional de Enfermería la presente lista de cotejo está orientado a obtener información respecto a la aplicación del proceso de Enfermería en los profesionales de Enfermería. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los recuadros según las respuestas que usted considere correctas. Sus respuestas serán de carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad absoluta al momento de contestar las interrogantes

I. GENERALIDADES DEL PROCESO DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA		SÍ	NO
1	¿Identifica el nombre y apellido del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas de las notas de enfermería?		
2	¿Identifica el número de historia clínica del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas de los registros de enfermería?		
3	¿Registra los datos del paciente con letra legible?		
4	¿Refleja orden, coherencia y una secuencia lógica en la redacción del proceso de enfermería?		
5	¿Realizan las 5 fases del proceso de atención de enfermería en la atención al paciente?		
II. ETAPA DE VALORACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA		SÍ	NO
6	¿Identifica la fecha y hora en la atención al paciente?		
7	¿Registra los signos del paciente (temperatura, frecuencia cardiaca, respiración, etc.)?		
8	¿Registra los datos objetivos observados y los subjetivos expresados en el paciente?		
9	¿Evalúa el estado físico, psicológico, espiritual y social del paciente?		
10	¿Registra los datos de factor de riesgo que identifica del paciente?		
11	¿Los datos que registra son obtenidos a través de la valoración aplicando modelos o teorías de enfermería?		
III. ETAPA DE DIAGNÓSTICO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA		SÍ	NO
12	¿Identifica los problemas o necesidades en el paciente?		
13	¿Prioriza los problemas y necesidades que identifico en el paciente?		
14	¿Identifica los factores relacionados con los problemas identificados del paciente?		
15	¿Realiza la formulación de los diagnósticos de enfermería según la taxonomía NANDA en la atención del paciente?		
IV. ETAPA DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA		SÍ	NO
16	¿Realiza el plan de cuidados para la atención al paciente?		
17	¿Planifica y establece los cuidados que realiza al paciente de acuerdo a los diagnósticos de enfermería establecidos?		
18	¿Establece prioridades en el orden de los cuidados al paciente?		
19	¿Establece los objetivos en base a la valoración del paciente?		
20	¿Establece los resultados esperados (NOC) en base a la valoración del paciente?		

V. ETAPA DE EJECUCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA		SÍ	NO
21	¿Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología del paciente (NIC)?		
22	¿Realiza las anotaciones de las intervenciones de enfermería en el kárdex?		
23	¿Anota la hora y fecha de la ejecución de las intervenciones de enfermería?		
24	¿Registra la administración de los medicamentos especificando, nombre, hora, dosis y vía de administración?		
25	¿Establece las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados en el paciente (NOC)?		
VI. ETAPA DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA		SÍ	NO
26	¿Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)?		
27	¿Evalúa la evolución del estado del paciente en base a las intervenciones de enfermería?		
28	¿Registra las intervenciones pendientes que no se llegaron a realizar en los registros de enfermería?		
29	¿Registra cómo queda el paciente al final del turno?		
30	¿Las notas de enfermería se realizaron en base al proceso de atención en enfermería?		

Anexo 2: Ficha técnica

Nombre original del instrumento:	Cuestionario para evaluar el conocimiento del proceso de atención de enfermería del personal que labora en el Hospital de Apoyo de Yungay Áncash 2024
Autor y año:	Original: Lic. Astrith Evaristo Echevarría, año 2018
	Adaptación: Jackeline Silvana Caballero Mejía, 2024
Objetivo del instrumento:	Determinar el conocimiento del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay Áncash 2024
Usuarios:	Licenciados en enfermería que labora en el Hospital de Apoyo de Yungay, Ancash 2024
Forma de administración o modo de aplicación:	Se le dio conocer la información pertinente al personal de enfermería y se le solicitó amablemente su consentimiento para la recolección de datos a través de su participación, además se le indico al enfermero que la información proporcionada por el será de carácter confidencial; se coordinó con el personal participante sobre la disponibilidad de su tiempo y la fecha de la aplicación de la herramienta elegida, es decir la aplicación del cuestionario; se realizó una lectura sobre el contenido e instrucciones del cuestionario; la aplicación del cuestionario tendrá una duración 15de minutos, este será resuelto de forma directa y personal; se ejecutó el instrumento a cada participante
Validez:	Para la validez del instrumento, se optó por la validación mediante el juicio crítico de 3 de expertos (ver anexo 9)
Confiabilidad:	Se obtuvo a través del procedimiento Alfa de Crombach como resultado 0.840 siendo contrastado en la escala de valoración que es coeficiente es bueno.

Nombre original del instrumento:	Lista de Cotejo para evaluar la aplicación del proceso de atención de enfermería del en el personal en el Hospital de Apoyo de Yungay Áncash 2024
Autor y año:	Original: Lic. Astrith Evaristo Echevarría, año 2018
	Adaptación: Jackeline Silvana Caballero Mejía, 2024
Objetivo del instrumento:	Determinar la aplicación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay Áncash 2024
Usuarios:	Licenciados en enfermería que labora en el Hospital de Apoyo de Yungay, Ancash 2024
Forma de administración o modo de aplicación:	Se le dio conocer la información pertinente al personal de enfermería y se le solicitó amablemente su consentimiento para la recolección de datos a través de su participación, además se le indico al enfermero que la información proporcionada por el será de carácter confidencial; se coordinó con el personal participante sobre la disponibilidad de su tiempo y la fecha de la aplicación de la herramienta elegida, es decir la aplicación del cuestionario; se realizó una lectura sobre el contenido e instrucciones del cuestionario; la aplicación del cuestionario tendrá una duración 15 de minutos, este será resuelto de forma directa y personal; se ejecutó el instrumento a cada participante
Validez:	Para la validez del instrumento, se optó por la validación mediante el juicio crítico de 3 de expertos (ver anexo 9)
Confiabilidad:	Se obtuvo a través del procedimiento Alfa de Crombach como resultado 0.840 siendo contrastado en la escala de valoración que es coeficiente es bueno.

Anexo 3: Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Operacionalización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable 1 Conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería	El conocimiento en el Proceso Enfermero brinda este cuidado precisa de un método ordenado y sistemático que permita recoger información; identificar problemas del individuo, su familia y su comunidad; aplicar principios y fundamentos científicos (30).	El conocimiento del proceso enfermero se estudiará considerando el rango de valoración: Rango general del nivel de conocimiento del PAE Alto: 17 – 24 puntos Medio: 8 – 16 puntos Bajo: 0 – 7 puntos	Generalidades del PAE Etapas del Proceso de Atención de Enfermería	Concepto, características, fases y valoración	1 – 4	Ordinal
				Recolección de datos: Fuentes, métodos, modelos	5 – 8	
				Clasificación NANDA, formulación del Dx.	9 – 12	
				Programación NOC y NIC	13 – 16	
				Atributos y etapas de la ejecución	17 – 20	
				Partes de la evaluación, evaluación de las intervenciones y los resultados	21 – 24	

Variables	Definición conceptual	Operacionalización	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable 2 Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería	La aplicación del Proceso Enfermero es importante ya que nos permite la recopilación de datos objetivos y subjetivos del paciente para luego realizar las respectivas intervenciones para llegar a los objetivos y registrarlas en las notas, además de sustentarse en base científica que le otorga una validez universal (31).	La aplicación del proceso enfermero se estudiará considerando el rango de valoración: Rango general de la aplicación del PAE Alto: 22 – 30 puntos Medio: 11 – 21 puntos Bajo: 0 – 10 puntos	Generalidades del PAE	Identificación del paciente e historia clínica, buena redacción	1 – 5	Ordinal
			Etapas del Proceso de Atención de Enfermería	Registro de datos subjetivos y objetivos, aplicación de modelos enfermería	6 – 11	
				Factores relacionados, formulación de diagnósticos NANDA	12 – 15	
				Priorización de cuidados	16 – 20	
				Registrar las intervenciones	21 – 25	
		Logro de objetivos, evolución del estado del paciente	26 – 30			

Anexo 4: Carta de presentación

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

Yungay, 23 de enero del 2024

Sra. directora del Hospital de Apoyo de Yungay

Dra. Carmen Obregón Valverde

Presente. -

Asunto: Solicito autorización para recolección de información de un Proyecto de Investigación

Yo, JACKELINE SILVANA CABALLERO MEJIA identificada con DNI N° 71658227, domiciliada en Calle Concepción S/N del Distrito de Ranrahirca de la Provincia de Yungay del departamento Ancash con correo electrónico Jackelinesilvanacaballero@gmail.com y número de celular 923429813, estudiante de enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XIV, ante usted me presento y expongo:

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informarle que siendo necesario recolectar información de datos para la ejecución del proyecto denominado “Conocimiento y Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay Áncash 2024”

En tal sentido, solicito aprobación y autorización para ejecución del proyecto de investigación. Así mismo me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y con el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponda.

Sin otro particular me suscribo de Usted agradeciendo por anticipado la atención que se sirva brindar a la presente.

Atentamente

Firma
Jackeline Caballero Mejía

Anexo 5: Carta de autorización



“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”

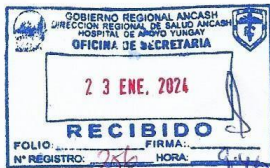
Yungay, 23 de enero del 2024

Sra. Directora del Hospital de Apoyo de Yungay

Dra. Carmen Obregón Valverde

Presente. -

Asunto: Solicito autorización para recolección de información de un Proyecto de Investigación



Yo, JACKELINE SILVANA CABALLERO MEJIA identificada con DNI N° 71658227, domiciliada en Calle Concepción S/N del Distrito de Ranrahirca de la Provincia de Yungay del departamento Ancash con correo electrónico Jackelinesilvanacaballero@gmail.com y número de celular 923429813, estudiante de enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XIV, ante usted me presento y expongo:

Es grato dirigirme a Usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informarle que siendo necesario recolectar información de datos para la ejecución del proyecto denominado “Conocimiento y Aplicación del Proceso Enfermero por el personal que labora en el Hospital de Apoyo de Yungay Áncash 2024”

En tal sentido, solicito aprobación y autorización para ejecución del proyecto de investigación. Así mismo me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y con el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponda.

Sin otro particular me suscribo de Usted agradeciendo por anticipado la atención que se me va a brindar a la presente.

Atentamente

Firma
Jackeline Caballero Mejia

Lic. Haydee D. Maza Tarazona
C.E.P. 55716

Lic. ESP. IRENE OSORIO FIGUEROA
R.N.E. 12732

Autorizada

GOBIERNO REGIONAL ANCASH DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ANCASH HOSPITAL DE APOYO YUNGAY OFICINA DE SECRETARÍA	
PAGE N.º	1 - 1
Atención	
Señal de Recepción	
Atención	
Clasificación de Interés	
Señal de Proceso	
Señal de Atención	
Clasificación de Responsabilidad	
Archivar	
Observaciones	
FECHA	
FIRMA	
DIRECCIÓN	

CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL PERSONAL EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY ÁNCASH 2024

La finalidad de esta ficha de consentimiento es proporcionar a los participantes en esta investigación una clara explicación propia de la investigación, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Jackeline Silvana Caballero Mejía estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Universidad Católica Benedicto XVI. El objetivo de este estudio es el determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación del Proceso Enfermero del personal que labora en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024.

Si usted acepta participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas mediante la aplicación de un cuestionario y lista de cotejo. Esto tomara aproximadamente 15 minutos de su tiempo por cada cuestionario.

La participación en este estudio es voluntaria. La información que se recoja será de carácter confidencial y no se usara para ningún otro propósito fuera de la investigación. Las respuestas del cuestionario serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre el proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Asimismo, puede retirarse del proyecto en cualquier momento si así lo desea, sin que eso lo perjudique de ninguna forma. Si durante la aplicación del cuestionario, alguna pregunta le parece incomoda tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Se agradece de antemano su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Jackeline Silvana Caballero Mejía. He sido informado (a) de que el objetivo de este estudio es el determinar el nivel de conocimiento sobre el Proceso de Atención de Enfermería y cómo influye en su aplicación por el profesional de enfermería.

Me han indicado también que tendré que responder cuestionarios y preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos por cada cuestionario.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree

perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Jackeline S. Caballero Mejía al celular 923429813.

Igualmente, entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Jackeline S. Caballero Mejía al número de celular anteriormente mencionado.

Fecha:

Nombre del Participante:

Firma

Anexo 7: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Existe relación entre el conocimiento y la aplicación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación del proceso de atención enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación en la dimensión generalidades del proceso enfermero del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024.</p> <p>Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación en la dimensión valoración del proceso enfermero del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024.</p> <p>Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación en la dimensión diagnóstico del proceso</p>	<p>Hi:</p> <p>Existe relación entre el conocimiento y la aplicación de proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024.</p> <p>Ho:</p> <p>No existe relación entre el conocimiento y la aplicación del proceso de atención de enfermería del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, 2024.</p>	<p>Variables 1</p> <p>Conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería</p> <p>Variables 2</p> <p>Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería</p>	<p>Dimensiones:</p> <p>Generalidades del PAE</p> <p>Etapas del Proceso de Atención de Enfermería</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Por su finalidad: Básica</p> <p>Por su enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental</p> <p>Población y muestra:</p> <p>Población: 27 licenciados en enfermería.</p> <p>Muestra: 24 licenciados en enfermería.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Cuestionario y Lista de cotejo</p>

enfermero del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024.

Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación en la dimensión planificación del proceso enfermero del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024.

Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación en la dimensión ejecución del proceso enfermero del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024.

Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la aplicación en la dimensión evaluación del proceso enfermero del personal en el Hospital de Apoyo de Yungay, Áncash 2024.

Anexo 8: Validación de Instrumentos por Juicio de 3 Expertos

CARTA DE PRESENTACIÓN

Presente;

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO

Me es muy grato dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial; así mismo, hacer de su conocimiento que, en mi calidad de estudiante del Programa de estudios de Enfermería con mención en Bachiller en Enfermería de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI en la sede Trujillo, se; requiere validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi investigación y optar el Título de Licenciado en Enfermería.

El título de mi proyecto de investigación es: “CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL PERSONAL EN EL HOSPITAL DE APOYO DE YUNGAY ÁNCASH 2024”, y es imprescindible contar con la aprobación de los instrumentos por parte de docentes especializados a fin de aplicarlos posteriormente; por ello, se ha considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas educativos y/o investigación educativa.

El expediente de validación contiene:

- Carta de presentación.
- Matriz de consistencia.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Instrumentos.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Quedo agradecido por la atención a la presente.


Atentamente;

Jackeline Caballero Mejía
DNI:71658227

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

JUEZ VALIDADOR N° 2

Opinión de aplicabilidad:	Aplicable [<input checked="" type="checkbox"/>]	Aplicable después de corregir [<input type="checkbox"/>]	No aplicable [<input type="checkbox"/>]	
Apellidos y nombres del juez validador: <u>HUAROMO CASCA HILDA EDITHA</u>				
Profesión del validador: <u>LIC. EN ENFERMERIA</u>				
Grado Académico del Validador: <u>MAESTRO EN CIENCIAS DE ENFERMERIA</u>				



LIC. ESP. HILDA E. HUAROMO CASCA
 C.E. P.V. 48761 (FRENTE 3568)

FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

¹ **Pertinencia** : El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

² **Relevancia** : El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³ **Claridad** : Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice **suficiencia** cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

JUEZ VALIDADOR N° 3

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] No aplicable []

Aplicable después de corregir []

Apellidos y nombres del juez validador: Rashta Rivas Susy Anabel

Profesión del validador: Licenciada en Enfermería

Grado Académico del Validador: Lic. Especialista en Emergencia y Desastres



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE

¹ Pertinencia : El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
² Relevancia : El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³ Claridad : Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

Anexo 9: Informe de Originalidad

TURNITIN CABALLERO MEJIA

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

9%

FUENTES DE INTERNET

3%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

4%

2

repositorio.uct.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.upla.edu.pe

Fuente de Internet

2%
