

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“Nivel de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería
en los estudiantes de enfermería de la serie 400 y 500 - UNSCH -
2023”**

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciado en Enfermería

Presentado por:

Bach. Bryan Manuel Ponciano Andia

Bach. Maria de los Angeles Rodriguez Cueto

Asesora:

Dra. Iris Jara de Arones

Ayacucho - Perú

2024

DEDICATORIA

A mis padres Pedro y Maruja, por ser fuente de motivación e inspiración para poder salir adelante, por enseñarme a valorar todo lo que tengo y ser pilar fundamental en mi desarrollo profesional. A Dios por haberme dado salud y sabiduría para lograr mis objetivos, a mi enamorada, por ser quien en todo momento me brinda su amor y apoyo incondicional.

BRYAN

Dedicado a Dios, por su guía divina y fuerza espiritual; a mi madre, quien es mi fuente de fortaleza y desde el cielo me acompaña; a mi padre, por su inmensa sabiduría, esfuerzo, apoyo constante y paciencia infinita; a mis hermanos, por su apoyo y exigencia; a mi amado Bryan, por su comprensión y aliento constante; cada logro en esta tesis es también suyo.

ÁNGELES

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por brindarnos la fortaleza, sabiduría y salud en cada paso que damos.

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga por acogernos en sus espacios de enseñanza universitaria a lo largo de cinco años y permitir formarnos como profesionales.

Extendemos nuestro agradecimiento a la querida Escuela Profesional de Enfermería y su distinguido cuerpo docente, quienes nos forjaron en función a competencias, valores y principios esenciales para enfrentar los desafíos que se presentarán en el desarrollo de nuestra vida profesional como licenciados en enfermería.

Agradecemos especialmente a nuestra asesora, la Dra. Iris Jara de Arones, por su apoyo constante, paciencia y compromiso en la ejecución de la investigación actual. También expresamos nuestra gratitud a las docentes Dra. Marizabel Llamocca Machuca, Lic. Julia Palomino Mayhua y Mg. Julia Ochatoma Palomino por su valiosa orientación durante el proceso de investigación, garantizando el rigor científico y ético.

A los estudiantes de enfermería pertenecientes a la serie 400 y 500 por participar en la obtención de información para la investigación.

Finalmente, dirigimos nuestro agradecimiento a nuestras familias, quienes nos brindaron apoyo incondicional en todo momento, permitiéndonos alcanzar la meta de licenciarnos en esta maravillosa carrera profesional de enfermería.

Bryan y Ángeles

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA SERIE
400 Y 500 – UNSCH – 2023”**

Bach. Ponciano Andía, Bryan Manuel, Bach. Rodríguez Cueto, María de los Ángeles

RESUMEN

Objetivo: 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. **Materiales y Métodos:** El presente estudio es de enfoque cuantitativo, de tipo básico y nivel descriptivo. El diseño fue no experimental y de corte transversal. La población la conformaron 113 estudiantes de enfermería de la serie 400 y 500 pertenecientes al semestre académico 2022-2. No hubo muestra, el estudio se realizó con el 100% de los estudiantes aptos según los criterios de inclusión. La técnica empleada en el estudio fue la encuesta y el instrumento; el cuestionario. **Resultados:** Del 100% (113) de estudiantes encuestados, el 81.42% (92) presentaron un nivel de conocimiento medio sobre el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), el 9.73% (11) mostraron un conocimiento alto, mientras que el 8.85% (10) demostró un conocimiento bajo. En cuanto a la dimensión de Generalidades del PAE, el 84.96% (96) de la población muestra un nivel de conocimiento medio. Finalmente, en la dimensión de Etapas del PAE, el 74.34% (84) presenta un nivel medio de conocimiento. **Conclusión:** Estos resultados ratifican la hipótesis general, ya que indican que el nivel de conocimiento de la población objetivo no es homogéneo, pues la mayoría de estudiantes de enfermería de la serie 400 y 500 poseen un conocimiento de nivel medio sobre el PAE.

Palabras clave: nivel de conocimiento, estudiantes, proceso de atención de enfermería, dimensiones.

**“LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT THE NURSING CARE PROCESS IN
NURSING STUDENTS OF THE 400 AND 500 SERIES – UNSCH – 2023”**

Bach. Ponciano Andía, Bryan Manuel, Bach. Rodríguez Cueto, María de los Ángeles

ABSTRACT

Objective: Determine the level of knowledge about the Nursing Care Process in nursing students of the 400 and 500 series of the National University of San Cristóbal de Huamanga - 2023. **Materials and Methods:** The present study has a quantitative approach, basic type and descriptive level. The design was non-experimental and cross-sectional. The population was made up of 113 nursing students from the 400 and 500 series belonging to the 2022-2 academic semester. There was no sample, the study was carried out with 100% of eligible students according to the inclusion criteria. The technique used in the study was the survey and the instrument; questionnaire. **Results:** Of the 100% (113) of students surveyed, 81.42% (92) presented a medium level of knowledge about the Nursing Care Process (PAE), 9.73% (11) showed high knowledge, while 8.85 % (10) demonstrated low knowledge. Regarding the Generalities dimension of the PAE, 84.96% (96) of the population shows an average level of knowledge. Finally, in the Stages dimension of the PAE, 74.34% (84) present a medium level of knowledge. **Conclusion:** These results confirm the general hypothesis, since they indicate that the level of knowledge of the target population is not homogeneous, since the majority of nursing students in the 400 and 500 series have a medium level of knowledge about the PAE.

Keywords: level of knowledge, students, nursing care process, dimensions.

TABLA DE CONTENIDO

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
TABLA DE CONTENIDO	vi
LISTA DE TABLAS	viii
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I: REVISIÓN DE LA LITERATURA	15
1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	15
1.1.1. Ámbito Internacional	15
1.1.2. Ámbito Nacional	17
1.1.3. Ámbito Regional	20
1.2. BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS	20
1.2.1. Conocimiento	20
1.2.2. Proceso de Atención de Enfermería: Generalidades	25
1.2.3. Proceso de Atención de Enfermería: Etapas	28
1.3. HIPÓTESIS	69
1.3.1. Hipótesis General	69
1.3.2. Hipótesis Específicas	69
1.4. VARIABLE DE ESTUDIO	69
1.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE	69
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	71
2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	71

2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	71
2.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	72
2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	72
2.5. ÁREA DE ESTUDIO	73
2.6. POBLACIÓN	73
2.6.1. Criterios de Inclusión	73
2.6.2. Criterios de Exclusión	74
2.7. MUESTRA	74
2.8. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	74
2.9. RECOLECCIÓN DE DATOS	76
2.10. PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	77
CAPITULO III: RESULTADOS	78
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	81
CONCLUSIONES	87
RECOMENDACIONES	88
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	90
ANEXOS	99

LISTA DE TABLAS

- Tabla 01.** 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. 78
- Tabla 02.** Nivel de conocimiento según la Dimensión Generalidades del Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de la serie 400 y 500 de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – 2023. 79
- Tabla 03.** Nivel de conocimiento según la Dimensión Etapas del Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de la serie 400 y 500 de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – 2023. 80

INTRODUCCIÓN

La progresión continua de la profesión de enfermería ha posibilitado la mejora constante de la base científica que la respalda a lo largo del tiempo. Este avance ha dado lugar al surgimiento del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), el cual se origina como respuesta a la necesidad de atención tanto del paciente como de su entorno, permitiendo una atención de calidad mediante la implementación de un procedimiento sistemático (León, 2006).

Según Gómez y Rodríguez (2013, quienes son citados por Jara y Lizano, 2016), el Proceso de Atención de Enfermería desempeña un papel fundamental al articular la enseñanza académica con la aplicación en el campo profesional, otorgando un significativo valor científico e integrador a la práctica asistencial de la carrera.

De acuerdo con Jara y Lizano (2016), tanto estudiantes como profesionales de enfermería depositan su confianza en la confiabilidad y calidad de la atención proporcionada mediante la aplicación del proceso de atención enfermero. Asimismo, su utilización contribuye al desarrollo profesional y genera un impacto positivo a nivel social, especialmente cuando se perfecciona a través de la práctica continua, la orientación docente durante la educación universitaria, la adquisición progresiva de experiencias y conocimientos, junto con la integración de teorías y modelos conceptuales específicos dentro del ámbito de la enfermería. No obstante, diversos estudios que evaluaron la implementación de planes de atención y registros de enfermería indicaron que las etapas del PAE no se siguieron de manera completa, algunas se omitieron o no estaban coordinadas entre sí. Además, en investigaciones que utilizaron métodos cualitativos, tanto estudiantes como profesionales expresaron dificultades significativas en la aplicación de este enfoque, lo que ha llevado a simplificar su uso a acciones de cuidado rutinario o, incluso, a no utilizarlo en absoluto.

Para Rojas (2015), el Proceso de Atención de Enfermería se emplea como una herramienta pedagógica que facilita el aprendizaje a lo largo de todos los años de la carrera. Esta metodología proporciona una formación completa al estudiante durante la etapa de pregrado, posibilitándole el desarrollo de habilidades y el aprendizaje integral. Además, aborda el cuidado de la persona a lo largo de todo su ciclo vital, permitiendo la conexión y la integración de conocimientos conceptuales, filosóficos, técnico-científicos y bioéticos en las diversas asignaturas que conforman el núcleo esencial del plan de estudios universitario de la carrera.

No obstante, a pesar del esfuerzo realizado para la introducción del PAE como metodología en el trabajo enfermero, se ha percibido que se presentan limitaciones al llevarlo a la práctica clínica durante la atención de los pacientes, tanto por estudiantes en formación como por enfermeras egresadas que laboran a nivel nacional y en muchos otros países donde se considera al PAE como un método válido en su aplicación y por ende se enseña y exige su dicho aprendizaje. (Ludeña, 2020. Pág. 13)

Esto se corrobora, con el estudio hecho por García y Aguilar (2017) donde encontraron que profesionales de enfermería que laboraban en un hospital público de Tumbes tenían un nivel de conocimiento medio sobre el PAE con tendencia a un conocimiento bajo. Sugiriendo que, durante su educación universitaria, estos profesionales de enfermería no lograron adquirir de manera completa los conocimientos necesarios sobre el PAE.

En el ámbito universitario, la instrucción del PAE no sigue un enfoque uniforme, a pesar de los intentos por estandarizarla mediante la taxonomía NANDA, NIC y NOC. Como resultado, hay variaciones, principalmente en la fase de valoración, donde algunas instituciones enseñan utilizando las necesidades de Henderson, otras

los patrones y otras se enfocan en los dominios. Esto conduce a que los estudiantes de enfermería obtengan diversas perspectivas sobre cómo aplicar el PAE, lo que a menudo genera dudas sobre su utilidad en la práctica de enfermería. Estas dudas surgen debido a las diferentes experiencias adquiridas durante su formación (Quispe, 2018, pág. 10).

En esta línea, la Escuela profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga (UNSCH); ha consignado en su currículo de estudios la asignatura de Proceso de Enfermería o Proceso de Atención de Enfermería, considerándolo como el eje fundamental en el proceso de aprendizaje de los estudiantes en la acción de cuidar a individuos, ya sea en buen estado de salud o enfermos, abarcando diversos entornos de atención como hospitales, entorno familiar y comunitario. El cual es impartido por los docentes en la etapa universitaria, quienes se encargan de brindar los conocimientos necesarios que sientan la base teórica y práctica del futuro enfermero.

Sin embargo, durante la formación de pregrado, la asignatura se enseña en el segundo año de estudio, específicamente cuando el estudiante cursa la serie 200 o tercer ciclo, durante un semestre, posterior a ello, se asume que el estudiante habiendo culminado y aprobado la asignatura, conoce y aplica correctamente el PAE. De esta manera, en los siguientes semestres y hasta el egreso de la carrera, los estudiantes tienen la tarea de aplicar el PAE en casos clínicos que les son asignados en posteriores asignaturas, en las prácticas y en el internado hospitalario.

Por ende, no resultaría extraño que los estudiantes de enfermería de la UNSCH, tengan dificultades con respecto al conocimiento del PAE. Precisamente, lo percibido durante nuestra formación académica, durante los años de estudio y la interacción con otros compañeros, al momento desarrollar el PAE cuando este era solicitado en las diversas asignaturas del plan curricular, se recogía las referencias como: “para mí era

muy difícil hacer los planes de cuidado, sobre todo plantear el objetivo”, “no sabíamos que actividades de enfermería realizar o por cual empezar”, “me rompía la cabeza pensando como enlazar los diagnósticos, con las actividades y resultados esperados” Por otro lado, en el ámbito clínico, durante las practicas pre profesionales, enfermeras que laboraban en los diferentes servicios por donde rotaban los estudiantes de enfermería, manifestaban su incomodidad refiriendo: “Los alumnos no saben hacer un PAE”, “No recaban toda la información necesaria para hacer sus diagnósticos”, entre otros. Evidenciando, que los estudiantes de enfermería tienen dificultades respecto al PAE y lo consideran como un trabajo complicado y tedioso.

En base a estas afirmaciones, los datos recopilados y la ausencia de estudios relacionados con el tema a nivel de la región Ayacucho, surge la idea de investigar esta problemática con el fin de evaluar la situación actual en cuanto al conocimiento de los estudiantes sobre el PAE, en particular, aquellos pertenecientes a las series 400 y 500 que están dentro del ámbito de las practicas pre profesionales e internado y se asume que, en este nivel, conocen correctamente el PAE.

De esta manera, se plantea elaborar la presente investigación titulada: “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”, para el cual nos hemos planteado como objetivo general, 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, y como objetivos específicos:

- Determinar el nivel de conocimiento en la dimensión de Generalidades del proceso de atención de enfermería en los estudiantes de enfermería que cursan las series 400 y 500.

- Determinar el nivel de conocimiento en la dimensión de Etapas del proceso de atención de enfermería en los estudiantes de enfermería que pertenecen a las series 400 y 500.

Esta investigación proporciona pruebas sólidas y datos precisos sobre el grado de conocimiento actual de los estudiantes en relación con el PAE. Esta información actualizada, permite a los docentes la posibilidad de evaluar si la metodología de enseñanza actual deba continuar, modificarse o introducir innovaciones con el fin de mejorar la enseñanza del PAE a los estudiantes, lo que tendrá un efecto positivo en su progreso académico y profesional. Además, estas acciones se manifestarán en la prestación de servicios de calidad tanto para los usuarios como para sus familias y la comunidad en general.

La metodología del estudio responde a una investigación de enfoque cuantitativo, de tipo básico y de nivel descriptivo. El diseño fue no experimental y de corte transversal, la población estuvo constituida por 113 estudiantes pertenecientes a la serie 400 y 500 de la escuela profesional de enfermería de la UNSCH, la muestra fue la misma población censal, la técnica utilizada en el estudio fue la encuesta, mientras que el instrumento para la recolección de datos fue el cuestionario.

Los resultados señalan que, de la totalidad de estudiantes encuestados, un 81.42% demostró un nivel de conocimiento medio respecto al PAE. En contraste, un 9.73% exhibió un conocimiento alto, mientras que un 8.85% mostró un nivel de conocimiento bajo. Asimismo, en las dimensiones de Generalidades y Etapas del PAE, la mayoría de los estudiantes presentaron un nivel de conocimiento medio.

Por consiguiente, se concluye que la mayoría de los estudiantes de enfermería en las series 400 y 500 tienen un conocimiento medio respecto al Proceso de Atención de Enfermería y sus dimensiones. Estos resultados ratifican la hipótesis general, ya

que indican que el grado de conocimiento que tienen los estudiantes no es homogéneo, sino que varía notablemente entre los niveles alto, medio y bajo.

El presente estudio de investigación sigue la siguiente estructura: Introducción, Revisión de la literatura, Materiales y Métodos, Resultados, Discusión, Conclusiones, Recomendaciones, Bibliografía y Anexos.

CAPITULO I

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

1.1.1. Ámbito Internacional

Álvarez et al. (2021) llevaron a cabo una investigación denominada: “Conocimiento del proceso de atención de enfermería en estudiantes universitarios” en la ciudad de Machala del país de Ecuador:

El objetivo general del estudio fue evaluar el nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería en los estudiantes de quinto semestre de enfermería de la Universidad Técnica de Machala-Ecuador, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, descriptivo y de tipo transversal, la muestra estuvo constituida por 58 estudiantes de quinto semestre de enfermería en la Universidad Técnica de Machala, el instrumento que se usó fue una encuesta de 17 preguntas, previamente validada a criterio de expertos, el análisis de los datos se realizó mediante tablas de frecuencias y porcentajes a través del programa estadístico SPSS 15, los resultados obtenidos fueron que el 81,03 % conoce el concepto del PAE, un 65,52 % reconoce su importancia y el 90 % identifica correctamente las etapas del Proceso de atención de enfermería, sin embargo, existe confusión en cuanto a la fuente primaria de recolección de datos en la etapa de valoración con un 51,72 % y concluyeron que los estudiantes de quinto semestre de la carrera de enfermería, poseen un nivel medio de conocimientos acerca de la definición, importancia, etapas y aplicación del PAE, sin embargo, consideraron que estos conocimientos deben ser reforzados, debido a que identificaron deficiencias significativas en cuanto a los procesos correctos en cada una de las etapas del PAE.

Calpa (2019) realizó un trabajo denominado “Conocimiento y práctica sobre el PAE en estudiantes de enfermería de séptimo semestre de la Universidad Técnica del Norte” en la ciudad de Ibarra en el país de Ecuador:

El objetivo del estudio fue indagar el conocimiento y la aplicación del PAE que tienen los estudiantes de 7° semestre de Enfermería, la investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal y evaluativo, la muestra estuvo constituida por 61 estudiantes, el instrumento de recolección de datos que uso fue un cuestionario con 16 preguntas para la recolección de información de datos que reflejaron el nivel del conocimientos y 11 preguntas para conocer información sobre la aplicación del proceso enfermero, para el análisis de datos uso el programa estadístico Microsoft Excel, como resultados obtuvo que el conocimiento teórico de los estudiantes sobre el PAE es aceptable, reconocen el concepto, las etapas del proceso, sin embargo, en relación a la práctica se obtuvo porcentajes muy bajos según la aplicación de las etapas. En la valoración la población sabe del uso de metodologías para organizar los datos, pero no lo realizan, en el diagnóstico la mayoría identifica los tipos, pero no los componentes, esto genera problemas para relacionar esta información con la taxonomía de clasificación de diagnósticos de enfermería (NANDA) e identificar problemas reales y potenciales, factores de riesgo y características definatorias. Con las taxonomías de clasificación de resultados de enfermería (NOC) y clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) no lo aplican cuando se elabora planes de cuidado y no lo consiguen ejecutar y evaluar, las conclusiones del estudio fueron que los estudiantes saben manejar los conceptos del PAE, pero no se evidencia en su práctica, la recomendación que dio la autora fue: es conveniente buscar estrategias docentes para garantizar la continuidad y aplicación del proceso enfermero en todas las áreas de práctica, unificando criterios de aplicación de

cada una de las etapas, con una metodología para fortalecer el conocimiento y la práctica de los estudiantes.

1.1.2. Ámbito Nacional

Ramón y Casas (2021) realizaron un estudio titulado: “Conocimiento y Práctica del Proceso de Atención de Enfermería en Estudiantes del Décimo Semestre de Enfermería Universidad Franklin Roosevelt Huancayo 2021” en la ciudad de Junín del país de Perú:

El objetivo del estudio fue determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y práctica del proceso de atención de enfermería en estudiantes del décimo semestre de enfermería Universidad Franklin Roosevelt Huancayo 2021, la metodología usada fue de tipo descriptivo, nivel correlacional, el diseño fue no experimental de corte transversal, la población de estudio estuvo conformada por 30 estudiantes del décimo semestre de enfermería, el instrumento de recolección de datos para el conocimiento fue el cuestionario y para la práctica la guía de observación, la técnica de recolección de datos fue la encuesta para medir el conocimiento y para medir la práctica la observación, para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva con el apoyo del SPSS V25 y Excel, el tipo de muestreo fue no probabilístico de tipo censal, los resultados fueron: en cuanto al conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería el 3,3% de estudiantes tuvieron conocimiento bajo, el 30,0% conocimiento medio y el 66,7% conocimiento alto. En cuanto a las prácticas el 6,7% de estudiantes tuvieron una práctica deficiente, el 60,0% practican de forma regular y el 33,3% practican de forma buena, las conclusiones fueron: se determinó que si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica del proceso de atención de enfermería según la correlación de Rho Spearman (-066).

Shuan y Rondon (2021) efectuaron un estudio denominado: “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” en la ciudad de Huaraz del país de Perú:

El objetivo principal fue determinar la relación entre el Conocimiento y Aplicación del PAE de los estudiantes de la escuela profesional de enfermería de la UNASAM, la investigación tuvo un enfoque de tipo cuantitativo, descriptivo, corte transversal correlacional, la muestra fue conformada por 85 alumnos matriculados en el 6to y 8vo ciclo del semestre 2021 –I en la escuela profesional de Enfermería de la UNASAM, el instrumento fue elaborado en base a un cuestionario, los resultados obtenidos fueron que el 71% de estudiantes poseen un Nivel Alto de conocimiento, el 27% un nivel medio y el 2% un nivel bajo de conocimiento del PAE. También observaron que el 81% de alumnos realizaban una buena aplicación, el 18% realizó una regular aplicación, mientras que el 1% llevó a cabo una mala aplicación del PAE. Por medio de los resultados obtenidos por medio de pruebas estadísticas evidenciaron una alta relación positiva entre el Conocimiento y la Aplicación del PAE, y concluyeron que la Aplicación del PAE es proporcional al Nivel de Conocimiento que posee el estudiante, que se va acrecentando a lo largo de su formación profesional y que finalmente se ve reflejada en la calidad de atención que brinda a los usuarios en la búsqueda y preservación de su salud y bienestar.

Machacuay y Vásquez (2020) realizaron una investigación: “Nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internos” en la ciudad de Lima del país de Perú:

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internos del Hospital Loayza 2019, el diseño

metodológico fue no experimental, descriptiva de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 30 internos que rotaron al hacer sus turnos en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, el instrumento utilizado fue el cuestionario, la técnica utilizada fue la encuesta, los resultados fueron: el nivel de conocimientos del PAE es malo en 40% de las internas, así mismo y en relación al nivel de aplicación del PAE se identificó en la primera oportunidad a un 53.3% con nivel bueno en la aplicación del PAE, y un 43.3% que lo hace regular, cambiando notoriamente en la segunda oportunidad donde el 36.7% tiene nivel bueno y el 60% tiene el nivel regular y se concluyó: que se llegó a identificar el nivel de conocimientos con gran falencia de conceptualización del PAE, así como de su aplicación.

Ludeña (2020) elaboró una investigación denominada “Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, Facultad de Medicina – UNMSM – 2019” en la ciudad de Lima en país de Perú:

El objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, este estudio tuvo enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, no experimental y corte transversal, la población estuvo conformada por 122 estudiantes pertenecientes al tercer y cuarto año de enfermería, la técnica que utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento usado fue un cuestionario de 20 preguntas validado mediante juicio de expertos, como resultado obtuvo que el 53% de estudiantes tiene un nivel alto de conocimientos sobre el PAE. En las etapas valoración y diagnóstico predomina el nivel de conocimiento medio en un 55% y 74% de estudiantes respectivamente. En la etapa planeamiento, predomina el nivel alto de conocimiento en un 40% de estudiantes. En la etapa ejecución del plan, se obtuvo un nivel alto de conocimiento en el 55% de estudiantes. Finalmente, en la etapa evaluación del cuidado brindado predomina el

nivel de conocimiento bajo en el 80% de estudiantes. Concluyó en que la mayoría de los estudiantes tiene un nivel alto de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería, a su vez la mayor parte de los estudiantes tiene un nivel medio de conocimiento en las etapas valoración y diagnóstico; en las etapas planeamiento y ejecución del plan predomina el nivel alto de conocimiento y en la etapa evaluación del cuidado brindado, el nivel de conocimiento es bajo en un gran número de estudiantes.

1.1.3. Ámbito Regional

En lo que respecta a la región Ayacucho, no se evidencian estudios previos relacionados con el tema que puedan servir como antecedente de la presente investigación.

1.2. BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS

1.2.1. Conocimiento

Definición. A través de la historia han surgido diversas definiciones acerca del conocimiento, por ello y para su mejor comprensión hemos citado a diversos autores:

El Diccionario de Pedagogía (1989, quien es citado por Bernales, 2017) menciona que “Desde el punto de vista pedagógico; el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es una facultad que es propia del pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón” (pág. 15).

Por otro lado, Salas (2016, quien es citado por Machacuay y Vásquez, 2020) menciona que:

Los temas de conocimiento siempre han sido de reflexión y análisis científico y filosófico aceptando cotidianamente que el ser humano tiene la capacidad de

comprender a través de la razón, la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas. Una rama de la filosofía es la epistemología encargada del estudio del conocimiento o teoría del conocimiento.

Otra acepción de conocimiento es la cantidad de información acumulada a través de la experiencia, el aprendizaje, la introspección o la comprensión teórico-práctica de un asunto relacionado con la realidad. (pág. 15)

De acuerdo con Medina (1993, citado por Carril, 2015), el conocimiento se define como la acumulación de hechos y directrices que las personas adquieren y mantienen a lo largo de su existencia a través de sus experiencias y procesos de aprendizaje. El aprendizaje, según esta perspectiva, es un proceso dinámico que modifica los pensamientos, acciones o actividades desde el nacimiento hasta la muerte. (pág. 11)

En cambio, para García (s.f., quien es citado por Yurivilca, 2021), el conocimiento “se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo”. (pág. 18)

Por otro lado, Alavi y Leidner (2002, quienes son citados por Flores, 2005) definen al conocimiento como:

La información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles. La información se transforma en conocimiento, cuando es procesada en la mente del individuo; luego, vuelve a ser nuevamente información cuando ese conocimiento es articulado, o comunicado, a otras personas, mediante textos, formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, o por cualquier otro medio. (pág.22)

Las distintas definiciones que aportan los autores, tanto de carácter general como especializado, sobre el término “Conocimiento” inciden en unos u otros aspectos del mismo. Sin embargo, todas ellas comparten algunas características comunes.

Cameron (2008, quien es citado por Granados, 2015) señala que:

El conocimiento es el fundamento teórico y conceptual del desarrollo de la ciencia considerándose como un sistema dinámico que interactúa con un sistema de elementos como la teoría, práctica, investigación y educación, que en su conjunto son brindados al profesional, siendo el conocimiento un proceso de evaluación permanente. (pág. 31)

Finalmente, Morales (2018, quien es citado por Shuan y Rondon, 2021) refiere que:

El conocimiento se origina por medio de la percepción sensorial, una vez dado el entendimiento y finalizando en la razón o juicio. Conllevando a que el conocimiento como una relación profunda entre un sujeto y un objeto, es decir relaciona cuatro elementos: sujeto, objeto, operación y representación interna (proceso cognoscitivo). La adquisición del conocimiento se da en diversas formas y niveles de profundidad, ya sea de acuerdo con distintos enfoques culturales, de ahí que sus fundamentos sean también múltiples y variados. Según la naturaleza del objeto, la manera y los medios que se emplean para reproducirlo, se puede obtener un conocimiento sensorial (si el objeto es adquirido a través de los sentidos), éste está presente tanto en hombres como en animales, a diferencia del conocimiento racional o intelectual la cual se adquiere por medio de la razón. (pp. 22,23)

Clasificación. Bunge (1959, quien es citado por Shuan y Rondon, 2021) conceptualiza al conocimiento como “un conglomerado de ideas, conceptos y definiciones que pueden ser claros, fundados, precisos, ordenados, vagos e inexactos”, por ello tipifica el conocimiento en:

- Conocimiento científico: Expresado como un entendimiento lógico, cuántico, objetivo, sistemático y que puede ser comprobado a través de la experiencia.
- Conocimiento empírico: Es aquel conocimiento obtenido a través de la experiencia, suponiendo que todas las facetas que conforman el pensamiento se desarrollan con los elementos que el transcurso del tiempo y de las situaciones vividas proporciona. Por ende, este conocimiento, inherente a todas las personas, se forma a partir de los datos e información obtenidos mediante la experiencia, observación, repetición y práctica, los cuales, en última instancia, se convierten en significados y procesos. (pp. 23-25).

A su vez, Huertas y Gómez (2002, quienes son citados por Yurivilca, 2021) establecen tres niveles de conocimientos:

- Bueno: (óptimo) implica una visión cognitiva adecuada, un manejo positivo acorde a la situación, una relación entre conceptos y pensamientos, así como una conexión básica con el tema.
- Regular: (medianamente logrado) representa un conocimiento parcial; el individuo maneja conceptos básicos, tiene desconocimiento de algunos temas principales, emite ocasionalmente otras ideas para logros adicionales e intenta explorar nuevas teorías y conceptos, aunque le resulta difícil relacionar las ideas con la teoría.

- Deficiente: (pésimo) se caracteriza por conceptos desorganizados, una visión cognitiva inadecuada; los enunciados no son precisos y carecen de relación entre la idea y la teoría (pág. 19).

Conocimiento del Proceso de Enfermería. En este contexto, la metodología empleada por el PAE implica la aplicación del método científico. Esto requiere que el enfermero(a) posea conocimientos en áreas como las ciencias biológicas y sociales, así como habilidades para llevar a cabo valoraciones, tomar decisiones, intervenir y evaluar la respuesta humana del individuo bajo cuidado, con el objetivo de alcanzar su máximo potencial de salud (Ludeña, 2020, pág. 25).

Por otro lado, Pinto (2020, quien es citado por Machacuay y Vásquez, 2020) menciona: Cuando la enfermera brinda cuidado enfermero debe ser en integración teórico-práctica y de investigación que conlleve a fortalecer y acrecentar los conocimientos de la ciencia de enfermería y por ende la disciplina profesional, la misma que exige una generación de conocimientos propios para la resolución de problemas de la práctica profesional, afianzar los conocimientos formativos, producir y aprobar teorías de tipo descriptivo y prescriptivo, fomentar la investigación científica, entre otras. (pág. 18)

Es así, que en la actualidad el profesional de enfermería tiene la responsabilidad de mantenerse al día en los cuidados que se deben proporcionar al paciente. Estos cuidados deben estar respaldados por teorías y prácticas para garantizar que se brinde una atención adecuada, es así que el enfermero utiliza el conocimiento científico para tomar notas precisas y planificar sus intervenciones (Yurivilca, 2021).

1.2.2. Proceso de Atención de Enfermería: Generalidades

Evolución Histórica. El inicio del desarrollo del proceso de atención de enfermería se sitúa en la década de 1950 y surge como una respuesta a la necesidad de las enfermeras de no depender exclusivamente del método médico, buscando afirmar la condición de profesión de la enfermería. Ante esta situación, teóricas y académicas de la época subrayaron la importancia de que la práctica de enfermería estuviera respaldada por una base científica.

Así, en el año 1955, Lydia Hall fue una de las primeras en contextualizar la práctica de enfermería como un “Proceso”, esta perspectiva surgió al reconocer que los cuidados que se brindaba a los pacientes durante las 24 horas del día, era en realidad la aplicación de conocimientos agrupados como planes de cuidado. En base ello y con el paso del tiempo, se fueron estableciendo las primeras etapas del PAE, tras los aportes de diversas teóricas (Gonzales y Monroy, 2016).

Ya para los años setenta, la enfermería comenzó a ser considerada una disciplina científica enfocada en la práctica y centrada en el paciente. En 1973, las etapas del proceso de atención de enfermería fueron legitimados, momento en el cual la Asociación Norteamericana de Enfermeras (ANA) emite las pautas de práctica para enfermería. A partir de entonces, la comunidad de enfermeras acepta que el proceso de atención de enfermería consta de cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación; lo cual hasta nuestros días es utilizado ampliamente como metodología de atención oficial para los pacientes (Araujo, 2014).

Definición del Proceso de Atención de Enfermería. La implementación del método científico en la atención asistencial se denomina PAE. Este proceso permite a los profesionales ofrecer cuidados de forma organizada, uniforme, lógica y sistemática

a aquellos pacientes, familias y comunidades que los requieran (Enfermería Actual, 2022).

Por ello, el PAE constituye la herramienta primordial empleada por los profesionales de enfermería, la cual respalda todas las actividades y procedimientos realizadas a cabo en el ejercicio de su profesión. Se emplea en el cuidado de pacientes, familias y comunidades, tanto en ambientes hospitalarios como en contextos comunitarios, y se enseña y utiliza en la formación de los estudiantes de pregrado. Este proceso representa un sistema de planificación y una herramienta fundamental en la implementación de los cuidados proporcionados por la enfermera, compuesto por cinco etapas interrelacionadas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (Machacuay, 2020).

De este modo, el PAE se erige como uno de los pilares metodológicos más destacados en la práctica de la Enfermería, fundamentado en la aplicación del método científico. A través de la evaluación de situaciones de salud, utilizando el contexto, los datos y experiencias pertinentes, se identifican y diagnostican problemas. Luego, se realiza una revisión exhaustiva del tema basada en la evidencia científica, la cual sirve como marco teórico, se formula una meta similar a una hipótesis, se planifican y ejecutan acciones y se toman decisiones, se analizan y evalúan los resultados y, finalmente, se registran. Este proceso es crucial para la práctica profesional de enfermería y se aplica para ofrecer cuidados de calidad y seguros a pacientes, familias y comunidades (Reina, 2010).

Características del Proceso de Atención de Enfermería. Santiago (2018) menciona las siguientes características del PAE:

- Tiene validez universal. emplea un lenguaje comprensible para todos los profesionales.

- Tiene una finalidad: está orientado hacia un objetivo específico.
- Es sistemático: implica iniciar desde una estructura organizada para lograr un objetivo definido.
- Es dinámico: se ajusta de manera continua a los cambios.
- Es interactivo: se fundamenta en las relaciones mutuas establecidas entre la enfermera y el paciente, su familia y otros profesionales de la salud.
- Es flexible: puede adaptarse al ejercicio de la enfermería en cualquier ubicación o área especializada que involucre a individuos, grupos o comunidades. Sus fases pueden aplicarse de manera sucesiva o simultánea.
- Tiene una base teórica: fundamentada en una amplia variedad de conocimientos que abarcan ciencias y humanidades, y puede aplicarse a cualquier modelo teórico de enfermería (párr. 13).

Importancia del Proceso de Atención de Enfermería. La utilización del proceso enfermero garantiza una atención personalizada a cada paciente, algo esencial durante el proceso de atención al usuario. Al priorizar y satisfacer las necesidades de cada paciente, la calidad de los cuidados proporcionados experimenta una mejora notable. Además, el PAE provee al profesional de enfermería con las herramientas necesarias para su labor, aumentando su satisfacción laboral y facilitando su crecimiento profesional. También permite una mayor flexibilidad en los cuidados y proporciona información útil para la investigación y la evaluación del impacto de las intervenciones de enfermería durante todo el procedimiento. Asimismo, fomenta el papel de la familia en el proceso de atención, la valoración y educación del paciente, fomentando la participación del mismo lo cual permite el cumplimiento de las intervenciones en beneficio de su salud (Universidad Internacional de La Rioja [UNIR], 2022).

1.2.3. Proceso de Atención de Enfermería: Etapas

Valoración.

A. Definición.

Es la primera etapa del PAE, Cisneros (2011, como se citó en Machacuay, 2020) menciona que: “la valoración, se describe como el proceso organizado y sistemático de recolección de datos procedentes de diversas fuentes para analizar el estado de salud de una persona, familia o comunidad”. (pág. 23)

Durante el proceso de atención al usuario, es necesario recopilar todos los datos relacionados con el paciente, incluyendo su historial clínico, lo que el paciente pueda contar y la información proporcionada por sus familiares. Esta información se utiliza para determinar su estado de salud y su nivel funcional. Es importante que todas las decisiones y acciones tomadas durante el proceso de su atención se basen en esta información recopilada (UNIR, 2022).

Por ello, Enfermería Actual (2022) menciona que: “La valoración en el Proceso de Atención de Enfermería consiste en recolectar y organizar los datos que conciernen a la persona, familia y entorno con el fin de identificar las respuestas humanas y fisiopatológicas” (Sección 5. Fases del PAE, párrafo 1).

B. Objetivo

Según el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y el Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (MSP y BS, INEPEO, 2013) el objetivo se relaciona con la importancia de la valoración de enfermería en la prestación de servicios de salud, que constituye un procedimiento esencial que conlleva la recopilación y análisis de información para identificar las necesidades y problemas de salud de los usuarios.

Por lo tanto, el objetivo de la evaluación de enfermería es captar de manera precisa la esencia de la respuesta humana ante la situación de salud que están experimentando las personas bajo la intervención de la enfermera. Esto implica no solo completar los instrumentos o formularios de evaluación de enfermería, sino también tener una comprensión clara de la necesidad y validez de la acción que se está llevando a cabo.

Además, la valoración de enfermería constituye una acción responsable y fundamental que puede tener un impacto significativo en el éxito de la atención de salud brindada a los pacientes. La enfermera debe poseer los conocimientos y habilidades precisas para llevar a cabo una valoración precisa, verás y completa, y estar consciente de la importancia de su papel en la promoción del bienestar de los pacientes.

Así también, Rubio (2016) menciona que la valoración de enfermería no se trata solamente de obtener datos e información sobre el paciente y registrarla en la historia clínica, sino de poner esa información a disposición de los demás profesionales de la salud implicados en el cuidado del paciente en tiempo y forma.

Por ello, es fundamental que los datos y la información obtenidos en la valoración de enfermería se comuniquen de manera eficaz y priorizada a otros profesionales de la salud, ya sea en el cambio de turno, en la delegación de tareas o en cualquier otra situación en la que se requiera la colaboración de varios profesionales para brindar atención integral y de calidad al paciente.

De este modo, la comunicación efectiva entre los profesionales de la salud es crucial para garantizar que el paciente reciba una atención adecuada y segura. La información pertinente, relevante y actualizada permitirá a los profesionales tomar decisiones informadas y adaptar el cuidado del paciente en consecuencia. Por lo tanto,

transmitir datos y la información de forma eficaz y oportuna es esencial para proporcionar una atención de calidad y mejorar los resultados de salud del paciente.

C. Requisitos

Fernández (2004) menciona que, para realizar una adecuada valoración del paciente, la enfermera o el enfermero debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Las convicciones del profesional: forman la postura y las incentivas del profesional, abarcando sus pensamientos, emociones y creencias acerca de la enfermería, el ser humano, la salud, la enfermedad, entre otros aspectos.
- Conocimientos profesionales: la enfermera debe contar con entendimiento acerca de qué implica la valoración y cómo llevarla a cabo, incluyendo conocimientos de anatomía, fisiología y patologías que facilitarán la identificación de datos.
- Habilidades: las habilidades en la valoración se desarrollan mediante la aplicación de métodos y procedimientos que posibilitan la recopilación de datos.
- Comunicación eficaz: implica que la enfermera establezca una comunicación terapéutica y empática que promueva una buena relación entre el profesional de enfermería y el paciente.
- Capacidad de observación: implica el uso de formularios o guías que identifican los tipos específicos de datos que necesitan ser recogidos del paciente.
- Identificar bien las respuestas humanas: basada en los datos obtenidos que permitan confirmar las inferencias planteadas (Pág. 49).

D. Tipos de Respuestas

“Son todas aquellas reacciones que resultan de las necesidades del hombre y de los problemas de salud, es decir, es la forma en la que la persona responde a un estado de salud o a la enfermedad” (Rubio, 2016, p. 30).

Rodríguez (2013), nos da a conocer dos tipos de respuestas:

- Respuestas Humanas: la manera en que las personas responden incluye tanto reacciones fisiológicas, como percepciones, emociones y acciones, y estas pueden ser observadas tanto en individuos saludables como enfermos. Estas respuestas son únicas y diversas debido a las diferencias naturales entre las personas, y surgen a raíz de las necesidades humanas, la relación con el ambiente y las dificultades que pueden surgir como consecuencia de la alteración de la salud (pág. 7).
- Respuestas Fisiopatológicas: la respuesta del cuerpo a la enfermedad se manifiesta en síntomas objetivos y subjetivos. Estas respuestas pueden ayudar a mantener la homeostasis, pero también pueden provocar su pérdida o recuperación. Es importante destacar que las respuestas fisiológicas pueden transformarse en anómalas desde el punto de vista patológico si no se abordan o resuelven adecuadamente o si son consecuencia de un proceso patológico específico (pág. 11).

E. Fases

La etapa de la Valoración comprende 4 fases: Recogida de datos, validación de los datos, organización de datos y la documentación. En esta última, se identifica problemas de salud que pueden ser resueltos independientemente del enfermero o que depende de la intervención de otros profesionales, Asimismo toda esta información

debe ser registrado porque de lo contrario, carecería de validez y no existiría (Sánchez y Valdespina, s.f.).

1. Recogida de Datos

Es la primera fase del proceso de cuidados, también conocida como anamnesis (Santiago, 2018).

Para iniciar con la recolección de datos, es necesario comprender el concepto de “dato”, es así que Sánchez y Valdespina (s.f.) refieren que “Un dato es una información concreta que se obtiene de un paciente, familia o comunidad, y que hace referencia tanto a su estado de salud, como a las respuestas humanas que se originan” (Tema 3. Etapa de Valoración, Sección 3.1. Recolección de datos, párrafo 1).

- Tipos de Datos

Lyer (1997, quien es citado en Rodríguez, 2013) menciona que: “Durante la valoración el profesional de enfermería se recoge cuatro tipos de datos: subjetivos, objetivos, históricos y actuales”.

Así mismo, Rodríguez (2013) describe cada una de ellas:

- ✓ Subjetivos: corresponden a los datos expresados por el usuario, manifestando percepciones de índole individual (por ejemplo: dolor, temor, debilidad, impotencia, entre otros).
- ✓ Objetivos: engloban la información que es observable y mensurable comúnmente a través de los sentidos durante la exploración física (por ejemplo: frecuencia cardiaca, color de piel, peso y talla, tensión arterial, presencia de edema, entre otros).

- ✓ Históricos: se refieren a eventos pasados relacionados con la salud del usuario, abarcando antecedentes familiares y personales de enfermedad, prácticas de cuidado de la salud, hospitalizaciones, tratamientos médicos recibidos, entre otros.
- ✓ Actuales: representan hechos que están ocurriendo en el momento y que constituyen la razón de la consulta u hospitalización (por ejemplo: hipertermia, deshidratación, sangrado, insomnio, alcoholismo, ansiedad, entre otros) (Pág. 21 – 22).

Toda la información que se recaba del paciente se hace a través de métodos y técnicas de recolección, específicamente los datos subjetivos son obtenidos mediante la entrevista clínica, mientras que los datos objetivos son recogidos mediante la observación y la exploración física (Sánchez y Valdespina s.f.).

- Fuentes de Datos

Podemos recopilar datos de fuentes diferentes, según Mercado (s.f.) menciona las siguientes:

- ✓ Fuente Primaria: es el paciente, quien es el sujeto de atención. Es importante utilizar esta fuente para obtener los datos subjetivos pertinentes que reflejen la percepción y sensación del paciente sobre su estado de salud.
- ✓ Fuentes Secundarias: son todas aquellas que no son el propio sujeto de atención. Estas pueden incluir a los familiares o seres queridos del paciente, personas del entorno inmediato del mismo, otros miembros del equipo de atención sanitaria y el

registro clínico. Estas fuentes pueden ofrecer información complementaria valiosa y relevante, tanto subjetiva como objetiva, que puede incluir la historia clínica y el estado actual del paciente (párr. 17).

La recolección de datos consiste en tres acciones fundamentales que deben llevarse a cabo: observación, examen físico y entrevista (Santiago, 2018).

- Técnicas de Recolección de Datos
 - ✓ Observación: según Sánchez y Valdespina (s.f.) la enfermera comienza a recolectar información a través de la observación desde el momento en que el paciente ingresa a la consulta o cuando ella entra a la habitación del paciente. Los datos que se recopilan provienen de la percepción sensorial de la enfermera y de su interacción con el entorno del paciente. Es importante tener en cuenta que los datos recopilados deben ser verificados o descartados posteriormente para garantizar su precisión. La observación continua y sistemática de los pacientes es esencial para hacer diagnósticos precisos y proporcionar una atención de enfermería adecuada.
 - ✓ Entrevista: Santiago (2018) describe a la entrevista como una herramienta crucial en el trabajo de los profesionales de enfermería y uno de los pilares fundamentales de la comunicación, tanto en el día a día del personal sanitario en general, como del enfermero en particular. Se trata de un proceso dinámico y complejo que requiere atención a varios

aspectos. Tanto el aspecto técnico como el interpersonal son importantes en la entrevista, siendo este último crucial para establecer una relación de ayuda entre el profesional de enfermería y el paciente. En resumen, la entrevista es una herramienta vital en la enfermería y es esencial para una comunicación efectiva y una atención adecuada y empática del paciente.

La entrevista está compuesta por una serie de segmentos o pasos, que según Sánchez y Valdespina (s.f.) son: (a) Inicio, la entrevista inicia con una fase de aproximación, dirigida a establecer un entorno comunicativo favorable, iniciando así la construcción de una relación interpersonal; (b) Cuerpo, el propósito de la parte central de la entrevista es recopilar los datos necesarios para la historia clínica. Durante esta fase, el paciente presenta su motivo de consulta, mientras la enfermera procura ampliar la información siguiendo un patrón estructurado de evaluación, como el modelo de los 11 patrones funcionales de M. Gordon o el modelo de las 14 Necesidades básicas de V. Henderson; (c) Cierre, Esta fase final de la entrevista sirve para que el paciente, con la asistencia de la enfermera, confirme los datos más relevantes. Esta etapa sienta las bases para la planificación de los resultados e intervenciones de enfermería (Tema 3. Etapa de Valoración, Sección 3.1.1. Entrevista de enfermería, párrafo 4).

- ✓ Examen Físico: se refiere al proceso que llevan a cabo las enfermeras después de realizar la entrevista, con el propósito de recolectar una serie de datos objetivos o signos que respalden o contradigan los datos subjetivos o síntomas reportados por el paciente (Sánchez y Valdespina, s.f.).

Santiago (2018), también define al examen físico como la evaluación que se realiza a todas las personas para identificar cambios o alteraciones producidos por la enfermedad, utilizando los sentidos y herramientas como termómetros clínicos, estetoscopios y esfigmomanómetros que son llevados por el profesional de salud. Menciona cuatro herramientas del examen físico: (a) Inspección, considera la visión, audición y olfato para observar las características normales y anormales de la anatomía del paciente; (b) Palpación, requiere de la utilización de las manos y del sentido del tacto para reconocer las siguientes características de algunos órganos vitales: Tamaño, forma, consistencia, sensibilidad, temperatura, edema, humedad, texturas, turgencia; (c) Percusión, consiste en oír el sonido producido al golpear con los dedos la superficie corporal. Se debe reconocer el carácter del sonido, su localización, tamaño y densidad de las estructuras; (d) Auscultación, consiste en escuchar los sonidos que se producen en los distintos órganos del cuerpo por medio

del oído directo o estetoscopio. Requiere concentración y práctica. (párr. 5-9)

2. Validación de Datos

El objetivo de la validación es confirmar la veracidad de todos los datos recopilados durante la valoración (Rubio, 2016).

Es esencial para evitar malinterpretaciones, omisiones, distraerse en direcciones equivocadas y equivocarse al reconocer los problemas (Alfaro 1998, quien es citado en Rodríguez, 2013).

Se consideraba que los datos eran precisos cuando podían ser evaluados mediante una escala de medida exacta, como el peso, la talla, temperatura, etc. En contraste, los datos observados y no medibles inicialmente se sometían a validación al confrontarlos con otros datos o al buscar nueva información que respaldara o contradijera los datos originales (Alfaro, 1999 quien es citado por Andrade y Chávez, 2004).

Para validar la información, se debe reevaluar al paciente, considerar la ayuda de otro profesional de enfermería para recopilar datos inciertos, comparar los datos objetivos y subjetivos, y consultar tanto al usuario/familia como a otros profesionales de la salud.

Por ello, la validación de los datos es fundamental, ya que, si no se lleva a cabo, puede haber dificultades para agrupar y comprender la información durante la etapa del diagnóstico (Rodríguez, 2013).

3. Organización de Datos

Durante esta fase de la valoración, Enfermería Actual (2022) menciona que “la información recolectada se organiza en categorías con el propósito de

simplificar y guiar la fase de diagnóstico”. (Tema. Valoración de Enfermería del PAE. Subtema. 2 fases de la valoración)

Los datos organizados nos permiten identificar qué información es importante y cuál no lo es. Los métodos más comunes para organizar la información incluyen los Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon y las Necesidades Básicas de Virginia Henderson (Sánchez y Valdespina, s.f.).

Precisamente, los modelos teóricos de enfermería proporcionan varias opciones para organizar los datos recolectados durante la valoración, y se recomienda su empleo. La utilización de un formato o modelo para organizar los datos facilita el análisis de la información recabada (Bermúdez, 2019).

4. Documentación

La fase final de la valoración es la documentación, la cual implica la recopilación y registro de la información obtenida tanto de la entrevista como del examen físico (Rodríguez, 2013).

Ante ello, Jara y Llamocca (2007) mencionan los objetivos que persigue la documentación:

- Favorece la comunicación entre los profesionales de la salud.
- Facilita la prestación de cuidados de calidad al paciente
- Proporciona un mecanismo para la evaluación de los cuidados, así como de la calidad asistencial que ofrece el servicio.
- Forma un registro legal permanente.
- Constituye una fuente de datos para la investigación. (Pág. 87)

Por otro lado, Lyer (1997, quien es citado por Andrade y Chávez, 2004) señala las directrices para el correcto registro en la documentación:

- Debe redactarse de manera imparcial, sin incluir juicios de valor ni opiniones personales. Además, es necesario registrar, entre comillas, la información subjetiva proporcionada por el paciente, familiares y otros profesionales de la salud.
- La descripción e interpretación de los datos objetivos debe respaldarse con pruebas y observaciones específicas.
- Es recomendable evitar generalizaciones y términos vagos como "bueno", "justo", "normal", "regular", etc.
- Los hallazgos deben ser detallados de manera precisa, incluyendo características definitorias como forma, tamaño, etc.
- La escritura debe ser clara y precisa, evite la información superflua y las frases largas.
- La escritura debe ser legible y realizada con tinta indeleble.
- Las anotaciones deben cumplir con la corrección ortográfica y gramatical, utilizando únicamente las abreviaturas comúnmente aceptadas en el entorno laboral (Pág. 51).

Diagnóstico.

A. Definición

Corresponde a la etapa dos del PAE, en la cual se lleva a cabo un análisis riguroso y minucioso de los datos obtenidos durante la valoración del paciente (Jara y Llamocca, 2007).

Un diagnóstico enfermero es un juicio clínico sobre una respuesta humana a condiciones de salud/procesos de vida, o una vulnerabilidad para esa respuesta, por parte de un individuo, familia, grupo o comunidad. Un diagnóstico de enfermería proporciona la base para la selección de intervenciones de

enfermería para lograr resultados de los que la enfermera es responsable. (aprobado en la novena conferencia NANDA: modificado en 2009, 2013 y 2019) (NANDA International, Inc., [NANDA-I], 2021-2023, pp. 189)

Esta segunda etapa del P.A.E. se enfoca en examinar y dar una interpretación científica a los datos obtenidos durante la valoración, lo que resulta en la formulación de diagnósticos de enfermería. Estos diagnósticos servirán como base para la planificación, implementación y evaluación de los cuidados de enfermería (Sánchez y Valdespina, s.f., Tema 4. Etapa de Diagnóstico, párrafo 1).

Es así, que el diagnóstico es entendido como una explicación que describe un estado de salud o una alteración real o potencial en los procesos vitales de una persona (fisiológico, psicológico, sociológico, de desarrollo y espiritual) (Santiago, 2018).

B. Objetivo

Kozier (1999, quien es citado por Araujo, 2014) indica que el diagnóstico posibilita la identificación de las necesidades alteradas de la persona y las respuestas a los problemas de salud para orientar los cuidados de enfermería.

Según Enfermería Actual (2020), en su artículo “Diagnostico enfermero” menciona que el objetivo de esta etapa consiste en identificar la condición de salud de un paciente o cliente, así como los problemas relativos al cuidado de su bienestar, lo cual permite a los enfermeros desarrollar la planificación de los cuidados en base a la evidencia encontrada.

C. Fases

La Escuela Médico Naval (2019/2020), clasifica a la etapa de Diagnóstico en cuatro fases: análisis de datos, formulación del diagnóstico, validación y registro.

1. Análisis de Datos

En esta fase se identifican las respuestas a los problemas de salud reales o potenciales del usuario, y se examina o analiza información relevante que se obtuvo (datos subjetivos, objetivos, históricos, actuales) o inferencias de estos, y se plantean diversas alternativas como hipótesis. Posteriormente, se sintetiza la información para confirmar o descartar dichas alternativas (Hospital Neuquén, 2020).

Según Carpenito (1989, quien es citado por SalusPlay, 2019), en esta fase también reconocen los problemas interdependientes o de colaboración. Los problemas de colaboración se relacionan con complicaciones fisiológicas específicas, supervisadas por el personal de enfermería para identificar su ocurrencia o modificaciones en su condición. Las enfermeras abordan los problemas de colaboración mediante la implementación de intervenciones indicadas por médicos y aquellas indicadas por el personal de enfermería, con el objetivo de minimizar las complicaciones de los eventos (párr. 23).

2. Formulación del Diagnóstico

El diagnóstico de enfermería sirve como la base esencial para las intervenciones de enfermería. La relevancia de esta etapa en la solución del problema de salud se evidencia en la elaboración del diagnóstico. Este diagnóstico no solo abarcará el problema en sí, sino también los dos indicadores que determinarán los objetivos de las intervenciones de enfermería, es decir, las causas subyacentes del problema y sus manifestaciones sintomáticas (Sánchez y Valdespina, s.f., Tema 4. Etapa de Diagnóstico, subtema 3).

Para redactar la afirmación del diagnóstico de enfermería, se ha empleado frecuentemente el formato PES que Marjory Gordon propuso en 1976, en el

Sistema de Conferencias Nacionales, para la elaboración de diagnósticos enfermeros iniciales. Este formato se centra en el problema real o potencial del paciente (P), los factores etiológicos que generan el problema (E) y los signos y síntomas identificados durante la evaluación (S) (Guirao et al, 2001).

P (Problema) = Etiqueta diagnóstica de la NANDA-I

E (Etiología) = Factores Relacionados o de Riesgo de la NANDA-I

S (Signos/Síntomas) = Características Definitorias de la NANDA-I.

(Enfermería y Bienestar, 2018, párr. 7)

Cada componente del diagnóstico de enfermería se vincula con los demás a través de conexiones para construir el enunciado diagnóstico completo: el problema de salud relacionado con (r/c) la etiología y manifestado por (m/p) la sintomatología. Además, el número de partes enunciadas varía según el tipo de diagnóstico que se esté formulando, ya que algunos pueden constar de una, dos o tres partes (Mitjá, s.f.).

Pero, con las últimas actualizaciones de la NANDA-I, la formulación de un diagnóstico preciso se basa en la evaluación y documentación cuidadosa de los factores relacionados y las características definitorias, que son fundamentales para garantizar la precisión en los diagnósticos de enfermería. Este enfoque es respaldado firmemente por la NANDA-I. Sin embargo, el formato PES todavía se utiliza en muchos países y en varias publicaciones. Actualmente, los elementos de los diagnósticos de la NANDA-I se conocen como factores relacionados y características definitorias, y la expresión "formato PES" ya no se utiliza en los libros de NANDA-I más recientes (NANDA-I, s.f.).

- Componentes del Diagnóstico

La NANDA-I (2021-2023), menciona los siguientes componentes:

- ✓ Etiqueta diagnóstica: proporciona un nombre para el diagnóstico que refleja al menos el foco del diagnóstico y el juicio enfermero. Es una expresión concisa que representa un patrón o señales relacionadas, pudiendo incluir modificadores.
- ✓ Definición: ofrece una explicación clara y precisa. Define su significado y contribuye a distinguirlo de otros diagnósticos similares.
- ✓ Características definitorias: manifestaciones u observaciones inferidas que se agrupan como expresiones de diagnósticos centrados en problemas, de promoción de la salud o síndromes. Esto abarca no solo lo que las enfermeras pueden observar, sino también lo que pueden escuchar (por ejemplo, lo que el paciente/familia relata), tocar o percibir por el olfato.
- ✓ Factores de riesgo: elementos anteriores que aumentan la predisposición de una persona, cuidador(a), familia, grupo o comunidad a una respuesta humana no deseada. Estos factores deben ser susceptibles de modificación mediante intervenciones independientes de enfermería, y siempre que sea posible, las intervenciones deberían dirigirse hacia estos factores.
- ✓ Factores relacionados: factores antecedentes que han mostrado poseer un patrón de relación con la respuesta humana. Estos factores se pueden describir como asociados con, relacionados con, o contribuyentes a esa respuesta. Estos factores deben ser modificables por intervenciones independientes enfermeras y, siempre que sea posible, las intervenciones deberían estar

orientadas hacia estos factores etiológicos. Los diagnósticos enfermeros focalizados en problema y los síndromes deben presentar factores relacionados, los diagnósticos de promoción de la salud pueden presentar factores relacionados si estos aportan claridad al diagnóstico.

- ✓ Poblaciones de riesgo: grupos de individuos que comparten características sociodemográficas, historial de salud/familiar, etapas de crecimiento/desarrollo o exposición a determinados eventos/experiencias que los hacen propensos a una respuesta humana específica. Estas características no son susceptibles de modificación mediante intervenciones independientes de enfermería.
- ✓ Problemas asociados: diagnósticos médicos, procedimientos, diagnósticos/quirúrgicos, dispositivos médicos/quirúrgicos o agentes farmacológicos. Estas condiciones no son susceptibles de modificación mediante intervenciones independientes de enfermería.

- Tipos y Elementos del Diagnóstico

NANDA-I (2021-2023) señala que los diagnósticos de enfermería abordan las necesidades reales, potenciales (con riesgo de manifestarse) y las necesidades relacionadas con la promoción de la salud.

Por ello clasifica, define y estructura los diagnósticos de enfermería como:

- ✓ Diagnóstico enfermero Centrado o Focalizado en el Problema: implica un juicio clínico sobre una reacción humana no deseada

frente a condiciones de salud o procesos de vida en un individuo, familia, grupo o comunidad. Para realizar este diagnóstico, es necesario identificar las características definitorias, que incluyen signos, síntomas y manifestaciones agrupadas en patrones de claves o inferencias relacionadas. Además, se deben identificar los factores relacionados, es decir, los factores etiológicos vinculados, contribuyentes o precedentes al enfoque del diagnóstico.

- Los componentes de un diagnóstico NANDA-I real o focalizado en el problema incluyen la etiqueta, la definición del diagnóstico, las características definitorias (signos y síntomas), y los factores relacionados (causales o asociados).
- ✓ Diagnóstico enfermero de Promoción de la Salud: se refiere al juicio clínico realizado en relación con la motivación y el deseo de mejorar el bienestar y la salud de una persona, cuidador(a), familia, grupo o comunidad. Estas respuestas se manifiestan a través de la disposición a mejorar conductas específicas de salud y son aplicables en cualquier estado de salud. En aquellos individuos que no pueden expresar su disposición para mejorar sus conductas de salud, la enfermera puede determinar la existencia de una situación de promoción de la salud y actuar en su nombre. Estas respuestas pueden presentarse en cualquier persona, cuidador(a), familia, grupo o comunidad. Para identificar una respuesta humana como diagnóstico de

promoción de la salud, es necesario observar características definitorias agrupadas en patrones de señales relacionadas o inferencias que reflejen el deseo de mejorar una conducta habitual o respuesta, o que representen esa posibilidad en pacientes que no pueden expresar su propia disposición.

- Los componentes de un diagnóstico de promoción de la salud incluyen la etiqueta, la definición y las características definitorias. Asimismo, se señala que el uso de factores relacionados es posible en este tipo de diagnósticos, siempre y cuando contribuya a una mejor comprensión del diagnóstico.
- ✓ Diagnóstico enfermero de Riesgo: Se refiere a una evaluación clínica vinculada a la probabilidad de que una persona, cuidador(a), familia, grupo o comunidad experimente una respuesta humana no deseada frente a condiciones de salud o situaciones vitales. Para determinar un diagnóstico de riesgo, es esencial observar la existencia de factores de riesgo que aumenten la probabilidad de dicha respuesta no deseada.
 - Los componentes de un diagnóstico de riesgo, según lo establecido por las directrices de NANDA-I, incluyen la etiqueta, la definición y los factores de riesgo relacionados.
- ✓ Síndrome: Hace referencia a un juicio clínico en el cual se identifican varios diagnósticos enfermeros específicos que se presentan en conjunto y que pueden ser abordados de manera más efectiva mediante intervenciones similares. Para realizar el

diagnóstico de un síndrome, se requiere observar la presencia de dos o más diagnósticos enfermeros como características definitorias y factores relacionados. Además, se permite el uso de otras características definitorias que no sean diagnósticos enfermeros, siempre que puedan tratarse con intervenciones similares.

3. Validación

Corresponde a la tercera fase del proceso diagnóstico, donde estos tendrán que ser validados. (Jara y Llamocca, 2007)

En este punto, se verifica la exactitud de la interpretación de los datos recopilados. Para lograr esto, la enfermera revisa todas las etapas del proceso que le llevaron al diagnóstico, incluyendo la interacción con el usuario o su familia, la consulta con otros profesionales y la revisión de fuentes como revistas o documentación bibliográfica. (Guirao et al., 2001)

Por ello, Cisneros (s.f.) menciona que el profesional de enfermería, para validar los diagnósticos, se plantean una serie de interrogantes tales como:

- ¿Son suficientes los datos obtenidos para formular este diagnóstico?
- ¿Hay un patrón? ¿Hay datos subjetivos y objetivos con que constituirlos?
- ¿Se basa en conocimientos de enfermería?
- ¿La situación descrita por el diagnóstico se puede solucionar solo con intervenciones de enfermería?
- ¿Con estos mismos datos, otros profesionales de enfermería formularían el mismo diagnóstico? (Pág. 11)

De igual manera, indica que, para asegurar la precisión de los diagnósticos, es fundamental confirmarlos con el paciente, dado que su percepción del problema y las causas asociadas puede diferir de las identificadas por el profesional de enfermería. En caso de discrepancias, se procederá a seguir trabajando en conjunto hasta alcanzar un consenso. (Pág. 11)

4. Registro

Así como lo menciona Jara y Llamocca (2007) “la documentación corresponde al registro del diagnóstico de enfermería”. (Pág. 122)

Una vez que se han confirmado los diagnósticos enfermeros, pueden ser consignados en los registros de enfermería y en los planes de atención, lo que permite comenzar con la etapa de planificación (Rodríguez, 2013).

Así, contamos con un conjunto de diagnósticos que es esencialmente el resultado final de las dos etapas iniciales del PAE (Cisneros, s.f.).

- Taxonomía NANDA

Elsevier (2022) menciona como la enfermería a través del tiempo ha necesitado una base de conocimientos que funcione como respaldo en su desempeño profesional y contribuya a elevar la calidad de la atención brindada que brindan al paciente en diversas situaciones de la asistencia sanitaria. Esta base de conocimientos se da a través de la unificación de las clasificaciones de los diagnósticos enfermeros de NANDA-I, los resultados del paciente de NOC y las intervenciones de enfermería de NIC.

Por ello, la conexión entre las clasificaciones NANDA-I, NIC y NOC (NNN) ha sido importante, ya que proporcionan una estructura sistemática para la práctica enfermera y un lenguaje estandarizado entre

profesionales de la salud, lo que ayuda a mejorar la eficacia de la atención proporcionada a los pacientes.

Según NANDA-I (2015 – 2017) una taxonomía se describe como un método de organizar o categorizar elementos (ideas, conceptos, fenómenos) en diferentes clases. No obstante, una definición más específica indica que consiste en un sistema de clasificación jerárquica, con categorías principales, subgrupos e ítems (Cap.3 introducción a la Taxonomía II de la NANDA, pág. 52).

Teniendo ese concepto inicial, la NANDA con el propósito de uniformizar los diagnósticos de enfermería que permitan utilizar un lenguaje común y uniforme en todo el mundo, crea la Taxonomía NANDA, la cual clasifica los diagnósticos en diferentes categorías y subcategorías, lo que ha permitido una mejor organización y descripción de la información sobre la salud de los pacientes (Machacuay y Vásquez, 2020).

Precisamente, Enfermería Actual (2020) detalla como en el año 1982 se creó formalmente la NANDA en la quinta conferencia nacional de enfermeras, siendo su objetivo principal desarrollar y mejorar los diagnósticos de enfermería y establecer una taxonomía diagnóstica propia. Así, en la séptima conferencia de 1986, se crea la Taxonomía I, teniendo como base teórica, los 9 patrones del hombre unitario desarrollado por Sor Callista Roy, que posteriormente fue cambiado por los 11 patrones funcionales desarrollado por Marjory Gordon.

Después, en la Conferencia de la ANA de 1994, al intentar clasificar los nuevos diagnósticos admitidos en la taxonomía I, el Comité encargado de la Taxonomía enfrentó numerosos desafíos, decidiendo

desarrollar una nueva estructura taxonómica. Es así, que, en el año 1998, dicho Comité para la Taxonomía de la NANDA, tras un intenso trabajo, clasificaron los diagnósticos de enfermería dentro de una nueva estructura taxonómica basada en Dominios, para ello usaron y modificaron los 11 Patrones de Marjory Gordon.

Para el año 2000, se crea la denominada taxonomía II de la NANDA, donde los nombres y las reglas para la nomenclatura en la Taxonomía II cambian respecto a la Taxonomía I, pasando a tener 3 niveles: dominios, clases y diagnósticos enfermeros (Sección 5. Taxonomía NANDA).

Según Diagnósticos NANDA (s.f.), en la actualidad, la Taxonomía NANDA II contiene 13 dominios, 47 clases y un total de 267 diagnósticos activos, que podemos encontrar en la última edición del NANDA 2021-2023.

Por otra parte, Enfermería actual (2020) menciona que “La taxonomía II se diseñó para tener un formato multiaxial, lo que facilita su utilización a la hora de construir un diagnóstico de enfermería, añadiendo o eliminando los ejes que se consideren necesarios”. De igual manera, se describe a un eje como “una dimensión de la respuesta humana, que se considera en el proceso diagnóstico”. (Sección 5. Taxonomía NANDA)

Para lo cual Elsevier (2020) a través de una infografía publicada en su artículo web, menciona la existencia de 7 ejes, entre ellos:

- ✓ Eje 1. Foco del diagnóstico (identificación de la raíz del problema: dolor, ictericia, infección, etc.)

- ✓ Eje 2. Sujeto del diagnóstico (individuo, cuidador, familia, grupo, comunidad).
- ✓ Eje 3. Juicio (deterioro, ineficaz, desequilibrado, etc.)
- ✓ Eje 4. Localización (oral, tisular, intestinal, renal, etc.)
- ✓ Eje 5. Edad (feto, niño, adulto, anciano, etc.)
- ✓ Eje 6. Tiempo (agudo, crónico, etc.)
- ✓ Eje 7. Tipo de diagnóstico (enfocado en el problema, riesgo, promoción de la salud). (Figura. El modelo NANDA-I: 7 ejes para construir conceptos diagnósticos)

Planificación.

A. Definición

“La tercera etapa, la Planeación, consiste en la determinación de intervenciones o actividades conjuntamente (enfermera - paciente) conducentes a prevenir, reducir, controlar, corregir o eliminar los problemas identificados con base a los diagnósticos de enfermería”. (Reina, 2010, pág. 20)

El MSP y BS, junto con el INEPEO (2013), señalan que después de la evaluación del paciente y la identificación de complicaciones potenciales y diagnósticos de enfermería, el siguiente paso consiste en avanzar hacia la etapa de planificación de la intervención enfermera. Durante esta etapa, se definen y aplican de manera sistemática los cuidados de enfermería específicos, con el objetivo de ayudar al paciente a prevenir, reducir o eliminar los problemas identificados.

B. Objetivo

“El objetivo de la etapa de la planificación es elaborar las metas u objetivos definiendo los resultados esperados, estableciendo prioridades de cuidado y

organizando y registrando en un plan, que puede ser según el ámbito de cuidado, individualizado o colectivo”. (Reina, 2010, pág. 20)

C. Fases

Carpenito e Iyer (1987a, 1989b, quienes son citados por el Hospital Neuquén, 2020) mencionan que “la fase de planeación del PAE incluye cuatro etapas”. (pp. 18)

1. Establecimiento de prioridades

En este momento, la enfermera y el paciente colaboran para determinar el orden de abordaje de las necesidades del paciente. Se determina qué diagnóstico de enfermería presenta el mayor riesgo para la salud del paciente y se le asigna el número uno como el problema prioritario a tratar. Los problemas restantes se asignan números consecutivos, como dos, tres, cuatro, y así sucesivamente. La priorización se emplea para crear una jerarquía en la atención de enfermería, enfocándose en que los problemas más críticos se aborden primero antes que los menos importantes. No obstante, esto no significa que sea necesario resolver por completo un problema antes de abordar otro, ya que generalmente los problemas se tratan simultáneamente (Atkinson y Murray, 1996, pp. 29-30).

Según SalusPlay (2019) una manera efectiva de establecer prioridades es utilizar la teoría de Maslow, en la cual la enfermera prioriza en primer lugar las necesidades fisiológicas, como los problemas relacionados con la respiración, circulación, hidratación, eliminación o regulación de la temperatura. Después, la enfermera aborda los problemas que amenazan la protección y seguridad del paciente, seguidos de aquellos que afectan su necesidad de amor y pertenencia. Por último, se tratan los problemas que amenazan la autoestima y la autorrealización del paciente. De esta manera, se sigue una jerarquía para abordar los problemas de manera ordenada y efectiva.

2. Planteamiento de objetivos y resultados esperados

“Es el resultado que se espera de la atención de enfermera; lo que se desea lograr con el paciente y lo que se proyecta para remediar o disminuir el problema que se identificó en el diagnóstico de enfermería”. (Atkinson y Murray, 1996, pp. 32)

SalusPlay (2019) menciona que, en esta fase se desarrollan los objetivos que se pretenden lograr a través de la atención de enfermería. Estos objetivos se derivan de las características definitorias de los diagnósticos enfermeros y deben centrarse en el comportamiento del individuo. Es crucial establecer estos resultados antes de implementar las intervenciones para asegurarse de que estén dirigidas hacia la consecución de los mismos.

Asimismo, la elaboración de objetivos posibilita la evaluación del progreso del paciente y de los cuidados suministrados. Es fundamental que dichas metas se definan en función de cambios que puedan ser observados y medidos, que sean realistas y consideren los recursos disponibles. Al trabajar con grupos familiares, resulta crucial tener en cuenta el sistema de apoyo primario, que es la familia, incorporando sus motivaciones, conocimientos y habilidades, así como los recursos de la comunidad. Las metas deben establecerse tanto a corto como a largo plazo (Hospital Neuquén, 2020).

- Fórmula para describir un objetivo según Atkinson y Murray (1996):

Sujeto + Verbo + Criterio de realización + Condiciones (si son necesarias) = Enunciado del objetivo

Ej.: El usuario tomará por lo menos 75 ml de líquidos cada hora.

- ✓ Sujeto: Hace referencia al paciente o cualquier parte de su persona, identificado por un nombre.
- ✓ Verbo: Indica la acción que llevará a cabo el sujeto (usuario).
- ✓ Criterio de realización: Se refiere al grado de ejecución de una conducta, expresado en términos de manera, distancia, tiempo y cantidad en relación con el paciente. Se establece un criterio aceptable de desempeño que debe alcanzarse en un plazo específico para lograr la conducta deseada.
- ✓ Condición: Las circunstancias en las que se llevará a cabo la conducta se describen como la condición del objetivo. Aunque no todos los objetivos requieren una condición, si es relevante, debe incluirse en la declaración del objetivo; de lo contrario, puede omitirse.

La Clasificación de Resultados Enfermeros (NOC) es una herramienta que normaliza y define los resultados enfermeros en diferentes categorías (SalusPlay, 2019).

La taxonomía NOC la cual traducida al español se denomina Clasificación de Resultados de Enfermería, es un sistema que clasifica los resultados que los pacientes experimentan tras recibir atención de enfermería. También se describe como el logro deseado o resultado anticipado que se espera alcanzar en el paciente después de haber llevado a cabo las intervenciones de enfermería, por lo tanto, no es un objetivo exclusivo del profesional de enfermería, si no, un objetivo que debe estar marcado hacia el paciente en un tiempo determinado (Enfermería actual (2022, Tema. Dominios NOC [CRE], Sección 1).

Sánchez y Valdespina (s.f.) nos menciona los elementos que compone cada resultado NOC:

- ✓ Etiqueta. La denominación del resultado que hace referencia a un diagnóstico NANDA o a una intervención NIC existente, orientando su aplicación.
- ✓ Definición del resultado.
- ✓ Listado de indicadores. Estados concretos y medibles que proporcionan una idea del estado del paciente en relación con el resultado expresado por la etiqueta.
- ✓ Escala de Valoración. Una escala tipo Likert de 5 elementos (del 1 al 5), donde el valor 1 representa la desviación máxima de la normalidad y el valor 5 indica el estado más deseable.
- ✓ Bibliografía. Una lista de referencias utilizadas en el desarrollo de cada resultado NOC (Apunte N°3, Tema.2, Sección 1).

Actualmente se usa la Sexta edición actualizada y revisada que incluye 540 resultados basados en la investigación que estandarizan la medición de los resultados de salud en individuos, familias y comunidades; 52 nuevos resultados y 55 resultados revisados (Elsevier, 2022).

3. Elaboración de las intervenciones de enfermería

Se trata de la determinación de actividades, implica la identificación de actividades específicas, es decir, acciones concretas detalladas en el plan de cuidados. Estas acciones deben ser ejecutadas por la enfermera y/o la familia con el fin de alcanzar los objetivos establecidos. Se consideran como instrucciones u órdenes enfermeras que deben ser implementadas por todo el personal responsable del cuidado del paciente (Hospital Neuquén, 2020).

SalusPlay (2019) menciona que el objetivo de las intervenciones enfermeras es asistir a las personas para alcanzar los resultados deseados en el cuidado de la salud, partiendo de los factores asociados a los diagnósticos enfermeros, con el fin de eliminar cualquier factor que contribuya al problema.

- Tipos de intervenciones según Sánchez y Valdespina (s.f.):
 - ✓ Cuidados independientes: son cuidados organizados, supervisados y evaluados por personal de enfermería, y se enfocan en las respuestas humanas que están legalmente autorizados a tratar. Estos cuidados se llevan a cabo sin la intervención de otros profesionales sanitarios.
 - ✓ Cuidados interdependientes: son cuidados colaborativos que implican que la enfermera trabaje junto a otros profesionales sanitarios, como nutricionistas, podólogos, fisioterapeutas, entre otros. Durante estos cuidados, se pueden requerir las habilidades y conocimientos de múltiples profesionales para abordar las necesidades de la persona.
 - ✓ Cuidados dependientes: Surgen como resultado del tratamiento indicado por médicos u otros profesionales de la salud, abarcando tanto técnicas y tratamientos como pruebas diagnósticas. Por ejemplo, si un médico decide llevar a cabo una punción lumbar, la enfermera proporcionará la intervención de "ayuda en la exploración". Esto significa que la enfermera no llevará a cabo la punción en sí, pero ayudará al paciente a adoptar la posición adecuada, preparará el área estéril, recogerá las muestras, etiquetará las muestras, entre otras acciones.

También añaden que las intervenciones de enfermería consisten en acciones específicas que la enfermera realiza para implementar una intervención, contribuyendo al progreso del paciente hacia el resultado deseado. Estas acciones son cuidados concretos que se brindan para lograr los objetivos de cuidado establecidos.

SalusPlay (2019) menciona que la Clasificación de Intervenciones Enfermeras NIC se encarga de clasificar, normalizar y definir estas intervenciones.

Elsevier (2022) menciona que actualmente se usa la 7ª edición actualizada y revisada se incluyen 565 etiquetas de intervenciones de enfermería basadas en la investigación. (Descripción del libro en venta online) Así mismo, Sánchez y Valdespina (s.f.) señalan que estos diagnósticos se encuentran organizados en siete campos, los cuales se subdividen en 30 clases (Apunte N°4, Tema. 1, Sección 3. Taxonomía NIC).

Por otro lado, Elsevier (2022) añade que a diferencia del diagnóstico de enfermería o del resultado del paciente, en los que la atención se concentra en el paciente, la intervención de enfermería se centra en la conducta enfermera, es decir, las acciones de los profesionales que ayudan al paciente a progresar hacia la consecución de un resultado deseado.

Ante ello, señala que las intervenciones NIC están compuesto por los siguientes elementos:

- Etiqueta, nombre de la intervención direccionado al diagnóstico.
- Definición de la intervención.
- Actividades, se refiere a un conjunto de acciones y principios que conforman la ejecución de la intervención.
- Bibliografía, lista de referencias que respaldan la intervención.

Cabe destacar que la etiqueta y la definición de la intervención en las intervenciones NIC son estandarizadas y no deben modificarse al registrar la atención de enfermería. No obstante, la atención de enfermería puede personalizarse mediante la selección adecuada de actividades de una lista que consta de entre 10 y 30 actividades por intervención. En caso necesario, la enfermera puede añadir nuevas actividades, pero todas las modificaciones y adiciones deben ser coherentes con la definición de la intervención (Tema. NANDA-I, NIC, NOC: uso en la planificación de los cuidados y el modelo AREA, Sección NIC).

4. Documentación y registro

“La última etapa del plan de cuidados es el registro ordenado de los diagnósticos, resultados esperados y actuaciones de enfermería. Ello se obtiene mediante una documentación.”. (Hospital Neuquén, 2020, pp. 27)

SalusPlay (2019) menciona que el registro escrito del PAE aplicado al paciente es conocido como plan de cuidados. Este documento recoge todas las fases del proceso de atención de enfermería, su propósito es dirigir los cuidados y promover la comunicación entre todas las personas involucradas en el proceso de atención. Además, su registro es una herramienta valiosa en el ámbito de la evaluación y la investigación, tiene utilidad como respaldo legal y proporciona información crucial para las decisiones de los gestores.

Aunque el paciente es el principal foco de atención en los cuidados de enfermería, resulta esencial incorporar a la familia y otras personas significativas en la planificación de los cuidados. Esta práctica facilita la consideración de las expectativas, recursos, apoyos, conocimientos y creencias de estas personas, contribuyendo a mejorar la satisfacción y valoración de la labor de la enfermería.

- Tipos de Plan de Cuidados

Enfermería Actual (2022) menciona tres diferentes tipos:

- ✓ Individualizada: posibilita documentar los problemas específicos del paciente, los objetivos del plan de cuidados y las intervenciones de enfermería adaptadas a las necesidades individuales de un paciente en particular. Aunque esta forma de documentación requiere más tiempo para su elaboración, es esencial para adecuar los cuidados y ofrecer una atención personalizada y efectiva al paciente.
- ✓ Estandarizado: implica un conjunto específico de medidas de atención que son apropiadas para abordar las complicaciones comunes o predecibles asociadas a un diagnóstico particular o enfermedad.
- ✓ Computarizado: consiste en registrar previamente en un software diversos tipos de planes de cuidados. Estos planes son beneficiosos siempre y cuando permitan la adaptación de la atención para satisfacer las necesidades individuales de cada paciente.

- Componentes del Plan de Cuidados

El Hospital Neuquén (2020), describe los siguientes componentes del plan de cuidados enfermero:

- ✓ Diagnósticos de enfermería/problemas interdependientes.
- ✓ Objetivos a largo plazo para el alta del usuario (criterios de resultado)
- ✓ Actividades de enfermería,

✓ Evaluación (informe de evolución) (pág. 28).

Algunos autores consideran al “Fundamento científico”, como un componente del plan de cuidados, por ello Atkinson y Murray (1996) señalan acerca de la fundamentación científica de las acciones de enfermería en el plan de atención: que es importante que las actividades llevadas a cabo por los enfermeros se fundamenten en combinación de los principios y conocimientos adquiridos a través de su educación y experiencia previa en enfermería, así como en el conocimiento de las ciencias médicas y de la conducta. En la mayoría de los programas de enfermería, los cursos iniciales presentan al estudiante los principios fundamentales de la práctica de enfermería.

Estos cursos básicos explican el motivo detrás de los diferentes pasos y procedimientos a seguir, y también enseñan los aspectos prácticos del procedimiento. Para adecuar la atención de enfermería a los cambios en las circunstancias, la evolución de los equipos y la tecnología, las enfermeras deben tomar decisiones cuidadosamente consideradas y fundamentadas en cuanto a las acciones a realizar. Aunque es esencial que el proceso de atención de enfermería involucre la comprensión de la justificación detrás de las acciones, no se requiere necesariamente documentar este razonamiento en el plan. Aunque la justificación científica de las acciones de enfermería se incluye en los distintos planes de cuidados como una herramienta más para la enseñanza, en situaciones clínicas, explicar detalladamente el razonamiento detrás de cada acción puede consumir mucho tiempo y espacio, lo cual no resulta apropiado.

Ejecución.

A. Definición

Corresponde a la cuarta etapa del PAE, donde el personal enfermero mediante las intervenciones pone en marcha el plan de cuidados (Rodríguez, 2013).

Empieza una vez finalizada la planificación de los resultados esperados y de la selección de las intervenciones (Sánchez y Valdespina, s.f., Apunte N°1, Tema 6, Sección 1).

Así mismo, Iris y Llamocca (2007) mencionan que: “la ejecución consiste en el tratamiento de las respuestas humanas a través de la aplicación de los cuidados de enfermería, con el fin de satisfacer sus necesidades”. (Pág. 183)

B. Objetivo

Araujo (2014) señala que la intención de la ejecución es: “llevar a cabo todas las intervenciones de enfermería necesarias para cumplir con el plan de cuidado”. (Pág. 27)

Sin embargo, para Sánchez y Valdespina (s.f.) la ejecución no se limita únicamente a la aplicación de los cuidados de enfermería relacionadas con las intervenciones, sino que también implica llevar a cabo las siguientes actividades:

- Seguir con la recolección y evaluación de información.
- Registrar las intervenciones de enfermería llevadas a cabo.
- Comunicar el estado de salud de los pacientes a otros profesionales de la salud involucrados directamente en su atención, a través de la elaboración de informes verbales.
- Garantizar la actualización constante del plan de cuidados (Apunte N°1, Tema 6. Sección 1 Registro de plan de cuidado).

C. Fases

Según Rodríguez (2013) la planificación consta de las siguientes fases: “Preparación, Intervención, Documentación”. (Pág.51)

1. Preparación

La fase de preparación alude a las acciones previas que se realizan para asegurar que las intervenciones de cuidado propiamente dichas sean eficaces y eficientes, de manera que garanticen la calidad del cuidado y la seguridad del paciente (Iris y Llamocca, 2007).

Para Rodríguez (2013), antes de realizar las intervenciones es importante verificar que las acciones de enfermería planificadas sean apropiadas para el plan de cuidado previamente establecido. Además, es fundamental tener la certeza de poseer los conocimientos y habilidades necesarios para llevar a cabo cada intervención, considerando la dificultad de las tareas que se incluyen en el plan. Es necesario tener en cuenta las posibles complicaciones que puedan surgir al realizar cada acción de enfermería. Asimismo, es esencial reunir los materiales y el equipo necesarios, así como contar con los recursos humanos adecuados y programar el tiempo necesario para llevar a cabo cada intervención. Es necesario establecer un entorno seguro y agradable para el paciente durante la ejecución de cada tarea (Pág. 51).

- Habilidades para la ejecución

Las profesionales de enfermería ejecutan planes de cuidado en diferentes ámbitos (clínica, hospital, centro de salud, posta médica, etc.), ante ello, Iris y Llamocca (2007) afirman que para implementar el plan de cuidados de manera exitosa, se necesitan habilidades específicas, entre las cuales se incluyen las (a) Habilidades cognitivas, que se refieren a la capacidad de los profesionales de enfermería para resolver problemas,

mediante la toma de decisiones fundamentada en su capacidad de análisis crítico. (b) Habilidades Interpersonales: habilidad para comunicarse tanto con el individuo como con otros profesionales de la salud, empleando actividades verbales o no verbales, esenciales para la prestación de cuidados de enfermería. (c) Habilidades Técnicas: destrezas psicomotrices necesarias para manejar instrumentos y llevar a cabo procedimientos como la administración de inyecciones, retirar, aplicar tratamientos, entre otros (Pág. 185).

2. Intervención

Corresponde al inicio de los cuidados de enfermería propiamente dicho, diseñados para modificar, mantener y restablecer la salud del paciente, a fin de satisfacer sus necesidades bio, psico, sociales y espirituales (Iris y Llamocca, 2007).

SalusPlay en el 2019 lo define como la etapa en la que: se realizan las actividades establecidas en el plan de atención, evaluando continuamente al paciente antes y después de recibir los cuidados. Siempre se le explicará lo que se va a hacer, por qué se va a hacer, cómo puede colaborar y qué puede esperar sentir, dándole tiempo para hacer preguntas, expresar temores, sugerencias o preocupaciones.

Y en 1996, Atkinson y Murray lo describen como el momento, en el que la enfermera ha elaborado un plan detallado para proporcionar cuidados al paciente y puede seguir adelante con la atención planificada. Sin embargo, en las ocasiones pueden surgir complicaciones que impidan la implementación del plan originalmente diseñado por la enfermera, por lo que es posible que se requieran ajustes para poder brindar la atención adecuada (pág. 81).

Según Sánchez y Valdespina (s.f.) al iniciar la ejecución de las intervenciones, es fundamental que la enfermera revise el plan de cuidados, considerando los recursos materiales y humanos disponibles. También tiene la responsabilidad no solo de llevar a cabo cuidados de enfermería de manera independiente, sino también de los cuidados dependientes e interdependientes (Tema 6. Etapa de Ejecución, párrafo 3).

- Tipos de acción de enfermería

Santiago (2018) indica que las responsabilidades de enfermería se clasifican en tres dimensiones con respecto a las necesidades o problemas de salud que experimenta la persona, de ello dependerá los tipos de acción que le compete realizar al profesional de enfermería. Además, describe cada una de ellas:

- ✓ La dimensión dependiente de la práctica de la enfermera: abarca aspectos de salud que corresponden directamente al médico, quien es el encargado de asignar las acciones que las enfermeras deben llevar a cabo. Por otro lado, la responsabilidad de las enfermeras radica en gestionar el tratamiento médico que se ha indicado.
- ✓ La dimensión interdependiente de la enfermera: engloba aquellas situaciones que demandan la cooperación entre el personal de enfermería y otros profesionales de la salud para su diagnóstico y tratamiento. Estos problemas se reconocen como interdependientes o colaborativos, generalmente corresponden a complicaciones fisiológicas que las enfermeras monitorean para

identificar su desarrollo o progreso, colaborando con otros profesionales para establecer un enfoque de tratamiento integral.

- ✓ Dimensión independiente de la enfermera: abarca aquellos problemas que son legalmente responsabilidad exclusiva de enfermería y no necesitan ser supervisadas o dirigidas por otros profesionales, estos se conocen como Diagnósticos de Enfermería (Fase 2. Diagnóstico, Tema 1, Sección 1.4, 1.5 y 1.6).

3. Documentación

“La ejecución de intervenciones de enfermería debe ir seguida de una documentación completa y exacta de los acontecimientos que tienen lugar en esta etapa del proceso de enfermería”. (Universidad de Enfermeriacelayane, 2018)

Por otro lado, Rodríguez en el 2013 menciona que la fase de la documentación es “el registro que realiza el/la enfermera(o) en las notas de enfermería, en calidad, de documento legal permanente del usuario y como requisito indispensable en todas las instituciones de salud”. (pág. 52)

Así también, Enfermería Actual (2022) añade que después de brindar atención de enfermería, resulta crucial registrar las evaluaciones, intervenciones y respuestas en los registros. Estos documentos desempeñan un papel fundamental al comunicar a otros profesionales lo realizado y la evolución del paciente, así como al identificar patrones de respuesta y cambios en su condición. La informatización de estos registros es esencial para facilitar la evaluación, investigación y mejora de la calidad, ya que permite el análisis posterior de los datos recopilados. Desde un punto de vista legal, los registros sirven como

respaldo para los profesionales y constituyen la mejor defensa al demostrar que se observaron y llevaron a cabo acciones, ya que todo queda registrado.

Evaluación.

A. Definición

Rodríguez (2013) menciona que la evaluación “corresponde a la última etapa del proceso enfermero”. También señala que su desarrollo “es continua y formal por lo que está presente en la valoración, diagnóstico, planificación y ejecución”. (Pág.53)

Por otro lado, Santiago (2018) define esta etapa como la evaluación planeada y sistemática de la salud del paciente en relación con los resultados anticipados, en ese sentido se evalúa la eficacia y la efectividad de las intervenciones ejecutadas.

Así mismo, Iris y Llamocca (2007) señalan que el profesional de enfermería evalúa si la respuesta del paciente refleja la regresión o la mejoría de un diagnóstico de enfermería o el mantenimiento de un estado de salud, esto determinara si el paciente ha progresado y si los cuidados fueron eficaces. (pág. 197)

B. Objetivo

Su importancia radica en determinar el progreso de las personas en cuanto a su mejoría o recuperación del estado de salud, así como del nivel de alcance de los objetivos y resultados esperados (Andrade y Chávez, 2004, pág. 101).

C. Criterios de la Evaluación

“Los criterios de más relevancia para la enfermería son la eficacia y la efectividad de las actuaciones, es decir, la capacidad de lograr el efecto que se espera. En este caso la eficacia estará relacionada con la resolución de los problemas de salud.”. (Sánchez y Valdespina, s.f., Tema 7. Etapa de Evaluación, párrafo 3)

D. Fases

Para el Hospital Neuquén (2020), el proceso de evaluación comprende dos etapas:

- Recolección de información sobre el estado de salud, problema o diagnóstico que se desea evaluar.
- Comparación entre los resultados esperados y un análisis de la progresión del paciente hacia la consecución de dichos resultados (pág. 30).

En el 2021, DAE Formación, describe tres fases de la etapa de evaluación:

- Establecimiento de Criterios de Resultados/ Recogida de Datos

Es crucial examinar de manera regular todo lo planificado y ejecutado con el paciente en cada etapa del proceso de atención enfermera, evaluando los resultados para determinar si es necesario ajustar, modificar o eliminar los diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones enfermeras. Este enfoque posibilita la adaptación continua de la planificación de los cuidados de acuerdo con las necesidades individuales y los resultados obtenidos. Es esencial tener en cuenta que las prioridades pueden cambiar, surgir nuevos problemas o resolverse problemas antiguos, lo que podría requerir una revisión y reformulación de los resultados y diagnósticos enfermeros. Si el problema persiste y no se ha alcanzado el resultado deseado, es necesario evaluar si el diagnóstico enfermero es apropiado, si las intervenciones son las más adecuadas y si se han llevado a cabo de manera efectiva. Además, es fundamental valorar si el logro esperado era factible considerando la situación del paciente y sus recursos disponibles. (DAE Formación, 2021).

- Evaluación de Logro de Objetivos/Comparación con los Resultados Esperados

En este punto, es pertinente evaluar el grado de cumplimiento de los objetivos establecidos con el paciente, determinando si se han alcanzado y en qué medida. Puede darse el caso de que el resultado esperado no haya sido totalmente logrado, por lo que es imperativo documentar esta situación en el registro del plan de cuidados. De esta manera, se asegura la continuidad de la atención en la misma dirección en el siguiente nivel de atención, garantizando una coordinación eficaz entre los diferentes niveles de atención (DAE Formación, 2021).

“Las puntuaciones obtenidas tras la realización de las intervenciones serán comparadas con la puntuación previa a la ejecución de los cuidados de enfermería. Esta comparación servirá para medir la eficacia de las intervenciones enfermeras NIC ejecutadas”. (Sánchez y Valdespina, s.f., Tema 7. Etapa de Evaluación, párrafo)

- Satisfacción de la Persona

Evaluar la satisfacción del paciente es crucial en la prestación de cuidados, ya que el enfoque central debe ser siempre la persona. Aunque tanto el paciente como el profesional pueden tener expectativas diferentes, es importante tener en cuenta que las opiniones del paciente y del profesional sobre lo que constituyen unos buenos cuidados o unos buenos resultados pueden no coincidir (DAE Formación, 2021).

1.3. HIPÓTESIS

1.3.1. Hipótesis General

El nivel de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería difiere entre alto, medio y bajo, en los estudiantes de enfermería de la serie 400 y 500 de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – 2023.

1.3.2. Hipótesis Específicas

- El nivel de conocimiento sobre el Proceso de atención de enfermería en la dimensión de Generalidades difiere entre: alto, medio y bajo, en los estudiantes de enfermería de la serie 400 y 500.
- El nivel de conocimiento sobre el Proceso de atención de enfermería en la dimensión Etapas difiere entre: alto, medio y bajo, en los estudiantes de enfermería de la serie 400 y 500.

1.4. VARIABLE DE ESTUDIO

Nivel de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería de los estudiantes de enfermería de la serie 400 y 500.

1.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE LA VARIABLE

1.5.1. Nivel de conocimiento

Conjunto unificado de conceptos e ideas cohesionadas que abordan aspectos como la definición, importancia, etapas, y otras características del PAE, que posee el estudiante de enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga.

- Conocimiento alto: cuando el estudiante de las series 400 y 500 obtenga una puntuación de 24 a 35 puntos al realizar la evaluación relacionada con el conocimiento sobre el PAE.

- Conocimiento medio: cuando el estudiante de las series 400 y 500 logre un resultado de 12 a 23 puntos al someterse al test que evalúa el conocimiento sobre el PAE.
- Conocimiento bajo: cuando el estudiante de las series 400 y 500 obtenga una puntuación de 11 puntos o menos al realizar la evaluación relacionada con el conocimiento sobre el Proceso de Atención de Enfermería.

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La investigación actual adopta un enfoque cuantitativo, ya que utiliza el puntaje obtenido por los estudiantes al responder las preguntas del cuestionario como una medida para evaluar su nivel de conocimiento sobre el PAE.

Rodríguez (2010), expone que el método cuantitativo se concentra en los hechos o causas de un fenómeno social, utilizando instrumentos como cuestionarios, inventarios y análisis demográficos para recopilar datos numéricos. Estos datos pueden ser sometidos a análisis estadístico con el fin de corroborar, aprobar o refutar las relaciones establecidas entre las variables definidas operacionalmente (p.32).

Este procedimiento se realiza mediante el empleo de herramientas estadísticas y matemáticas con el objetivo de asignar valores numéricos al problema de investigación. La investigación cuantitativa tiene como objetivo medir un fenómeno, expresar en cifras los parámetros estudiados en una población, y estas cifras pueden adoptar la forma de resultados descriptivos o comparativos (Ortega, s.f., párr. 4,8-9).

2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este trabajo de investigación se considera de tipo básico, ya que no involucró la realización de experimentos. En su lugar, se fundamentó en las teorías relacionadas con el conocimiento y el proceso de atención de enfermería, la cual proporcionó datos actualizados sobre la realidad del conocimiento del PAE en los estudiantes.

En este aspecto, Álvarez (2020) menciona que: “la investigación es de tipo básico, cuando la investigación se orienta a conseguir un nuevo conocimiento de modo sistemático, con el único objetivo de incrementar el conocimiento de una realidad concreta” (pág. 03).

2.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio es de nivel descriptivo ya que solo se analizó la variable de estudio lo cual permitió describir las realidades encontradas o los resultados obtenidos, no se buscó establecer relaciones de causa o dar explicaciones ante los resultados, el objetivo no fue probar la hipótesis si no corroborarla y en su lugar proporcionar una descripción detallada y precisa del fenómeno en cuestión.

Ante ello Muguira (s.f.) señala que la investigación descriptiva se encarga de puntualizar las características de la población que está estudiando, su objetivo es describir el tema de investigación, sin centrarse en las razones por las que se produce un determinado fenómeno.

2.4. DISEÑO DE MÉTODO

De diseño no experimental y corte transversal, pues la investigación solo se abocó a extraer la información deseada respecto al problema que se estudia y no se realizó alguna experimentación. Así mismo, el estudio fue ejecutado una sola vez y en el presente año.

Ante ello, Hernández et. al. (2010) refieren que “La investigación no experimental, consiste en estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para después analizarlos.”

Por otro lado, también explican que: “los diseños de corte transversal tienen como objeto recolectar datos en un solo momento, en un tiempo único, siendo su propósito describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.” (pág. 149, 151)

2.5. ÁREA DE ESTUDIO

Este estudio se desarrolló en la Escuela Profesional de Enfermería, adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, ubicada en la Av. Independencia 401, en la provincia de Huamanga, departamento de Ayacucho, Perú.

2.6. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por un total de 113 estudiantes de enfermería de la serie 400 y 500 del semestre académico 2022-2 de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga matriculados en el año 2023 que cumplieron con los criterios de inclusión.

La cantidad de estudiantes encuestados fue de 122, de los cuales 9 estudiantes entregaron el cuestionario incompleto, por ello siguiendo los criterios de inclusión y exclusión, fueron excluidos de la presente investigación.

Serie	Encuestados	Estudiantes excluidos	Población total
400	70	2	68
500	52	7	45
Total	122	9	113

2.6.1. Criterios de inclusión

- Estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería (EPE) de sexo masculino y femenino que pertenecen a la serie 400 y 500.
- Estudiantes de la EPE de sexo masculino y femenino matriculados en el año 2023 en el semestre 2022-2.
- Estudiantes de la EPE de sexo masculino y femenino con consentimiento, que accedan de manera voluntaria a formar parte del estudio.

2.6.2. Criterios de Exclusión

- Estudiantes de la EPE de sexo masculino y femenino de la serie 400 y 500 que no deseen participar voluntariamente en la investigación.
- Estudiantes de la EPE de sexo masculino y femenino de la serie 400 y 500 que no estén presentes durante la recopilación de información.
- Estudiantes de la EPE de sexo masculino y femenino que pertenecen a otras series de estudio.
- Estudiantes de la EPE de sexo masculino y femenino de la serie 400 y 500 que entreguen el cuestionario incompleto.

2.7. MUESTRA

No hubo muestra, ya que el estudio se realizó con el 100% de la población encuestada que cumplió con los criterios de inclusión.

2.8. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En este estudio, se empleó la encuesta como técnica para recolectar información, mientras que el instrumento que se usó fue el cuestionario, para ello se recurrió al cuestionario elaborado y validado por Araujo, J. (2014) en la investigación que lleva por título "Nivel de conocimiento de los estudiantes sobre el proceso de atención de enfermería - Facultad de Enfermería - Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas – Chachapoyas – 2014". El cuestionario presenta interrogantes que identifica el nivel de conocimiento sobre el PAE con 35 preguntas; separado en dos partes según las dimensiones analizadas: Generalidades del PAE con 7 preguntas (1 al 7) y Etapas del PAE con 28 preguntas (8 al 35). Algunas palabras fueron modificadas por los investigadores para su mejor entendimiento, sin embargo, se conservó la dualidad de las respuestas. (Ver anexo C)

La variable se mide con una escala ordinal, mientras que las preguntas se evalúan mediante una escala dicotómica, donde el puntaje asignado para las preguntas fue de: 1 punto para los correctos y 0 puntos para los incorrectos. Por otro lado, los rangos para evaluar el nivel de conocimiento sobre el PAE fueron definidas de la siguiente manera.:

Dimensión	Categoría	Rangos
Nivel de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería.	Alto	24 a 35 puntos
	Medio	12 a 23 puntos
	Bajo	0 a 11 puntos

Así mismo, los rangos para determinar el nivel de conocimiento según dimensiones del PAE fueron establecidos de la siguiente forma:

Dimensión	Categoría	Rangos
Generalidades del proceso de atención de enfermería.	Alto	6 a 7 puntos
	Medio	3 a 5 puntos
	Bajo	0 a 2 puntos
Etapas del proceso de atención de enfermería.	Alto	20 a 28 puntos
	Medio	10 a 19 puntos
	Bajo	0 a 9 puntos

Validez y Confiabilidad del Instrumento. El instrumento fue validado por el propio autor mediante juicio de expertos, realizado por 7 licenciados y docentes de enfermería, posteriormente los resultados obtenidos fueron sometidos a una prueba

binomial obteniendo un valor final de $P = 0.0078125$, el cual es menor al valor significativo $P < 0.05$, determinándose que el instrumento es “Adecuado”.

Para identificar la confiabilidad el autor realizó un ensayo inicial con el 10% de su muestra de estudio (08 estudiantes de enfermería), posteriormente con los resultados obtenidos aplicó el método de Split Halves, cuyo resultado mostró un coeficiente de correlación de 0.77 entre las dos mitades del instrumento, siendo un valor que se encuentra entre el rango de 0,76 a 0.89, lo que sugiere que el instrumento tiene una confiabilidad sólida, por lo tanto, es válido y consistente.

2.9. RECOLECCIÓN DE DATOS

Para recolectar datos, se consultó con las delegadas de las series 400 y 500 acerca del horario de clases que mantienen, posterior a ello los investigadores determinaron una fecha y hora en base al horario de los estudiantes, se gestionó la autorización correspondiente a la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH; una vez obtenida, se coordinó con los docentes de turno de las series respectivas para que nos brinden un tiempo prudente de su horario de clase y así poder aplicar el cuestionario a los estudiantes de las series 400 y 500.

Para aplicar el instrumento, se presentó el proyecto a los estudiantes, proporcionándoles información sobre los objetivos y solicitando su participación de manera libre y voluntaria para el desarrollo del cuestionario, así también se mencionó el compromiso de confidencialidad del cuestionario y sus resultados.

Una vez aceptado su participación en la investigación, se procedió con la aplicación del instrumento con una duración aproximada de 15 a 20 minutos, posterior a ello se agradeció a los participantes y docentes de turno de ambas series.

2.10. PROCESAMIENTO, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el procesamiento y análisis de datos se realizó el control de calidad de las encuestas, luego se estructuró la tabla de códigos, así mismo se elaboró la matriz de doble entrada en el programa estadístico Microsoft Excel en su versión actual, donde se alimentó toda la información recolectada de cada estudiante para poder procesarla. (Ver anexo D)

Los datos obtenidos están presentados en tablas simples y de doble entrada, empleando las frecuencias absolutas y relativas simples, los cuales responden a los objetivos e hipótesis planteados. Cada tabla está representada por un gráfico para resaltar visualmente los resultados a manera de facilitar su análisis y discusión.

CAPITULO III

RESULTADOS

Tabla 1

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

Nivel de conocimiento	de Serie 400		Serie 500		Total	
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje
Alto	4	3.54%	7	6.19%	11	9.73%
Medio	57	50.44%	35	30.97%	92	81.42%
Bajo	7	6.19%	3	2.65%	10	8.85%
Total	68	60.18%	45	39.82%	113	100%

Fuente. Datos tomados del cuestionario aplicado en los estudiantes de la serie 400 y 500 de la EPE – UNSCH (Junio – 2023).

En la tabla 1, se describe el nivel de conocimiento de los estudiantes de la serie 400 y 500 sobre el PAE, observándose que del 100% (113), el 81.42% (92) presentan un nivel de conocimiento medio, de los cuales el 50.44% (57) pertenecen a la serie 400 y el 30.97% (35) a la serie 500. Además, un 9.73% (11) muestran un nivel de conocimiento alto, de los que el 6,19% (7) son de la serie 500 y el 3.54% (4) de la serie 400. Así también, el 8.85% (10) del total de encuestados representa a los estudiantes con un nivel bajo en el conocimiento, de ellos el 6.19% (7) pertenecen a la serie 400 y el 2.65% (3) a la serie 500.

Tabla 2

Nivel de conocimiento según la Dimensión Generalidades del Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de la serie 400 y 500 de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – 2023

Nivel de conocimiento	de Serie 400		Serie 500		Total	
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje
Alto	2	1.77%	2	1.77%	4	3.54%
Medio	59	52.21%	37	32.74%	96	84.96%
Bajo	7	6.19%	6	5.31%	13	11.50%
Total	68	60.18%	45	39.82%	113	100%

Fuente. Datos tomados del cuestionario aplicado en los estudiantes de la serie 400 y 500 de la EPE – UNSCH (Junio – 2023).

Conforme a la tabla 2, respecto al nivel de conocimiento de los estudiantes encuestados en la Dimensión Generalidades del PAE, se observa que del 100% (113), el 84.96% (96) presentan un nivel de conocimiento medio, cuyo 52.21% (59) pertenecen a la serie 400 y el 32.74% (37) a la serie 500. El 11.50% (13) del total de encuestados representa a los estudiantes con un nivel bajo en el conocimiento, de ellos el 6.19% (7) pertenecen a la serie 400 y el 5,31% (6) a la serie 500. De igual manera, el 3.54% (4) muestran un nivel de conocimiento alto, de entre los cuales el 1.77% (2) son de la serie 500 y el 1.77% (2) de la serie 400.

Tabla 3

Nivel de conocimiento según la Dimensión Etapas del Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de la serie 400 y 500 de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – 2023

Nivel de conocimiento	de Serie 400		Serie 500		Total	
	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje	N°	Porcentaje
Alto	6	5.31%	6	5.31%	12	10.62%
Medio	50	44.25%	34	30.09%	84	74.34%
Bajo	12	10.62%	5	4.42%	17	15.04%
Total	68	60.18%	45	39.82%	113	100%

Fuente. Datos tomados del cuestionario aplicado en los estudiantes de la serie 400 y 500 de la EPE – UNSCH (Junio – 2023).

Según la tabla 3, se describe el nivel de conocimiento de los estudiantes encuestados en la Dimensión Etapas del PAE, observándose que del 100% (113), el 74.34% (84) presentan un nivel de conocimiento medio sobre el PAE, de los cuales el 44.25% (50) pertenecen a la serie 400 y el 30.09% (34) a la serie 500. El 15.04% (17) del total de encuestados representa a los estudiantes con un nivel bajo en el conocimiento, de ellos el 10.62% (12) pertenecen a la serie 400 y el 4.42% (5) a la serie 500. Así también, el 10.62% (12) muestran un nivel de conocimiento alto, de los cuales el 5.31% (6) son de la serie 500 y el 5.31% (6) de la serie 400.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

El Proceso de Atención de Enfermería se considera una herramienta de gran importancia en la educación de los estudiantes de enfermería. Sirve como el fundamento científico central de la práctica enfermera e involucra una variedad de conocimientos, competencias y habilidades esenciales para ofrecer un servicio de óptima calidad a los usuarios. En este contexto, según lo señala Enfermería Actual (2022):

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que nos permite a los profesionales prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática, con el fin de mejorar al restablecimiento de su estado de salud. (Sección 1, párrafo 4)

Respecto al conocimiento, Bruno (2018) menciona que es el conjunto de datos, hechos y fundamentos que se obtienen y mantienen a través de las experiencias y el aprendizaje de una persona, lo cual se distingue por ser un procedimiento dinámico (pág. 29).

En este contexto, el nivel de conocimiento sobre el PAE se refiere al grado de comprensión que una persona tiene en relación con este tema. Este conocimiento puede experimentar diferencias considerables según la formación y experiencia del individuo, abarcando desde un conocimiento elemental hasta alcanzar un nivel avanzado de conocimiento.

De acuerdo con la información proporcionada en el sitio web EPE-UNSCH (2022), en el plan de estudios de la carrera de enfermería en la Universidad Nacional

de San Cristóbal de Huamanga (UNSCH), se incluye la materia de "Proceso de Enfermería" en el primer semestre de la serie 200. Esta asignatura se considera un curso de especialización y es un requisito para avanzar a las series académicas siguientes. Por lo tanto, se espera que los graduados de enfermería tengan un profundo conocimiento de este tema y, en consecuencia, sean capaces de aplicarlo de manera adecuada en su práctica profesional.

La fase final de la formación universitaria para los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNSCH comprende las prácticas preprofesionales y el internado, que están asociadas con las series 400 y 500. Después de esta etapa, los estudiantes se convertirán en profesionales de enfermería. En este contexto, es esencial que los estudiantes cuenten con un nivel de conocimiento sólido en diversas áreas para poder ofrecer una atención completa y de primera calidad a los usuarios.

En referencia a esta investigación cuantitativa, cuyo objetivo principal consistió en determinar el grado de conocimiento del PAE en los estudiantes de las series 400 y 500, los datos reflejados en la Tabla 1 indican que la mayoría de los estudiantes encuestados tienen un nivel de conocimiento medio (81.42%), mientras que un porcentaje menor demuestra un nivel de conocimiento bajo (8.85%). Estos resultados respaldan la hipótesis general, ya que muestran que el conocimiento de los estudiantes varía significativamente en términos de alto, medio y bajo. Dichos resultados son similares con las investigaciones previas realizadas por Alvarez et al. (2021) en su investigación denominada: "Conocimiento del proceso de atención de enfermería en estudiantes universitarios" en 58 estudiantes, concluyeron que los estudiantes de enfermería en su quinto semestre presentan un nivel medio de comprensión en relación con la definición, importancia, etapas y aplicación del PAE, no obstante, reconocieron la necesidad de fortalecer estos conocimientos, ya que

detectaron deficiencias sustanciales en la ejecución adecuada de cada una de sus etapas, estos resultados se contraponen a los resultados que encontraron Ramón y Casas (2021) en una población constituida por 30 estudiantes, donde obtuvieron que en lo que respecta al conocimientos del PAE, un 3,3% de los estudiantes demostraron un nivel bajo de conocimiento, mientras que el 30,0% mostró un conocimiento medio y el 66,7% evidenció un conocimiento alto. Así también en el estudio realizado por Shuan y Rondon (2021), cuya muestra estuvo conformada por 85 alumnos, determinaron que el 71% de los estudiantes cuentan con un elevado nivel de conocimiento sobre el PAE, mientras que el 27% posee un nivel medio y el 2% presenta un nivel bajo.

Katmori (2014) afirma que “el proceso de enfermería es el método para brindar los cuidados necesarios, seguirlo permite un verdadero ejercicio profesional. Debe aplicarse en forma mental y en todos los ámbitos de enfermería, por consiguiente, es recomendable un estudio profundo del mismo” (párr. 12). Si el enfermero(a) posee un alto nivel de conocimiento en el PAE, podrá desempeñar sus funciones de manera eficaz y eficiente, lo que se traducirá en la entrega de cuidados efectivos para atender las necesidades de los usuarios. Sin embargo, según los resultados obtenidos, un grado de conocimiento medio en los estudiantes podría afectar negativamente la calidad de la atención que brinden a la población, por lo tanto, es aconsejable poner un énfasis especial en el aprendizaje del PAE por parte de los estudiantes y buscar métodos de enseñanza del PAE efectivos por parte de los profesores encargados.

En la dimensión de "Generalidades del PAE," la Tabla 2 revela que el 84.96% de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que un porcentaje menor (3.54%) muestra un nivel de conocimiento bajo. Estos resultados respaldan la primera hipótesis específica, ya que reflejan que el conocimiento de los estudiantes en

esta dimensión no es uniforme, sino que varía en los niveles alto, medio y bajo, estos hallazgos guardan similitud con los resultados obtenidos por Araujo (2014), quien también observó que, en relación a esta dimensión, el 69.1% de su muestra demostró tener un nivel de conocimiento regular, mientras que un 6.2% presentó un nivel de conocimiento bajo.

Esta dimensión abarca la comprensión de la definición y la relevancia del PAE, y los resultados encontrados en la base de datos del instrumento utilizado revelan que los estudiantes carecen de conocimientos esenciales relacionados con el concepto del PAE. Esto incluye detalles como el año de su establecimiento o sus características fundamentales. Esta situación es motivo de preocupación, ya que los conocimientos previos sobre el PAE, que constituyen la base científica de esta práctica, son cruciales para proporcionar un servicio adecuado en el futuro. La falta de comprensión acerca de la definición del PAE y su importancia podría generar dificultades en el desempeño de los estudiantes en las etapas profesional, preprofesional e de internado, ya que es difícil aplicar algo que no se comprende, por ello Alba et al. (2010), en su libro “Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN” menciona que:

La Enfermería ha dejado de ser el arte milenario del cuidado para convertirse en la ciencia del cuidado, (...) para lograr esta evolución ha sido necesario adoptar un marco teórico conceptual en el que basar los principios y objetivos de la profesión, así como adaptarse al método científico utilizando una metodología propia para resolver los problemas de su competencia. Esto implica la sistematización del abordaje utilizado para resolver un problema, es decir, la utilización de un método sistemático para brindar cuidados centrados en la consecución de los resultados predefinidos y esperados. En definitiva, ha

sido necesaria la implementación del Proceso Enfermero (PE) en la práctica diaria como método científico para la gestión y administración de los cuidados. El PE se basa en principios y normas que promueven el pensamiento crítico, así como fomentan la eficiencia de los cuidados de enfermería, orientándonos a la consecución de los objetivos de la profesión enfermera. (p. 22)

Basándonos en lo mencionado anteriormente, se sugiere retroalimentar de forma regular a los estudiantes sobre estos temas mediante diversas estrategias elegidas por los docentes, como talleres, cursos o evaluaciones rápidas, con el objetivo de reforzar los conocimientos previamente transmitidos.

En cuanto a la Dimensión de Etapas del PAE, que abarca las etapas de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, los datos de la Tabla 3 revelan que la mayoría de los encuestados, concretamente el 74.34%, tienen un conocimiento de nivel medio en esta dimensión. No obstante, se identificó que un porcentaje menor, equivalente al 10.62% de los estudiantes, muestra un grado de conocimiento alto en estas etapas. Estos resultados son congruentes con la segunda hipótesis específica, ya que demuestran que existe una variación en el conocimiento de los estudiantes en cuestión, con diferencias notables entre los niveles alto, medio y bajo. Estos hallazgos son consistentes con los resultados de un estudio previo realizado por Ludeña (2020) en su investigación “Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería sobre el proceso de atención de enfermería” en donde su población estuvo conformada por 122 estudiantes y obtuvo que la mayoría de los estudiantes presentan un conocimiento de nivel medio en las etapas de valoración y diagnóstico. En las etapas de planificación y ejecución del plan, prevalece un alto nivel de conocimiento, mientras que, en la etapa de evaluación, un considerable número de estudiantes exhibe un nivel bajo de conocimiento.

El conocimiento de las etapas del PAE “permite reunir la información necesaria (Valoración) que permitirá formular el problema (Diagnostico), y a partir de éste proponer (Planificar) y llevar a cabo las intervenciones encaminadas a un logro (Objetivo) y luego proceder a la Evaluación”. (MSP y BS, INEPEO, 2013, p.41) Este enfoque sistemático y estructurado es esencial para garantizar una atención adecuada al usuario. Sin embargo, al examinar los resultados obtenidos en este estudio, es evidente que los futuros profesionales podrían enfrentar dificultades al evaluar la condición de salud del usuario, realizar diagnósticos precisos y planificar intervenciones de manera efectiva. Esto, a su vez, podría llevar a la ejecución de intervenciones insuficientes o incorrectas. Por lo tanto, es esencial fortalecer los conocimientos de los estudiantes y mantenerse actualizados sobre las nuevas tendencias y avances en el campo para mejorar la calidad de atención que proporcionarán los futuros enfermeros y enfermeras.

Contrastando con los resultados obtenidos, podemos señalar que los estudiantes de las series 400 y 500 de enfermería tienen un nivel de conocimiento medio (81.42%) acerca del PAE. Esto significa que están en proceso de adquirir los conocimientos necesarios para su futura práctica profesional. Estos hallazgos destacan la importancia de una mayor implicación por parte de la escuela de enfermería y los profesores responsables en las áreas donde se identificaron niveles de conocimiento medio o bajo, con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento de todos los estudiantes al nivel alto, lo que sería beneficioso tanto para los profesionales de enfermería como para los usuarios, ya que una aplicación efectiva del PAE contribuirá de manera oportuna a mejorar o restablecer la salud de los pacientes, familias o comunidades, garantizando una atención de calidad basada en la evidencia científica por parte de los futuros profesionales.

CONCLUSIONES

Basándonos en los objetivos y los resultados alcanzados en la presente investigación, podemos concluir lo siguiente:

- Entre los estudiantes de enfermería que cursan las series 400 y 500 en la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga (UNSCH), destaca que el nivel de conocimiento medio acerca del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es preponderante, abarcando al 81,42% de los estudiantes, mientras que un 9,73% de ellos posee un conocimiento elevado sobre el PAE.
- Con respecto a la dimensión que aborda las Generalidades del PAE, es importante destacar que la mayoría de los estudiantes de enfermería que pertenecen a las series 400 y 500 de la UNSCH poseen un nivel de conocimiento medio.
- En lo que respecta a la dimensión que aborda las Etapas del PAE, es notable que la mayoría de los estudiantes de enfermería que forman parte de las series 400 y 500 de la UNSCH exhiben un grado de conocimiento de nivel medio.

RECOMENDACIONES

- El presente estudio corresponde un punto de partida para investigaciones mayores en los estudiantes de enfermería, las cuales podrían expandir el conocimiento acerca de la problemática en cuestión. Por lo tanto, se aconseja llevar a cabo investigaciones adicionales en la misma población, permitiendo así la comparación del nivel de conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), teniendo como precedente el estudio actual.
- Se sugiere realizar investigaciones de tipo cuantitativo, cualitativo o mixto con el propósito de ahondar en el análisis del nivel de conocimiento del PAE y examinar otros factores que podrían tener un impacto en este aspecto, tales como:
 - Factores que vinculan el conocimiento y la aplicación del PAE en la atención al usuario.
 - Factores que inciden en el conocimiento del PAE en los estudiantes de enfermería.
 - Experiencias del estudiante en el proceso de enseñanza - aprendizaje del PAE en los estudiantes de enfermería.
 - Impacto de la capacitación continua en el grado de conocimiento del PAE en estudiantes de enfermería.
 - - Correlación entre el conocimiento y la ejecución del PAE en los estudiantes de enfermería.
 - Calidad de atención y su relación con el nivel de conocimiento del PAE que poseen los internos de enfermería en un establecimiento de salud.
- A partir de los hallazgos obtenidos en este estudio, se recomienda que el Departamento Académico de la Escuela Profesional de Enfermería, realice las

coordinaciones necesarias y se implementen estrategias para abordar los desafíos identificados, beneficiando así a los estudiantes de enfermería.

- A la escuela profesional de enfermería y su cuerpo docente, se recomienda considerar la importancia de evaluar periódicamente el conocimiento de los alumnos acerca del PAE. Esta evaluación es crucial para identificar tanto las áreas de debilidad como las fortalezas en su comprensión del tema. Además, se sugiere organizar capacitaciones periódicas sobre el PAE para reforzar los conocimientos previos de los estudiantes. Asimismo, es fundamental exigir que la aplicación del PAE sea una práctica constante a lo largo de los 5 años de estudio, ya que esto representa la única manera de garantizar la prestación de servicios de calidad.
- A las futuras enfermeras/os, se les insta a revisar regularmente sus conocimientos previos sobre el PAE, considerándolo como el enfoque científico en el que se basa la profesión de enfermería. Este enfoque contribuye significativamente en la calidad de atención que se brinda.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alba, M., Bellido, J., Cárdenas, V., Muñoz, J., López, A., Millán, M., Fernández, S., García, D., Garrido, I., Ramos, A., Ríos, A y Rodríguez, M. (2010). *Proceso Enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los Lenguajes NNN*. Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén. <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
- Álvarez, A. (2020). Clasificación de las Investigaciones [Archivo PDF]. <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%c3%a9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%c3%b3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Álvarez, C., Riofrío, C., Sotomayor, P. y Zhunio, B. (23 de marzo de 2021). Conocimiento del proceso de atención de enfermería en estudiantes universitarios. *Revista Estudiantil CEUS*, volumen (3), pp. 7-12.
- Andrade, R. y Chávez, M. (2004). *Manual del proceso de cuidado de enfermería. Facultad de enfermería*. Editorial Universitaria Potosina.
- Araujo, J. (2014). Nivel de Conocimiento de los Estudiantes Sobre El Proceso de Atención de Enfermería. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas. 2014. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.
- Atkinson, L. y Murray, M. (1996). *Proceso de Atención de Enfermería*. 5ta ed. McGraw-Hill, Interamericana.
- BBC Mundo. (16 de marzo de 2019). *¿A qué edad alcanzamos el punto máximo de inteligencia?* BBC NEWS MUNDO. <https://www.bbc.com/mundo/noticias->

- Diagnóstico enfermero. (05 de marzo de 2023). *En Wikipedia*.
https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Diagn%C3%B3stico_enfermero&oldid=149681118
- Diagnósticos NANDA (s.f.). *Diagnósticos de enfermería NANDA NIC NOC 2021 2023*. <https://www.diagnosticosnanda.com/>
- Enfermería Actual Actualización en Enfermería. (10 de octubre de 2020). *Diagnósticos en Enfermería*. <https://enfermeriaactual.com/diagnosticos-de-enfermeria/>
- Enfermería Actual Actualización en Enfermería. (8 de agosto del 2022). *Dominios NOC (CRE)*. <https://enfermeriaactual.com/dominios-noc/>
- Enfermería Actual Actualización en Enfermería. (28 de setiembre de 2022). *Proceso de Atención de Enfermería (PAE)*. <https://enfermeriaactual.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria/>
- Enfermeriacelayane (30 de enero de 2018). Unidad didáctica 4: Proceso enfermero. *NODO Universitario de la Universidad de Guanajuato*.
<https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-4-proceso-enfermero/>
- Enfermería y Bienestar (28 de marzo de 2018). Proceso de Atención de Enfermería: Diagnóstico. *Enfermería, Salud y Bienestar*.
<https://enfermeriaybienestar.wordpress.com/2018/03/28/proceso-de-atencion-de-enfermeria-diagnostico/>
- Elsevier C. (23 de marzo del 2022). *NANDA-I, NIC, NOC: uso en la planificación de los cuidados y el modelo AREA*. ELSEVIER. <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/nanda-i-nic-noc-vinculos-y-uso-en-la-practica-clinica>

- EPE –UNSCH. (2022). *Plan de estudio y malla curricular*.
<https://enfermeriaunsch.pe/plan-estudios-y-malla-curricular/>
- Escuela Médico Naval (2019/2020). *Proceso Enfermero*. Studocu.
<https://www.studocu.com/es-mx/document/escuela-medico-naval/fisiologia-humana-i/proceso-enfermero/11270122>
- Fernández, C. (2004). *Enfermería fundamental*. (4ta ed.). Editorial Elsevier.
- Flores, M. (2005). Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. *Espacios* V. 26 No. 2, pp. 22.
- García, R y Aguilar, Z (2017). Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del hospital regional II-2 Tumbes 2017. [Tesis de pregrado]. Universidad nacional de Tumbes, Tumbes.
- González, M. y Monroy, A. (2016). Proceso Enfermero de Tercera Generación. *Enfermería Universitaria*, 13(2), 124 – 129.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.03.003>
- Granados, G. (2016). Nivel de conocimientos y prevención de complicaciones de diabetes mellitus tipo II en internos de enfermería de una Universidad de Lima, 2015. [Tesis de posgrado]. Universidad nacional de educación Enrique Guzmán y Valle, Lima.
- Guirao, J., Camaño, R. y Cuesta, A. (2001). *Diagnóstico de Enfermería. Categorías, formulación e investigación*. Ediversitas.
<https://www.uv.es/joguigo/materiales-dominio-profesional/l libre.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ta Ed). Editorial McGraw-Hill.

- Hospital Neuquén (2020). El Proceso de Atención de Enfermería.
<https://www.hospitalneuquen.org.ar/wp-content/uploads/2020/02/Proceso-de-Atencion-de-Enfermeria-2.pdf>
- Jara, F. y Lizano, A. (2016). Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Enfermería universitaria*, 13(4), 208 – 215. <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2016.08.003>
- Jara, I. y Llamocca, M. (2007). *Proceso de enfermería. Texto básico para la práctica de enfermería*. CopyGraph.
- Katmori (7 de julio de 2014). Proceso de Enfermería. *Proceso de Enfermería*.
<https://elprocesodeenfermeria.wordpress.com/2014/07/>
- León R., C. (2006) Enfermería ciencia y arte del cuidado. *Revista Cubana de Enfermería*, 22(4), 21.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007
- Ludeña, M. (2020). Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, Facultad de Medicina – UNMSM – 2019. [Tesis pregrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Machacuay, E. y Vásquez, V. (2020). Nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en internos. [Tesis de pregrado]. Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima.
- Mercado, S. (s.f.). La comunicación en Enfermería. Datos y fuentes.
<https://sites.google.com/site/lacomunicacionenenfermeria/datos-y-fuentes>

- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (2013). Proceso de Atención de Enfermería (PAE). *Revista Salud Pública Paraguay*, 3(1), 41 – 48.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
- Mitjá. J. (s.f.). Diagnósticos Enfermeros. *Enfermería Blog*.
<https://enfermeriablog.com/diagnosticos-enfermeros/>
- Muguirra A. (s.f.). ¿Qué es la investigación descriptiva? *QuestionPro*.
<https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>
- NANDA Internacional, Inc. (2015 – 2017). *NANDA International, Inc. Diagnósticos Enfermeros Definiciones y clasificación 2015 – 2017*. Editorial Elsevier.
- NANDA International, Inc. (2021-2023). *NANDA International, Inc. Diagnósticos Enfermeros Definiciones y clasificación 2021 - 2023*. 12va ed. Elsevier España.
- NANDA International, Inc. (s.f.). <http://nanda.host4kb.com/article/AA-00364/0/Nuestro-hospital-nos-exige-que-utilicemos-el-formato-PES.-C%C3%B3mo-se-desarroll%C3%B3-el-PES-y-cu%C3%A1les-son-sus-or%C3%ADgenes.html>
- Nota. Adaptado de El modelo NANDA-I: 7 ejes para construir conceptos diagnósticos [Fotografía], por Elsevier Connect, 2020, ELSEVIER (<https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/edu-modelo-nanda-7-ejes-para-construir-conceptos-diagnosticos>). Copyright ©.
- Ortega. C. (s.f.). Investigación cuantitativa. Qué es y cómo realizarla. *QuestionPro*.
<https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>

- Quispe, L. (2018). Experiencias en la enseñanza-aprendizaje del proceso de atención de enfermería en estudiantes del noveno ciclo de una Universidad Privada - Chiclayo, 2017. [Tesis de pregrado]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo.
- Ramón, M. y Casas, L. (2022). Conocimiento y práctica del proceso de atención de Enfermería en estudiante del décimo semestre de Enfermería Universidad Franklin Roosevelt Huancayo 2021.
- Reina, N., (2010). El Proceso de Enfermería: Instrumento para el cuidado. *Umbral Científico*, (17), 18-23. <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>
- Rodríguez, B. (2013). *Antología para el curso-taller de proceso de enfermería*. <http://enfermeriaysaludpublica.edu.mx/13/descargas/Antologia2013.pdf>
- Rodríguez, M., Universidad Autónoma De Sinaloa (Primera ed.). (2010). *Métodos de investigación: diseño de proyectos y desarrollo de tesis en ciencias administrativas, organizacionales y sociales*. Universidad Autónoma de Sinaloa, Culiacán, Sinaloa.
- Rojas, E., García, L., Riera, J. y Fernández, B. (2015). La responsabilidad como eje integrador de la Farmacología con el proceso de atención de enfermería. *MEDISAN*, 19(7), 910-914. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192015000700013&lng=es&tlng=es
- Rubio, J. C. (2016). Papel de Enfermería en el Juicio Clínico: La Valoración y el Diagnóstico (2ª parte). *Enfermería en Cardiología*, 23 (69), 30-39. https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/69_02.pdf

- SalusPlay (19 de diciembre de 2019). El proceso enfermero como proceso de gestión de los cuidados en la asistencia. <https://www.salusplay.com/blog/proceso-enfermero-gestion-cuidados-asistencia/>
- Sánchez, C. (08 de febrero de 2019). *Normas APA – 7ma (séptima) edición*. Normas APA (7ma edición). <https://normas-apa.org/>
- Sánchez, J. y Valdespina, C. (s.f.). Apuntes de Metodología y Terminología NANDA-NOC-NIC. SalusPlay. <https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-de-metodologia-y-terminologia-nanda-noc-nic/tema-3-etapa-de-valoracion/5>
- Santiago, A. (17 de mayo de 2018). Diagnostico proceso de atención de enfermería. *Yo Amo Enfermería Blog*. <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/05/17/diagnostico-proceso-enfermero/>
- Santiago, A. (31 de marzo de 2018). Proceso de atención de enfermería características y objetivos. *Yo Amo Enfermería Blog*. <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/03/31/proceso-de-atencion-de-enfermeria/>
- Santiago, A. (04 de abril de 2018). Valoración, proceso de atención de enfermería. *Yo Amo Enfermería Blog*. <https://yoamoenfermeriablog.com/2018/04/04/valoracion-proceso-enfermero/>
- Shuan, E. y Rondon, J. (2022). 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. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, Huaraz.

Universidad Internacional de La Rioja. (11 de octubre de 2022). *El proceso enfermero: ¿cómo cuidar a los pacientes*. <https://mexico.unir.net/salud/noticias/proceso-enfermero/>

Yurivilca, M. (2021). 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. [Tesis de posgrado]. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima.

ANEXOS

LISTA DE ANEXOS

ANEXO

A. Operacionalización de la Variable	101
B. Matriz de Consistencia	108
C. Instrumento	114
D. Matriz de Procesamiento de Datos.....	126
E. Gráfico de Tablas	128
Gráfico 1. 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	128
Gráfico 2. Nivel de conocimiento según la Dimensión Generalidades del Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de la serie 400 y 500 de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – 2023	129
Gráfico 3. Nivel de conocimiento según la Dimensión Etapas del Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de la serie 400 y 500 de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – 2023	130
F. Evidencia Fotográfica de Aplicación del Instrumento.	131

ANEXO A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	Nivel de Conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería.			
DEFINICION CONCEPTUAL	El autor Pinto (2020, quien es citado por Machacuay y Vásquez, 2020) define a la variable como: Cuando la enfermera brinda cuidado enfermero debe ser en integración teórico-práctica y de investigación que conlleve a fortalecer y acrecentar los conocimientos de la ciencia de enfermería y por ende la disciplina profesional, la misma que exige una generación de conocimientos propios para la resolución de problemas de la práctica profesional, afianzar los conocimientos formativos, producir y aprobar teorías de tipo descriptivo y prescriptivo, fomentar la investigación científica, entre otras. (pág. 18)			
DEFINICION OPERACIONAL	Es lo todo lo que refiere el estudiante de enfermería de la serie 400 y 500 sobre el proceso de atención de enfermería, así como las cinco etapas que lo enmarcan, para lo cual se usará como instrumento de medición el cuestionario lo que permite determinar el nivel de conocimientos alto, medio o bajo.			
DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICION
Generalidades del proceso de atención de enfermería	Definición del proceso de atención de enfermería	1) El proceso de atención de enfermería es: Rpta: a.- El proceso científico empleado para de realizar la interacción mutua entre la enfermera, el paciente, la familia y la comunidad.	Alto 6 a 7 puntos Medio	Nominal Dicotómico

		<p>2) El año que fue legitimados las etapas del proceso de atención de enfermería es:</p> <p>Rpta: e.- 1973</p> <p>3) Las etapas del proceso de atención de enfermería son:</p> <p>Rpta: b.- Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.</p>	<p>3 a 5 puntos</p> <p>Bajo</p> <p>0 a 2 puntos</p>	
	Propiedades	<p>4) Las características del proceso de atención de enfermería son:</p> <p>Rpta: d.- Todas las anteriores.</p> <p>5) El Proceso de atención de enfermería es flexible porque:</p> <p>Rpta: d.- Se adapta al ejercicio de la enfermería en cualquier lugar.</p> <p>6) El proceso de atención de enfermería es sistemático porque:</p> <p>Rpta: a.- Implica partir de un planeamiento organizado para conseguir el fin.</p>		
	Importancia	<p>7) El proceso de atención de enfermería es importante porque:</p> <p>Rpta: d.- Todas las anteriores.</p>		

<p>Etapas del proceso de atención de enfermería</p>	<p>Valoración</p>	<p>8) La etapa de la valoración es: Rpta d.- a y b.</p> <p>9) El objetivo de la valoración es: Rpta a.- Obtener, comprobar y comunicar datos sobre el paciente estableciendo así una base de datos.</p> <p>10) Los requisitos de la valoración son: Rpta e.- Todas las anteriores.</p> <p>11) Los tipos de datos de la valoración son: Rpta a.- Objetivo, subjetivos, históricos, actuales.</p> <p>12) La exploración física se realiza en la etapa de: Rpta c.- Valoración.</p> <p>13) En la valoración existe fuentes de datos de tipo: Rpta d.- a y b.</p> <p>14) En la valoración, los métodos de recolección de datos de son: Rpta a.- Observación, entrevista, examen físico.</p>	<p>Alto 20 a 28 puntos Medio 10 a 19 puntos Bajo 0 a 10 puntos</p>	<p>Nominal Dicotómico</p>
---	-------------------	---	--	-------------------------------

	<p>Diagnostico</p>	<p>15) La etapa del diagnóstico es: Rpta a.- Un juicio clínico sobre las respuestas de la persona, la familia o la comunidad a problemas de salud.</p> <p>16) El objetivo del diagnóstico es: Rpta a.-Identificar las necesidades de asistencia sanitaria del paciente y las respuestas a los problemas de salud con el fin de guiar los cuidados de enfermería.</p> <p>17) Los enunciados del diagnóstico son: (excepto) Rpta e.- b y d.</p> <p>18) Los tipos de diagnósticos de enfermería son:(excepto) Rpta e.- Holístico.</p> <p>19) Los pasos del diagnóstico son: Rpta d.- a y b.</p>		
	<p>Planificación</p>	<p>20) La etapa de la planificación es:</p>		

		<p>Rpta a.- Es una etapa sistemática y deliberativa del proceso de enfermería en la que se toma decisiones y se resuelve problemas.</p> <p>21) La fase del proceso de atención de enfermería cuyo propósito es elaborar un plan de cuidados individualizado es:</p> <p>Rpta c.- Planificación.</p> <p>22) El objetivo de la planificación es:</p> <p>Rpta e.- Todas las anteriores.</p> <p>23) Las sub etapas de la planificación son:</p> <p>Rpta e.- Todas las anteriores.</p> <p>24) Los tipos de plan de cuidados son:</p> <p>Rpta d.- Todas las anteriores</p> <p>25) Las partes que componen la planificación son:</p> <p>Rpta d.- Todas las anteriores.</p>		
	Ejecución	<p>26) La etapa de ejecución es:</p> <p>Rpta d.- Todas las anteriores.</p>		

		<p>27) El objetivo de la ejecución es:</p> <p>Rpta a.- Realizar las intervenciones de enfermería necesarios para cumplir el plan.</p> <p>28) Es la etapa del proceso de atención de enfermería donde se realiza las intervenciones planificadas:</p> <p>Rpta b.-Ejecución.</p> <p>29) Las sub etapas de la ejecución son:</p> <p>Rpta d.- a y b</p> <p>30) Las actividades de la ejecución son:</p> <p>Rpta e.- Todas las anteriores.</p> <p>31) Los tipos de acciones de enfermería son:</p> <p>Rpta d.- Todas las anteriores.</p>		
	Evaluación	<p>32) La etapa en la cual se analiza y se resumen los resultados es:</p> <p>Rpta d.- Evaluación.</p> <p>33) El objetivo de la evaluación es:</p>		

		<p>Rpta a.- Determinar en qué grado se han conseguido los resultados esperados.</p> <p>34) Los criterios de la evaluación son:</p> <p>Rpta d.- a y b.</p> <p>35) Las partes de la evaluación son:</p> <p>Rpta d.- Todas las anteriores.</p>		
--	--	---	--	--

ANEXO B

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA SERIE 400 Y 500 SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA – UNSCH - 2023”				
PROBLEMA	PROBLEMA GENERAL		METODOLOGÍA	
		¿Cuál es nivel de conocimiento sobre el proceso de atención en enfermería en los estudiantes de enfermería de la serie 400 y 500 de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – 2023?		Enfoque de Investigación
OBJETIVO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	De enfoque cuantitativo.	La población está conformada por un total de 113 estudiantes de enfermería
	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.	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento en la dimensión de Generalidades del proceso de atención de enfermería en los estudiantes de enfermería que cursan las series 400 y 500. • Determinar el nivel de conocimiento en la dimensión de Etapas del proceso de atención de enfermería en los estudiantes de enfermería que pertenecen a las series 400 y 500. 	Tipo De Investigación	matriculados en el año 2023 o en el semestre 2022-2 que cumplieron con los criterios de inclusión,
HIPÓTESIS	HIPÓTESIS GENERAL	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Esta investigación es de tipo básico.	
	El nivel de conocimiento sobre el Proceso de atención de enfermería difiere entre alto, medio y bajo, en los estudiantes de enfermería de la serie 400 y 500 de la Universidad Nacional de San	<ul style="list-style-type: none"> • El nivel de conocimiento sobre el Proceso de atención de enfermería en la dimensión de Generalidades difiere entre: alto, medio y bajo, en los estudiantes de enfermería de la serie 400 y 500. • El nivel de conocimiento sobre el Proceso de atención de enfermería en la dimensión 		

	Cristóbal de Huamanga - 2023.	Etapas difiere entre: alto, medio y bajo, en los estudiantes de enfermería de la serie 400 y 500.		pertenecientes a las series 400 y 500 de
VARIABLE	Nivel de Conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería.		Nivel De Investigación	la Escuela
DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS		Profesional de
Generalidades del proceso de atención de enfermería	Definición del proceso de atención de enfermería	<p>1) El proceso de atención de enfermería es: Rpta: a.- El proceso científico empleado para de realizar la interacción mutua entre la enfermera, el paciente, la familia y la comunidad.</p> <p>2) El año que fue legitimados las etapas del proceso de atención de enfermería es: Rpta: e.- 1973</p> <p>3) Las etapas del proceso de atención de enfermería son: Rpta: b.- Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.</p>		La investigación es de nivel descriptivo.

	Propiedades	<p>4) Las características del proceso de atención de enfermería son: Rpta: d.- Todas las anteriores.</p> <p>5) El Proceso de atención de enfermería es flexible porque: Rpta: d.- Se adapta al ejercicio de la enfermería en cualquier lugar.</p> <p>6) El proceso de atención de enfermería es sistemático porque: Rpta: a.- Implica partir de un planeamiento organizado para conseguir el fin.</p>	<p>Diseño De Método</p> <p>El presente estudio tiene un diseño no experimental y de corte transversal.</p>	<p>Muestra</p> <p>No hay muestra, ya que el estudio se realizó con el 100% de los estudiantes de la serie 400 y 500 matriculados en el año 2023 que cumplieron con los criterios de inclusión.</p>
	Importancia	<p>7) El proceso de atención de enfermería es importante porque: Rpta: d.- Todas las anteriores.</p>		
Etapas del proceso de atención de enfermería	Valoración	<p>8) La etapa de la valoración es: Rpta d.- a y b.</p> <p>9) El objetivo de la valoración es: Rpta a.- Obtener, comprobar y comunicar datos sobre el paciente estableciendo así una base de datos.</p> <p>10) Los requisitos de la valoración son: Rpta e.- Todas las anteriores.</p> <p>11) Los tipos de datos de la valoración son: Rpta a.- Objetivo, subjetivos, históricos, actuales.</p> <p>12) La exploración física se realiza en la etapa de:</p>		

		<p>Rpta c.- Valoración.</p> <p>13) En la valoración existe fuentes de datos de tipo:</p> <p>Rpta d.- a y b.</p> <p>14) En la valoración, los métodos de recolección de datos son:</p> <p>Rpta a.- Observación, encuesta, examen físico.</p>		<p>Técnica De Recolección De Datos</p> <p>La técnica utilizada para la recolección de información en el presente estudio fue la encuesta.</p>
	Diagnostico	<p>15) La etapa del diagnóstico es:</p> <p>Rpta a.- Un juicio clínico sobre las respuestas de la persona, la familia o la comunidad a problemas de salud.</p> <p>16) El objetivo del diagnóstico es:</p> <p>Rpta a.-Identificar las necesidades de asistencia sanitaria del paciente y las respuestas a los problemas de salud con el fin de guiar los cuidados de enfermería.</p> <p>17) Los enunciados del diagnóstico son: (excepto)</p> <p>Rpta e.- b y d.</p> <p>18) Los tipos de diagnósticos de enfermería son:(excepto)</p> <p>Rpta e.- Holístico.</p> <p>19) Los pasos del diagnóstico son:</p> <p>Rpta d.- a y b.</p>		
	Planificación	<p>20) La etapa de la planificación es:</p>		

		<p>Rpta a.- Es una etapa sistemática y deliberativa del proceso de enfermería en la que se toma decisiones y se resuelve problemas.</p> <p>21) La fase del proceso de atención de enfermería cuyo propósito es elaborar un plan de cuidados individualizado es:</p> <p>Rpta c.- Planificación.</p> <p>22) El objetivo de la planificación es:</p> <p>Rpta e.- Todas las anteriores.</p> <p>23) Las sub etapas de la planificación son:</p> <p>Rpta e.- Todas las anteriores.</p> <p>24) Los tipos de plan de cuidados son:</p> <p>Rpta e.- Todas las anteriores</p> <p>25) Las partes que componen la planificación son:</p> <p>Rpta d.- Todas las anteriores.</p>		<p>Instrumento De Recolección De Datos</p> <p>El instrumento que se usó fue el cuestionario.</p>
	Ejecución	<p>26) La etapa de ejecución es:</p> <p>Rpta d.-todas las anteriores.</p> <p>27) El objetivo de la ejecución es:</p> <p>Rpta a.- Realizar las intervenciones de enfermería necesarios para cumplir el plan.</p> <p>28) Es la etapa del proceso de atención de enfermería donde se realiza las intervenciones planificadas:</p> <p>Rpta b.-Ejecución.</p> <p>29) Las sub etapas de la ejecución son:</p>		

		<p>Rpta d.- a y b</p> <p>30) Las actividades de la ejecución son: Rpta e.- Todas las anteriores.</p> <p>31) Los tipos de acciones de enfermería son: Rpta d.- Todas las anteriores.</p>		
	<p>Evaluación</p>	<p>32) La etapa en la cual se analiza y se resumen los resultados es: Rpta d.- Evaluación.</p> <p>33) El objetivo de la evaluación es: Rpta a.- Determinar en qué grado se han conseguido los resultados esperados.</p> <p>34) Los criterios de la evaluación son: Rpta d.- a y b.</p> <p>35) Las partes de la evaluación son: Rpta d.- Todas las anteriores.</p>		

ANEXO C

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DEL PAE DIRIGIDO A LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA SERIE 400 Y 500 DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA

Presentación:

Estimado estudiante de enfermería, el presente instrumento tiene como objetivo obtener información que permita determinar el Nivel de Conocimiento que tienen los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería (PAE), por lo que solicito cordialmente, su participación voluntaria para responder las siguientes preguntas que a continuación se detallan. Cabe mencionar que este cuestionario es de carácter estrictamente confidencial, cuyos resultados serán utilizados exclusivamente para la investigación.

Agradecemos su gentil colaboración y honestidad en sus respuestas.

Instrucciones:

Cada pregunta contiene 5 opciones de respuesta, solo una será la correcta, lea detenidamente y elija la respuesta que mejor crea conveniente marcando con una (X).

DATOS GENERALES

- a) Serie de estudio: 400 () 500 ()
- b) Edad:
- c) Sexo: Masculino () Femenino ()

**PREGUNTAS SOBRE CONOCIMIENTO DEL PROCESO DE ATENCION
DE ENFERMERÍA**

**A. GENERALIDADES SOBRE EL PROCESO DE ATENCION DE
ENFERMERÍA**

- 1) El proceso de atención de enfermería es:
 - a) El proceso científico empleado para realizar la interacción mutua entre la enfermera, el paciente, la familia y la comunidad.
 - b) El instrumento empleado para realizar la interacción mutua entre la enfermera, el médico y el paciente.
 - c) Para identificar los objetivos de salud, las energías y limitaciones del cliente y los recursos disponibles para conseguir el estado óptimo de la salud.
 - d) a y b.
 - e) Todas las anteriores.

- 2) El año que fueron legitimados las etapas del proceso de atención de enfermería es:
 - a) 1989
 - b) 1890
 - c) 2002
 - d) 1750
 - e) 1973

- 3) Las etapas del proceso de atención de enfermería son:
 - a) Valoración, planificación, ejecución, evaluación, examen físico.
 - b) Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución, evaluación.
 - c) Examen físico, diagnóstico, examen de laboratorio, ejecución.

- d) Todas las anteriores.
 - e) Ninguna de las anteriores.
- 4) Las características del proceso de atención de enfermería son:
- a) Finalidad, sistemático, dinámico y flexible.
 - b) Finalidad, dinámico y sistemático.
 - c) Creativo, finalidad, dinámico y sistemático.
 - d) Todas las anteriores.
 - e) Ninguna de las anteriores.
- 5) El proceso de atención de enfermería es flexible porque:
- a) Impide omisiones y repeticiones.
 - b) Favorece la individualización.
 - c) Ayuda a relacionarse al paciente con el equipo de salud.
 - d) Se adapta al ejercicio de la enfermería en cualquier lugar.
 - e) a, b y c.
- 6) El proceso de atención de enfermería es sistemático porque:
- a) Implica partir de un planeamiento organizado para conseguir el fin.
 - b) Pone en juego los recursos y la imaginación de quien lo realiza.
 - c) Favorece la individualización.
 - d) a y b.
 - e) Todas las anteriores.
- 7) El proceso de atención de enfermería es importante porque:
- a) Asegura la calidad del cuidado.
 - b) Contribuye a la continuidad del cuidado.
 - c) Favorece la participación activa del paciente en el cuidado de su salud.
 - d) Todas las anteriores.

e) Ninguna de las anteriores.

B. ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA.

8) La etapa de la valoración es:

a) La primera fase del proceso de atención de enfermería.

b) La fase organizada y sistemática de recogida y recopilación de datos sobre el estado de salud del paciente.

c) La fase donde se publica datos sobre el paciente.

d) a y b.

e) Todas las anteriores.

9) El objetivo de la valoración es:

a) Obtener, comprobar y comunicar datos sobre el paciente estableciendo así una base de datos.

b) Comunicar datos sobre el paciente estableciendo así una base de datos y planificar las acciones de enfermería.

c) Publicar datos sobre el paciente estableciendo así una base de datos.

d) Identificar las necesidades de asistencia sanitaria del paciente, familia y el equipo de salud.

e) Ninguna de las anteriores.

10) Los requisitos de la valoración son:

a) Convicciones del profesional.

b) Conocimientos profesionales.

c) Habilidades, comunicarse de forma eficaz.

d) a y b.

e) Todas las anteriores.

11) Los tipos de datos de la valoración son:

- a) Objetivo, subjetivos, históricos, actuales.
- b) Objetivo, subjetivos, históricos, cualitativos.
- c) Cualitativas, históricos, subjetivos.
- d) Objetivo, subjetivos, cualitativas y cuantitativa.
- e) Todas las anteriores.

12) La exploración física se realiza en la etapa de:

- a) Evolución.
- b) Planificación.
- c) Valoración.
- d) Diagnóstico.
- e) Todas las anteriores.

13) En la valoración existe fuentes de datos de tipo:

- a) Primaria.
- b) Secundaria.
- c) Terciaría.
- d) a y b.
- e) Todas las anteriores.

14) En la valoración los métodos de recolección de datos son:

- a) Observación, entrevista, examen físico.
- b) Cuestionario, entrevista.
- c) Cuestionario, entrevista, observación.
- d) a y b.
- e) Todas las anteriores.

15) La etapa del diagnóstico es:

- a) Un juicio clínico sobre las respuestas de la persona, la familia o la

comunidad a problemas de salud.

b) Elaborar cuidados de enfermería, que conduzcan al cliente a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados.

c) Un diagnóstico médico.

d) Establece intervenciones con fundamento científico.

e) Todas las anteriores.

16) El objetivo del diagnóstico es:

a) Identificar las necesidades de asistencia sanitaria del paciente y las respuestas a los problemas de salud con el fin de guiar los cuidados de enfermería.

b) Identificar las necesidades de salud del paciente y realizar el plan de cuidados.

c) Identificar la incapacidad del paciente para realizar el auto cuidado.

d) Ninguna de las anteriores.

e) Todas las anteriores.

17) Los enunciados del diagnóstico son: (excepto)

a) Respuestas humanas, factor contributivo.

b) Placas radiográficas.

c) Signos y síntomas.

d) Datos objetivos.

e) b y d.

18) Los tipos de diagnósticos de enfermería son: (excepto)

a) Real.

b) Potencial.

c) Riesgo.

d) Bienestar.

e) Holístico.

19) Los pasos del diagnóstico son:

a) Identificación de problemas.

b) Formulación de problemas.

c) Establecer intervenciones.

d) a y b.

e) a, b, c.

20) La etapa de la planificación es:

a) Una etapa sistemática y deliberativa del proceso de enfermería en la que se toma decisiones y se resuelve problemas.

b) Una etapa donde no se anima a la persona a participar activamente en su cuidado.

c) Organizar cuidados priorizando la enfermedad de la persona y del doctor.

d) Todas las anteriores.

e) Ninguna de las anteriores.

21) La fase del proceso de atención de enfermería cuyo propósito es elaborar un plan de cuidados individualizado es:

a) Valoración.

b) Diagnóstico.

c) Planificación.

d) Ejecución.

e) Evaluación.

22) El objetivo de la planificación es:

a) Identificar los objetivos del paciente.

- b) Determinar las prioridades de asistencia.
- c) Determinar los resultados esperados.
- d) Diseñar las estrategias de enfermería.
- e) Todas las anteriores.

23) Las sub etapas de la planificación son:

- a) Establecimiento de prioridades.
- b) Redacción de objetivos.
- c) Desarrollo de la planificación.
- d) Seleccionar estrategias de enfermería.
- e) Todas las anteriores.

24) Los tipos de plan de cuidados son:

- a) Individualizado.
- b) Estandarizado.
- c) Computarizado.
- d) Todas las anteriores.
- e) Ninguna de las anteriores.

25) Las partes que componen la planificación son:

- a) Diagnósticos de enfermería y objetivo.
- b) Actividades de enfermería y fundamento científico.
- c) Criterios de resultado.
- d) Todas las anteriores.
- e) Ninguna de las anteriores.

26) La etapa de ejecución es:

- a) La etapa cuando realmente se pone en práctica el plan de cuidados elaborado.

- b) La realización, delegación y registrar las intervenciones planificadas.
- c) Es poner en acción el plan de cuidados colectivo.
- d) Todas las anteriores.
- e) Ninguna de las anteriores.

27) El objetivo de la ejecución es:

- a) Realizar las intervenciones de enfermería necesarias para cumplir el plan.
- b) Asegurar la calidad del cuidado médico.
- c) Contribuir a la continuidad en el cuidado médico.
- d) Ayudar a la participación pasiva del paciente en el cuidado de su salud.
- e) Ninguna de las anteriores.

28) La etapa del proceso de atención de enfermería donde se realiza las intervenciones planificadas es:

- a) Planificación.
- b) Ejecución.
- c) Diagnóstico.
- d) Ninguna de las anteriores.
- e) Todas las anteriores.

29) Las sub etapas de la ejecución son:

- a) Preparación.
- b) Intervención.
- c) Documentación completa y exacta de los acontecimientos que tienen lugar en esta etapa.
- d) a y b.

e) Ninguna de las anteriores.

30) Las actividades de la ejecución son:

a) Continuar con la recogida y valoración de datos.

b) Realizar las actividades de enfermería.

c) Dar los informes verbales de enfermería.

d) Mantener el plan de cuidados actualizado.

e) Todas las anteriores.

31) Los tipos de acciones de enfermería son:

a) Independientes.

b) Dependientes.

c) Interdependientes.

d) Todas las anteriores.

e) Ninguna de las anteriores.

32) La etapa en la cual se analiza y se resumen los resultados es:

a) Planificación.

b) Diagnóstico.

c) Valoración.

d) Evaluación.

e) Ninguna de las anteriores.

33) El objetivo de la evaluación es:

a) Determinar en qué grado se han conseguido los resultados esperados.

b) Ejecutar el plan de cuidados.

c) Determinar las acciones dependientes.

d) Todas las anteriores.

e) Ninguna de las anteriores.

34) Los criterios de la evaluación son:

- a) Eficacia de los cuidados.
- b) Efectividad de los cuidados.
- c) Aceptación de los cuidados.
- d) a y b.
- e) Ninguna de las anteriores.

35) Las partes de la evaluación son:

- a) Recogida de datos sobre el estado de salud/problema/diagnóstico que queremos evaluar.
- b) Comparación con los resultados esperados.
- c) Juicio sobre la evolución de la persona hacia la consecución de los resultados esperados.
- d) Todas las anteriores.
- e) Ninguna de las anteriores.

**HOJA DE RESPUESTAS DEL CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE
CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCESO DE ATENCION DE
ENFERMERIA**

ITEMS	RESPUESTA	ITEMS	RESPUESTA	ITEMS	RESPUESTA
1	A	15	A	29	D
2	E	16	A	30	E
3	B	17	E	31	D
4	D	18	E	32	D
5	D	19	D	33	A
6	A	20	A	34	D
7	D	21	C	35	D
8	D	22	E		
9	A	23	E		
10	E	24	E		
11	A	25	D		
12	C	26	D		
13	D	27	A		
14	A	28	B		

Puntaje: Respuesta correcta (1punto) / Respuesta incorrecta (0 puntos)

Fuente: Cuestionario “Nivel de conocimiento sobre el proceso de Atención de Enfermería” elaborado y validado por Araujo (2014). Adaptado por Ponciano Andía, Bryan Manuel y Rodríguez Cueto, María de los Ángeles.

ANEXO D

MATRIZ DE PROCESAMIENTO DE DATOS

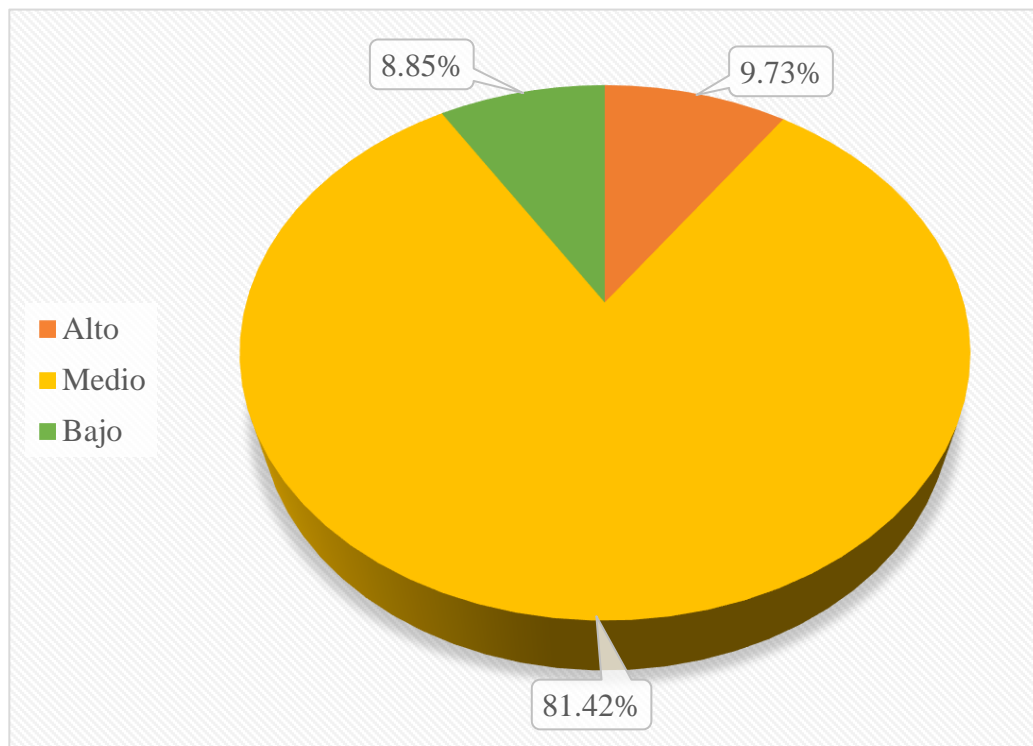
CUESTIONARIO APLICADO A LA SERIE 500																																						
ESTUDIANTE N°	DATOS GENERALES		GENERALIDADES SOBRE EL PAE							ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA																												
	EDAD	SEXO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	
1	22	F	A	B	B	A	E	A	D	B	C	E	A	C	D	A	A	A	B	E	D	A	C	D	E	D	D	B	A	B	D	E	D	D	A	D	B	
2	23	F	A	A	B	A	B	A	D	A	D	B	A	C	E	A	D	A	A	E	E	B	C	A	A	A	D	A	A	B	E	B	C	D	A	D	D	
3	25	F	A	B	B	A	C	B	C	D	D	B	A	C	D	C	B	D	A	E	A	B	C	D	A	D	B	B	A	B	B	D	D	A	A	C		
4	24	F	D			A	C	A	D	D		C	A	C	A	A	A	B	B	E	A		D	D		A	E	A	A	A		B	B	C	A	D	B	
5	24	F	E	E	B	A	D	A	D	D	A	E	A	C	D	A	A	B	D	E	A	C	D	E	D	B	B	A	B	D	E	D	D	A	D	C		
6	24	F	A	E	E	B	C	B	A	B	A	D	B	A	E	D	A	B	B	D	E	E	B	B	A	A	D	D	A	B	C	E	D	D	D	C		
7	23	M	A		B	A	D	A	D	D	A	E	A	C	D	A	A	B	B	E	E	A	C	A		A	A	A	B		B	D	D	A	D	C		
8	24	F	A		E	A	C	A	D	D	A	D	A	C	D	A	A	A	B	E	B	A			A		C	A	B		D	A	D	C				
9	23	F	A	B	B	A	C	A	D	D	A	E	A	C	D	A	A	A	E	B	C	C	D	E	A	B	A	A	B	B	A	D	A	D	B			
10	24	F	A	E	B	A	D	D	D	D	A	C	A	C	E	A	A	B	E	B	A	C	B	A	D	D	A	A	B	D	B	A	D	A	D	C		
11	26	F	D	E	B	C	C	A	D	D	A	E	A	C	D	A	E	A	B	E	B	C	D	A	B	A	C	C	B	C	B	E	A	B	C	B		
12	25	F	E	A	B	D	C	D	D	A	A	E	D	C	D	A	B	B	C	D	D	A	C	A	D	D	A	A	B	D	B	D	A	A	D	A		
13	24	F	B	E	B	A	D	E	A	A	D	C	A	C	E	A	A	D	B	C	E	D	C	B	A	A	C	A	A	B	C	B	D	D	A	B	C	
14	28	F	B	B	B	A	E	A	B	D	D	E	A	C	E	A	A	A	E	D	E	C	B	E	D	C	D	A	B	D	B	A	D	A	D	C		
15	25	F	C	B	B	A	C	B	C	A	B	D	E	A	C	D	E	B	B	C	E	D	B	C	B	D	C	B	B	B	A	C	D	A	D	A		
16	23	F	A	A	B	A	D	A	E	B	D	C	A	C	E	A	A	B	E	E	A	C	D	E	A	B	A	A	B	B	A	D	A	D	A	A		
17	27	F	A	E	B	A	D	A	D	B	A	E	A	C	E	A	A	B	B	E	E	A	C	E	E	A	D	A	A	B	B	E	C	D	A	D	A	
18	24	M	A	A	B	E	B	A	D	A	B	E	A	C	D	A	E	A	C	D	D	C	C	E	B	B	A	A	A	B	D	E	C	D	A	A	B	
19	23	F	D	A	B	D	D	A	D	E	E	B	C	E	D	A	A	B	E	E	C	C	D	E	D	D	A	A	B	D	E	C	D	A	A	A	D	
20	25	M	A	C	B	B	C	A	D	A	D	E	A	C	D	A	A	B	B	C	E	A	D	E	D	D	A	A	B	E	B	C	D	A	D	A	D	
21	24	F	A	E	B	A	E	A	D	D	A	E	A	C	E	A	A	B	E	E	D	A	C	E	E	A	D	D	A	B	D	B	A	D	A	D	D	
22	25	F	A		B	A	D	A	B	D	C	A	C		A	A	A	D	E	D	A	C	B		A	D	A	A	B	D	D		A	B	C			
23	23	M	D	A	B	A	C	A	D	D	A	C	A	C	D	A	A	B	C	E	D		C	B	E	A	D	D	A	B	D	D	D	D	A	A	D	
24	26	M	B	E	B	A	D	A	D	D	E	A	C	E	A	A	B	E	E	B	A	C	D	E	A	D	D	A	B									
25	24	F	A	E	B	A	C	A	A	D	D	D	C	E	A	E	A	D	E	D	E	D	C	D	E	D	B	B	E	B	C	A	E	D	A	E	A	
26	23	M	B	D	B	A	D	A	D	B	A	E	A	C	E	A	A	C	A	D	A	C	E	A	D	D	A	A	B	D	B	A	D	A	B	B		
27	25	F	A	A	B	B	E	A	D	D	A	C	A	C	D	A	A	B	A	E	A	C	B	E	D	B	A	A	B	C	B	A	D	A	D	B		
28	24	F	A	E	B	A	B	A	A	A	A	C	A	C	D	D	A	B	B	D	D	C	D	A	A	B	A	A	B	D	B	D	D	A	D	C	D	
29	23	F	C	D	B	D	E	A	A	D	A	E	A	C	D	D	B	E	A	E	D	A	C	D	D	A	A	D	A	D	B	A	D	A	D	D	D	
30	28	F	E	E	A	D	B	E	D	B	D	C	C	B	D	B	B	B	C	C	B	E	A	E	B	C	D	A	A	A	B	A	D	D	C	C	A	
31	23	M	E	B	B	B	D	A	D	D	D	C	D	C	E	E	A	A	B	E	E	D	C	D	E	D	D	A	A	B	D	E	D	D	A	D	D	
32	24	F	A	E	B	A	C	A	D	A	A	C	A	C	D	A	A	A	A	D	D		C				B	A	A	B	D	E		D	A	D	C	
33	26	F	A	B	B	B	E	A	D	B	A	C	B	C	D	A	A	A	D	D	D	A	D	A	E	A	A	B	A	A	C	D	B	D	A	D	C	
34	23	F	A	E	B	A	C	B	A	B	A	E	A	C	D	A	A	A	B	E	E	A	C	A	A	B	C	A	A	B	B	D	D	A	D	B		
35	24	F	A	B	B	D	D	A	D	D	A	E	E	C	D	D	A	A	B	E	D	E	D	C	E	D	C	D	E	B	D	D	A	A	D	A	D	
36	26	M	E	A	B	D	E	A	D	E	A	E	E	C	E	E	A	E	E	D	E	A	C	B	E	D	D	D	A	B	E	D	D	D	A	E	D	
37	23	F	A	B	B	A	C	A	D	A	A	D	A	C	D	A	A	A	D	E	E	A	C	A	E	A	A	C	A	B	B	B	D	D	A	D	D	
38	23	F	A	D	B	B	D	A	B	D	D	C	A	C	D	A	A	B	A	D	B	A	C	E	E	D	B	A	A	B	D	B	D	D	A	D	A	
39	24	F	B	D	B	D	E	A	D	B	D	D	A	C	E	A	B	B	C	E	D	C	C	C	D	B	B	C	C	D	D	C	D	D	D	D	C	
40	25	F	E	E	E	C	C	C	C	C	C	D	B	A	C	D	D	C	D	D	D	C	A	B	C	C	B	B	B	B	C	D	B	B	C	C	C	
41	22	F	B	A	B	A	B	A	A	A	A	C	A	C	D	A	A	A	B	E	D	A	C	E	A	D	D	A	B	D	B	D	A	D	A	D	B	
42	24	F	A	E	B	D	E	E	C	B	A	D	E	D	D	C	A	B	B	D	E	E	A	C	D	D	C	B	D	C	A	D	D	D	B	D	B	
43	23	F	A	E	B	B	C	A	A	B	D	C	A	C	D	A	B	B	D	E	C	C	D	D	D	C	A	A	B	D	B	B	D	A	D	B	B	
44	25	M	A	A	B	A	B	A	D	D	D	E	A	C	D	A	A	B	B	E	D	E	C	C	B	B	A	D	A	B	D	B	D	D	A	D	A	
45	28	M	A	C	B	C	E	D	D	D	A	E	A	A	E	E	A	A	C	B	D	A	C	B	A	D	B	D	A	B	D	B	D	D	A	D	C	
46	26	F	A	A	B	A	B	A	D	A	C	A	C	D	A	A	A	B	E	D	A	C	B	E	A	D	A	A	B	D	B	D	D	A	D	D	D	
47	25	F	A	A	E	E	E	A	D	D	A	E	B	C	D	A	A	B	E	E	A	C	B	E	A	E	A	B	D	B	A	E	A	D	B	D	B	
48	24	F	D		B	D	D	A	D	D	D	E	A	C	D	A	A		B	D	D	A	C			A	A	D	A	B	B	E	A	D	A	D	D	
49	26	F	A	E	B	B	C	A	E	B	D	B	A	C	D	A	A	B	E	E	E	A	C	C	C	D	A	C	A	B	D	B	D	D	B	D	A	
50	24	F	A	A	B	A	B	A	D	E	D	C	A	C	E	C	A	E	B	B	D	D	A	C	B	E	A	D	D	A	B	C	B	E	D	A	D	D
51	24	F	D	E	B	A	D	A	D	D	A	D	A	C	D	A	A	A	E	D	D	A	C	E	E	D	A	B	A	B	D	B	A	D	A	B	B	
52	24	F	A	C	B	D	D	E	D	A	D	E	A	C	E	E	A	B	C	A	B	B	C	D	A	B	A	B	A	C	B	B	A	D	D	D	B	

CUESTIONARIO APLICADO A LA SERIE 400																																							
ENCUESTADO N°	DATOS GENERALES		GENERALIDADES DEL PAE							ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA																													
	EDAD	SEXO	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35		
1	23	F	A	C	B	A	D	A	C	B	D	B	C	D	D	A	B	B	D	D	E	A	A	C	B	E	A	B	A	B	D	D	B	E	C	D	D	B	C
2	22	F	A	A	E	A	D	A	D	B	A	B	B	D	B	E	C	A	A	D	D	C	C	B	E	A	B	A	B	B	D	D	A	C	C	D	D	B	C
3	24	F	D	A	E	C	D	D	D	B	B	B	B	D	B	E	C	A	A	D	D	C	C	B	E	A	B	A	B	B	D	D	A	C	C	D	D	B	C
4	22	F	A	A	E	C	D	D	D	B	B	B	B	D	B	E	C	A	A	D	D	C	C	B	E	A	B	A	B	B	D	D	A	C	C	D	D	B	C
5	22	F	E	C	E	C	E	D	D	E	B	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
6	25	M	C	E	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
7	24	F	A	E	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
8	21	F	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
9	23	F	E	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
10	23	M	D	E	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
11	25	F	E	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
12	24	F	E	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
13	24	M	D	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
14	23	F	A	E	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
15	23	F	A	E	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
16	23	F	E	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
17	24	F	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
18	25	M	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
19	26	F	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
20	26	F	A	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
21	25	F	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
22	21	F	D	A	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
23	23	M	A	A	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
24	24	F	A	E	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
25	21	F	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
26	26	F	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
27	23	F	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
28	22	F	C	A	E	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
29	22	F	A	A	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
30	23	F	A	A	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
31	26	F	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
32	21	F	A	A	E	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
33	24	F	D	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
34	22	F	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
35	23	F	A	A	E	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
36	21	F	D	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
37	23	F	D	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
38	22	F	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
39	21	F	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
40	23	F	D	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
41	23	F	D	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
42	22	F	D	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
43	22	M	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
44	23	F	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
45	23	M	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
46	21	F	E	A	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
47	22	F	D	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
48	22	F	A	A	E	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
49	23	F	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
50	22	F	A	A	D	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
51	22	F	D	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
52	23	F	A	E	B	E	E	E	A	A	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
53	25	M	B	A	A	B	C	C	A	A	D	D	C	D	D	E	A	A	B	B	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E	E
54	22	F	D	A	C	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
55	21	F	D	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
56	26	F	A	A	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
57	23	M	A	A	E	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B	B
58	23	M	A	A	E																																		

ANEXO E
GRÁFICOS DE TABLAS

Gráfico 1

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

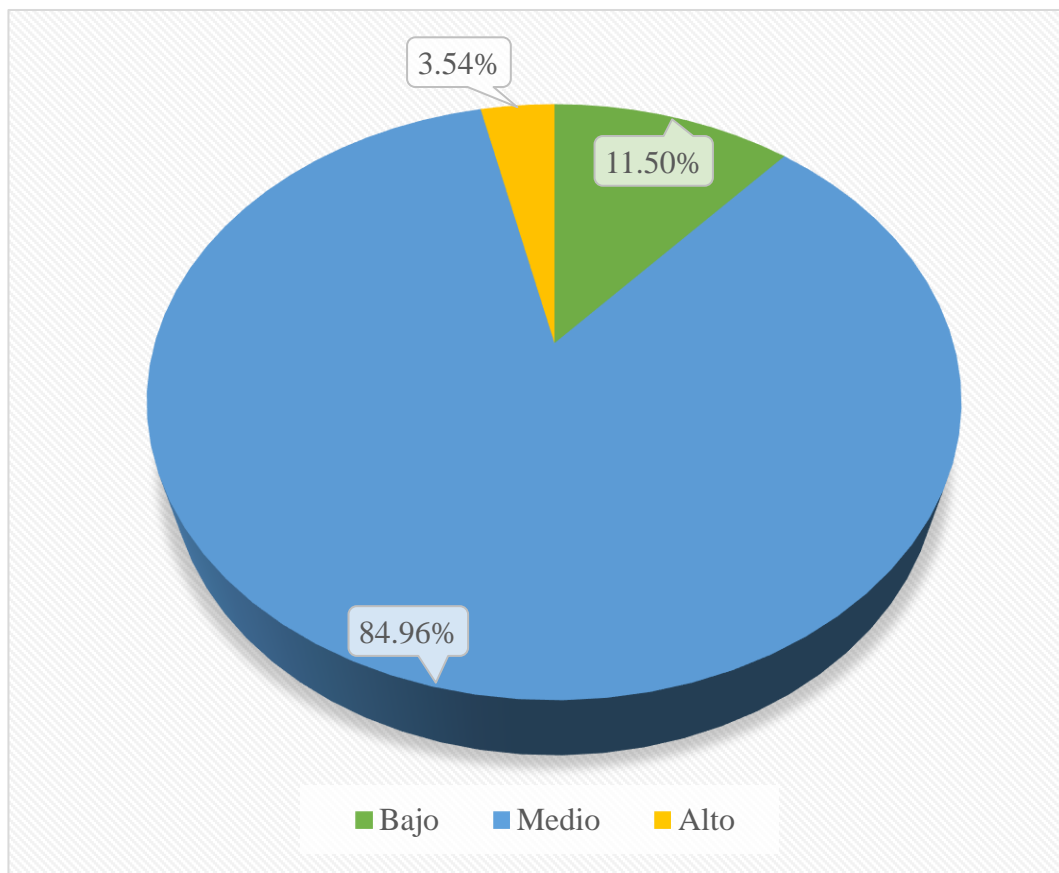


Fuente. Datos tomados del cuestionario aplicado en los estudiantes de la serie 400 y 500 de la EPE – UNSCH (Junio – 2023).

En el gráfico 1, del 100% (113) de los estudiantes que participaron en el estudio, 81,42% (92) presentan un nivel medio de conocimiento, 9,73% (11) un nivel alto y 8,85% (10) un nivel de conocimiento bajo.

Gráfico 2

Nivel de conocimiento según la Dimensión Generalidades del Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de la serie 400 y 500 de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – 2023

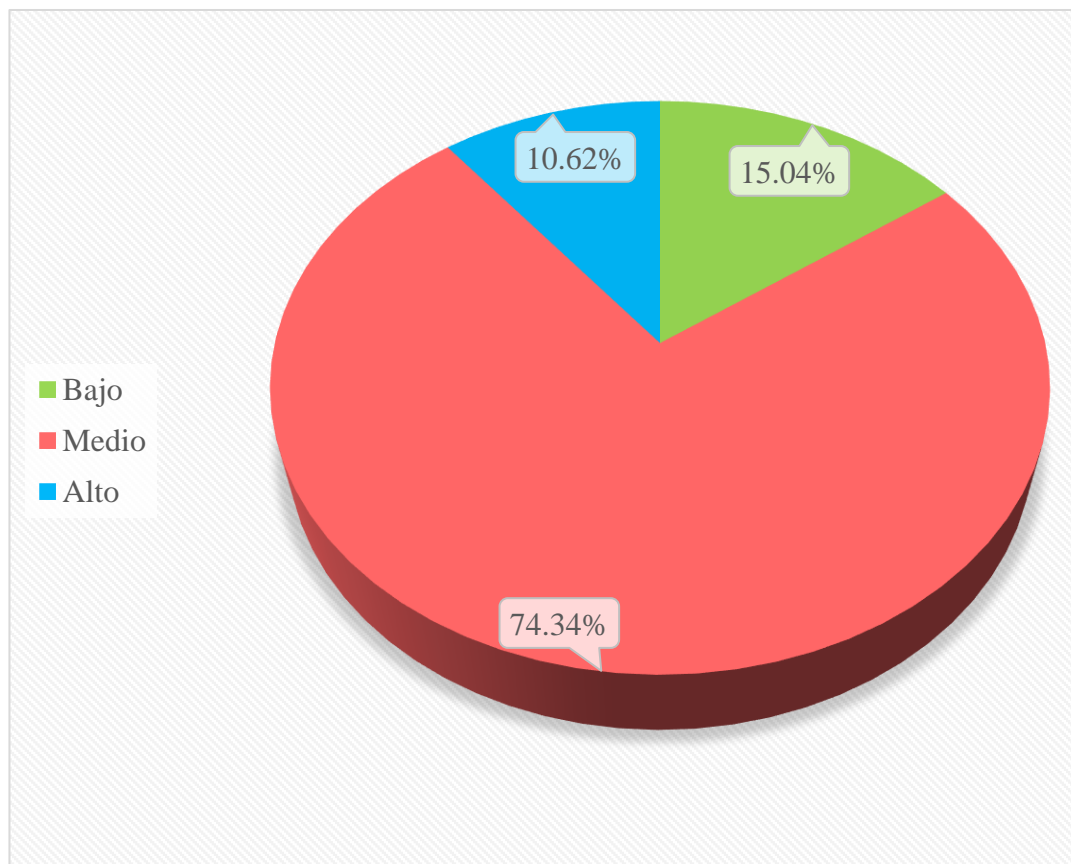


Fuente. Datos tomados del cuestionario aplicado en los estudiantes de la serie 400 y 500 de la EPE – UNSCH (Junio – 2023).

En el gráfico 2, del 100% (113) de los estudiantes que participaron en el estudio, 84,96% (96) presentan un nivel de conocimiento medio en la Dimensión de Generalidades del PAE, mientras que el 11,50% (13) mostraron un nivel de conocimiento bajo y el 3,54% (4) un nivel de conocimiento alto en dicha dimensión.

Gráfico 3

Nivel de conocimiento según la Dimensión Etapas del Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de la serie 400 y 500 de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga – 2023

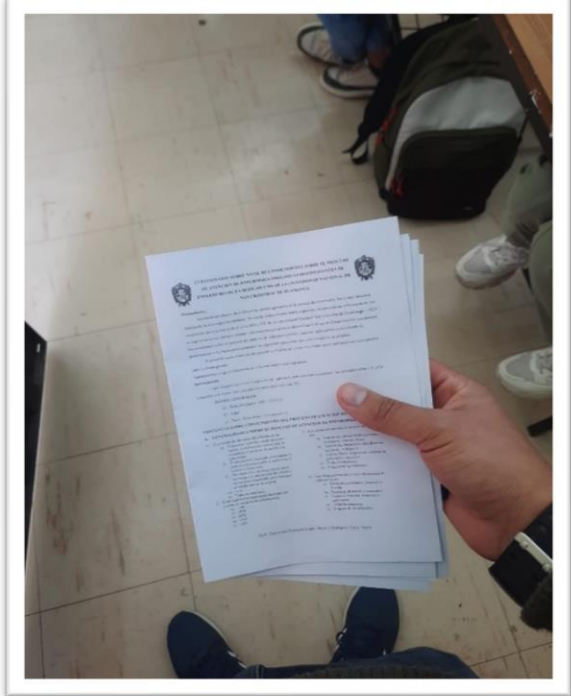
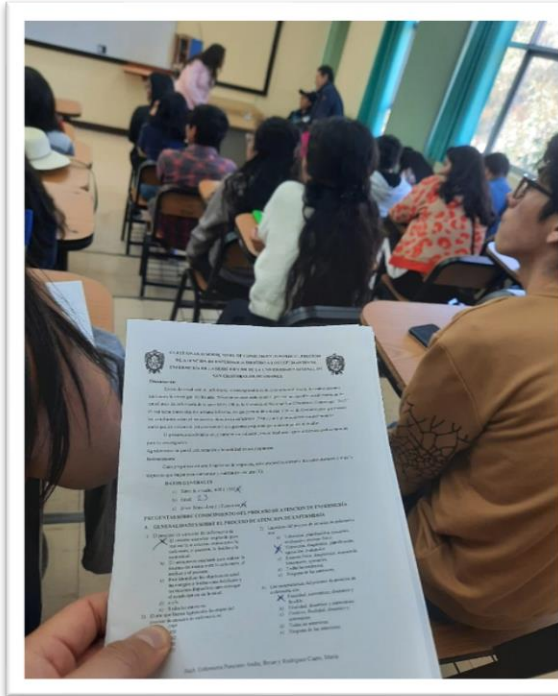


Fuente. Datos tomados del cuestionario aplicado en los estudiantes de la serie 400 y 500 de la EPE – UNSCH (Junio – 2023).

En el gráfico 3, del 100% (113) de los estudiantes que participaron en el estudio, 74,34% (84) presentan un nivel de conocimiento medio en la Dimensión de Etapas del PAE, mientras que el 15,04% (17) mostraron un nivel de conocimiento bajo y el 10,62% (12) un nivel de conocimiento alto en dicha dimensión.

ANEXO F

REGISTRO FOTOGRAFICO DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N°041-2024-UNSCH-FCSA-D

**BACHILLERES: BRYAN MANUEL PONCIANO ANDIA
MARIA DE LOS ANGELES RODRIGUEZ CUETO**

En la ciudad de Ayacucho siendo las nueve horas del día doce de enero del dos mil veinticuatro, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería los docentes miembros jurados evaluadores, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado “**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA SERIE 400 Y 500 – UNSCH - 2023**”, presentado por los bachilleres: **BRYAN MANUEL PONCIANO ANDIA** y **MARIA DE LOS ANGELES RODRIGUEZ CUETO**, para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería y, los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Prof. Lidia González Paucarhuanca (Delegada por el Decano)

Miembros : Prof. Marizabel Llamocca Machuca

: Prof. Julia Franqueza Palomino Mayhua

: Prof. Julia María Ochatoma Palomino

Asesor : Prof. Iris Jara de Aronés

Secretario Docente: Prof. Wilber Augusto Leguía Franco

Con el quorum de reglamento, se dio por inicio la sustentación de tesis, el presidente de la comisión pide al secretario docente dar lectura a los documentos presentados por los recurrentes y, da algunas indicaciones a los sustentantes.

Acto seguido, se dan inicio a la exposición de los Bachilleres: **BRYAN MANUEL PONCIANO ANDIA** y **MARIA DE LOS ANGELES RODRIGUEZ CUETO**. Una vez concluida, el presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, las cuales fueron absueltas por los sustentantes.

El presidente invita a los sustentantes abandonar el auditorium para que los jurados evaluadores puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

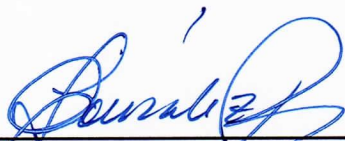
Bachiller: **BRYAN MANUEL PONCIANO ANDIA**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Lidia González Paucarhuanca	19	19	19	19
Prof. Marizabel Llamocca Machuca	19	19	19	19
Prof. Julia Franqueza Palomino Mayhua	19	19	19	19
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	19	19	19	19
Prof. . Iris Jara de Aronés	19	19	19	19
PROMEDIO FINAL:		19		

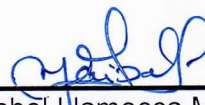
Bachiller: **MARÍA DE LOS ANGELES RODRIGUEZ CUETO**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Lidia Gonzalez Paucarhuanca	19	19	19	19
Prof. Marizabel Llamocca Machuca	19	19	19	19
Prof. Julia Franqueza Palomino Mayhua	19	19	19	19
Prof. Julia María Ochatoma Palomino	19	19	19	19
Prof. . Iris Jara de Aronés	19	19	19	19
PROMEDIO FINAL:				19

De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad al Bachiller: **BRYAN MANUEL PONCIANO ANDIA** con la nota de *diecinueve* (19) y aprobar por unanimidad a la Bachiller: **MARIA DE LOS ANGELES RODRIGUEZ CUETO** con la nota de *diecinueve* (19), para lo cual; los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las *once* horas con *diez* minutos se da por concluido el presente acto académico.



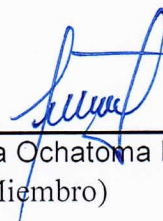
Prof. Lidia González Paucarhuanca
(Presidente)



Prof. Marizabel Llamocca Machuca
(Miembro)



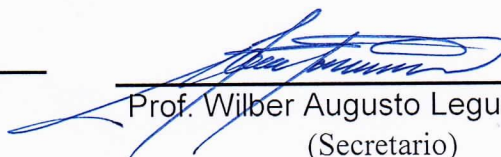
Prof. Julia Franqueza Palomino Mayhua
(Miembro)



Prof. Julia María Ochatoma Palomino
(Miembro)



Prof. Iris Jara de Aronés
(Miembro Asesor)



Prof. Wilber Augusto Leguía Franco
(Secretario)



UNSCH

**COMISIÓN ANTIPLAGIO DE LA ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD SIN DEPÓSITO DE TESIS

Recibido el documento vía correo institucional, los que suscriben docentes instructores responsables de verificar y controlar la originalidad de tesis en primera instancia de la Escuela profesional de Enfermería, dejan constancia que la tesis titulada:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA SERIE 400 Y 500 –UNSCH - 2023”

AUTORES:

BACHILLER: PONCIANO ANDIA, BRYAN MANUEL

BACHILLER: RODRIGUEZ CUETO, MARIA DE LOS ANGELES


ASESOR : Dra. JARA DE ARONÉS, Iris

PRESIDENTE JURADO EVALUADOR: DRA. MARIZABELL LLAMOCCA MACHUCA


Ha sido **verificado y sometido** al análisis **SIN DEPÓSITO** mediante el sistema **TURNITIN** concluyendo que presenta un porcentaje de **21% de similitud**.

Por lo que, de acuerdo con el porcentaje establecido en el Artículo 13 del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga y amparado por el Artículo 17, la comisión dictamina **PROCEDENTE** conceder la Constancia de Originalidad con Deposito.

Ayacucho, 29 de noviembre de 2023


Firmado digitalmente por
MANGLIO
AGUIRRE
ANDRADE
Fecha:
2023.11.29
15:32:23 -05'00'

Dr. Manglio Aguirre Andrade


Firmado digitalmente por
Edith Espinoza
Mendoza
Fecha: 2023.11.29
14:26:31 -05'00'

Dra. Edith Espinoza Mendoza

C. c.

Archivo



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N.º 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. **PONCIANO ANDIA, BRYAN MANUEL**
Bach. **RODRIGUEZ CUETO, MARIA DE LOS ANGELES**

Con el informe de tesis titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA SERIE 400 Y 500 – UNSCH - 2023"**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **20 % de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 29 de noviembre de 2023.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería


UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA


UNIVERSIDAD NACIONAL SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA SERIE 400 Y 500 - UNSCH - 2023

por PONCIANO ANDIA, BRYAN MANUEL - RODRIGUEZ CUETO, MARIA DE
LOS ANGELES

Fecha de entrega: 29-nov-2023 06:47p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2242452125

Nombre del archivo: TESIS.docx (1.67M)

Total de palabras: 25646

Total de caracteres: 143262

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA SERIE 400 Y 500 – UNSCH - 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.grafiati.com Fuente de Internet	1%
7	docplayer.es Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	1%

9	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	ceus.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	1 %
11	dspace.unl.edu.ec Fuente de Internet	1 %
12	es.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to National University College - Online Trabajo del estudiante	1 %
14	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	Submitted to Universidad Tecnológica Indoamerica Trabajo del estudiante	1 %
16	enfermeriaactual.com Fuente de Internet	1 %
17	1library.co Fuente de Internet	<1 %
18	vbook.pub Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
21	bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083 Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1 %
24	tienda.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
25	todoenfermero.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
26	Submitted to Universidad Cooperativa de Colombia Trabajo del estudiante	<1 %
27	openaccess.uoc.edu Fuente de Internet	<1 %
28	s67d378623b10162d.jimcontent.com Fuente de Internet	<1 %
29	view.genial.ly Fuente de Internet	<1 %
30	es.studenta.com Fuente de Internet	<1 %
31	www.researchgate.net	

Fuente de Internet

<1 %

32

[epdf.pub](#)

Fuente de Internet

<1 %

33

[repositorio.ucp.edu.pe](#)

Fuente de Internet

<1 %

34

[Submitted to Universidad de Salamanca](#)

Trabajo del estudiante

<1 %

35

[repositorio.unipiloto.edu.co](#)

Fuente de Internet

<1 %

36

[sites.google.com](#)

Fuente de Internet

<1 %

37

[Submitted to Universidad Rafael Landívar](#)

Trabajo del estudiante

<1 %

38

[repositorio.une.edu.pe](#)

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo