



**Universidad Nacional Mayor de San Marcos**

**Universidad del Perú. Decana de América**

**Facultad de Medicina**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería  
sobre el proceso de atención de enfermería, Facultad  
de Medicina – UNMSM – 2019**

**TESIS**

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

**AUTOR**

María Fernanda LUDEÑA GONZALES

**ASESOR**

Dra. Martha Nicolasa VERA MENDOZA

Lima, Perú

2020



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

## **Referencia bibliográfica**

---

Ludeña M. Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, Facultad de Medicina – UNMSM – 2019 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería; 2020.

---

## Hoja de metadatos complementarios

Código ORCID del autor	—
DNI o pasaporte del autor	73245549
Código ORCID del asesor	<a href="https://orcid.org/0000-0001-8811-8959">https://orcid.org/0000-0001-8811-8959</a>
DNI o pasaporte del asesor	06234432
Grupo de investigación	—
Agencia financiadora	—
Ubicación geográfica donde se desarrolló la investigación	Escuela Profesional de Enfermería, con sede en la Facultad de Medicina de “San Fernando” de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, ubicada en la Av. Grau 755 del Cercado de Lima. Coordenadas Geográficas: 12°03'28"S 77°01'23"O
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2019
Disciplinas OCDE	Enfermería <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a>



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL PARA OPTAR EL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN 21/05/2020**

HORA INICIO : 11:30 HRS

HORA TÉRMINO : 12:20 HRS

**2. MIEMBROS DEL JURADO**

PRESIDENTE : Dra. Ángela Rocio Cornejo Valdivia de Espejo

MIEMBRO : Mg. Mistral Ena Carhuapoma Acosta

MIEMBRO : Mg. Luzmila Vilma Figueroa Ames

ASESOR : Dra. Martha Nicolasa Vera Mendoza

**3. DATOS DEL TESISISTA**

APELLIDOS Y NOMBRES : MARIA FERNANDA LUDEÑA GONZALES

CÓDIGO : 15010146

R.R. DE GRADO DE BACHILLER NÚMERO: 012460-2020-R/UNMSM (11/03/2020)

TÍTULO DE LA TESIS :

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROCESO  
DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA FACULTAD DE MEDICINA- UNMSM-2019”**

**4. RECOMENDACIONES**

Ninguna

---

**Datos de la plataforma virtual institucional del acto de sustentación:**

<https://medical-int.zoom.us/j/>

ID: 98267680829

Grabación archivada en: Escuela Profesional de Enfermería



**UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**5. NOTA OBTENIDA: 16,** Dieciséis

**6. PÚBLICO ASISTENTE:**

- Laura Tasayco Amoretti            DNI 21804362
- Sergio Fernando Cornetero        DNI 71618975
- Martha Martina Chavez            DNI 07880214

**7. FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO**

<b>Firma</b>	<b>Firma</b>
Dra. Angela Rocio Cornejo Valdivia DNI 06708973	Mg. Mistral Ena Carhuapoma Acosta DNI 09375048
<b>PRESIDENTE</b>	<b>MIEMBRO</b>

<b>Firma</b>	<b>Firma</b>
Mg. Luzmila Vilma Figueroa Ames DNI 09372096	Dra. Martha Nicolasa Vera Mendoza DNI 06234432
<b>MIEMBRO</b>	<b>ASESOR</b>

## **DEDICATORIA**

A Dios, ser omnipotente y perfecto, por haber permitido que día a día logre cada una de mis metas a lo largo de mi carrera profesional.

A mis abuelos César y Laura, por ser mis guías y mi fuerza desde siempre.

A mi madre Rosa, a Roald y mis hermanos César, Piero y Joaquín, por ser mi compañía y mi soporte durante todos estos años.

A mi novio Cristian y mi hija Camila, por ser la razón de seguir luchando por mis sueños y propósitos.

A mis tíos, César, Pedro y Javier, por su cariño y sus consejos que me han acompañado en cada paso de mi vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A mi asesora, Dra. Martha Vera Mendoza, por su paciencia y constante asesoramiento durante la elaboración de la presente tesis.

A mis docentes, por haber participado activamente durante estos cinco años de formación profesional.



## INDICE

<b>DEDICATORIA</b> .....	3
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	4
<b>INDICE DE GRAFICOS</b> .....	6
<b>RESUMEN</b> .....	7
<b>SUMARY</b> .....	8
<b>PRESENTACION</b> .....	9
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b> .....	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Formulación de objetivos.....	15
1.2.1 Objetivo general. ....	15
1.2.2 Objetivos específicos.....	15
1.3 Justificación de la investigación.....	16
<b>CAPITULO II: BASES TEORICAS Y METODOLOGICAS</b> .....	18
2.1. Marco teórico.....	18
2.1.1 Antecedentes.....	18
2.1.2 Base teórica conceptual.....	22
2.1.2.1 Proceso enseñanza – aprendizaje de la carrera de enfermería de la UNMSM.....	22
2.1.2.2 Generalidades del conocimiento.....	24
2.1.2.3 Conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería.....	25
2.1.2.4 Evolución del cuidado en Enfermería.....	25
2.1.2.5 Aspectos teóricos del proceso de atención de Enfermería .....	29
2.1.2.6 Proceso de Enfermería según Virginia Henderson.....	34
2.1.3 Definición operacional de términos.....	40

<b>2.2. DISEÑO METODOLÓGICO</b> .....	40
2.2.1 Tipo, nivel y método de investigación.....	40
2.2.2 Sede de estudio.....	40
2.2.3 Población. Muestra.....	40
2.2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	41
2.2.5 Validez y confiabilidad del instrumento.....	41
2.2.6 Proceso de recolección y análisis de los datos.....	42
2.2.7 Consideraciones éticas.....	43
<b>CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSION</b> .....	45
3.1 Resultados.....	45
3.1.1 Datos Generales.....	45
3.1.2 Datos Específicos.....	46
3.2 Discusión.....	52
<b>CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	58
4.1 Conclusiones.....	58
4.2 Recomendaciones.....	59
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRFICAS</b> .....	60
<b>ANEXOS</b> .....	64

## INDICE DE GRÁFICOS

	Pág.	
Gráfico 1	Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, Facultad de Medicina – UNMSM - 2019	47
Gráfico 2	Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, en la dimensión Valoración, Facultad de Medicina – UNMSM - 2019	48
Gráfico 3	Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, en la dimensión Diagnóstico, Facultad de Medicina – UNMSM - 2019	49
Gráfico 4	Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, en la dimensión Planeamiento, Facultad de Medicina – UNMSM - 2019	50
Gráfico 5	Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, en la dimensión Ejecución del plan, Facultad de Medicina – UNMSM - 2019	51
Gráfico 6	Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, en la dimensión Evaluación del cuidado brindado, Facultad de Medicina – UNMSM - 2019	52

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería.

**Material y método:** El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo. El diseño fue no experimental, corte transversal y tipo descriptivo simple. La población estuvo conformada por 122 estudiantes pertenecientes al tercer y cuarto año de enfermería. La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento elaborado, un cuestionario.

**Resultados:** Se 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.

**Conclusiones:** 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.

**Palabras clave:** conocimiento, estudiantes, proceso de atención de enfermería.

## SUMMARY

**Objective:** To determine the level of knowledge of nursing students about the Nursing Care Process, Faculty of Medicine - UNMSM- 2019.

**Material and method:** This research study is quantitative in approach, at the application level. The design was non-experimental, cross-sectional and a simple descriptive type. The population consisted of 122 students belonging to the third and fourth year of nursing. The technique used for data collection was the survey and the instrument developed, a questionnaire.

**Results:** It was found that 53% of the students have a high level of knowledge about the SAP. In the evaluation and diagnostic stages, the average level of knowledge predominates in 55% and 74% of students, respectively. In the planning stage, the high level of knowledge predominates in 40% of students. In the plan execution stage, a high level of knowledge was obtained in 55% of students. Finally, in the evaluation stage of the care provided, the low level of knowledge predominates in 80% of students.

**Conclusions:** Most of the students have a high level of knowledge about the nursing care process, while most of the students have a medium level of knowledge in the evaluation and diagnosis stages; in the planning and execution stages of the plan, the high level of knowledge predominates and in the evaluation stage of the care provided, the level of knowledge is low in a large number of students.

**Key words:** knowledge, students, nursing care process.

## **PRESENTACIÓN**

Los cuidados de enfermería no son experimentales ni resultado de una necesidad casual, sino que se sustentan en una teoría de conocimientos que ayudan la explicación y el sentido del cuidado que se brinda, además, están fundamentados en una interpretación lógica que se respalda en un análisis científico centrado más en el hecho que en las causas que lo originan, logrando de esta manera un mayor progreso de la profesión de Enfermería.

De esta manera, el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), representa en la actualidad la herramienta idónea para brindar el cuidado integral al paciente, por su carácter científico proporciona a la enfermera un método sistemático y que hace uso constante de la razón para que al obtener la información brindada por el paciente esta sea organizada de tal manera que la atención que se le brinde sea eficiente y le permita ofrecer cuidados de calidad con calidez.

Es así, que los estudiantes de enfermería, desde sus prácticas pre profesionales aplican el Proceso de Atención de Enfermería a diferentes pacientes asignados como parte de su formación, para lo cual es necesario que cuente con las habilidades y destrezas necesarias que conlleva emplear el PAE como herramienta facilitadora del trabajo enfermero.

Por tal motivo, en la presente investigación, el objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento que tienen los estudiantes sobre el Proceso Atención de Enfermería, cuya finalidad del mismo, será brindar evidencias y datos certeros a los directivos de la universidad para que conozcan la situación actual de los estudiantes en cuanto al conocimiento que poseen respecto al mismo.

El presente trabajo ha sido estructurado en 4 capítulos: el I abarca el planteamiento del problema, el II explica la base teórica y metodología, el III fundamenta los resultados mediante la discusión y el IV expresa las conclusiones y recomendaciones del estudio.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

El modelo actual con el que se enseña en la Escuela Profesional de Enfermería (EPE) de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) está respaldado por la posición constructivista puesto que toma al conocimiento como una construcción del hombre y no como una imitación de la realidad, dicha construcción se obtiene como resultado de la mezcla de la experiencia personal con los conocimientos previos que ya posee la persona.

Es por ello, que, para la profesión de enfermería, la concepción del proceso enseñanza – aprendizaje “permite formar a los enfermeros del futuro basándose no sólo en el conocimiento de la disciplina sino tomando en cuenta el contexto social, histórico, geográfico y cultural en el que se desarrolla el proceso de formación” <sup>(1)</sup>.

Cabe mencionar, que, el conocimiento ha sido interpretado desde hace muchos años como la capacidad de resolver un determinado conjunto de problemas con una efectividad determinada. El "saber hacer" que sirve como un marco para la incorporación de nuevas experiencias e información, es útil para la aplicación de lo adquirido.

Tal es así, que, “el proceso de atención enfermería es la aplicación del método científico en la práctica asistencial de la disciplina, de modo que se pueda ofrecer, desde una perspectiva enfermera, cuidados sistematizados, lógicos y racionales pertinentes a las necesidades del paciente” <sup>(2)</sup>.

Como tal, brinda a la enfermería la categoría de ciencia, puesto que permite fundamentar científicamente la práctica de los cuidados para mejorar la atención brindada a las personas. Otros autores mencionan



que es un conjunto de acciones organizadas que el profesional de enfermería, apoyándose en modelos y teorías, realiza en un orden específico, con el fin de administrar cuidados individualizados, de acuerdo con el enfoque básico de que “el paciente es un individuo único, que necesita atenciones de enfermería enfocadas específicamente a él y no sólo a su enfermedad y que cada persona responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud” (2).

La importancia del uso del Proceso de Atención de Enfermería en la práctica profesional, radica en que, como instrumento de la misma, permite asegurar la calidad de los cuidados brindados a los usuarios, puesto que “el proceso de atención de enfermería es una herramienta para la garantía del cuidado”. (5) Al respecto, Madonia Paz refiere “...El proceso de enfermería ha sido aceptado como el marco de la práctica de enfermería, contiene las normas de calidad, garantizando mediante este proceso cuidados de enfermería idóneos”. (6)

Asimismo, se ha determinado que su aplicación favorece el desarrollo profesional e impacto de la carrera a nivel social, principalmente, si se optimiza con una práctica constante y la adquisición de nuevas experiencias y conocimientos, además de “la incorporación de teorías y modelos conceptuales que permiten comprender y aplicar el cuidado de enfermería, también ayudan a organizar e interpretar los datos del paciente y en consecuencia facilitar la toma de decisiones del quehacer enfermero” (7).

En tal situación, la enfermera brindará los cuidados necesarios bajo la aplicación del PAE y ayudará tanto al paciente como a los familiares a sobrellevar esta dura experiencia trabajando en disminuir los miedos, aumentando la seguridad, estableciendo una relación de confianza y atendiendo a las necesidades afectivas y emocionales de ambos. (8)

Para tal fin, la aplicación del PAE sugiere el desarrollo de habilidades y competencias específicas debido a la complejidad que conlleva la atención del paciente, puesto que en la interacción se suelen encontrar dificultades al momento de realizar procedimientos, en especial cuando estos ameritan la colaboración del paciente o bien puedan ocasionar molestias o dolor. <sup>(10)</sup>

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 sus pacientes, tanto por estudiantes en formación como por enfermeras(os) egresados 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.

Según María Díaz et al “...el 57.7% del personal de enfermería muestra un nivel deficiente de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería”. <sup>(11)</sup> Mientras R Díaz Aguilar et al “...estudiantes y enfermeros/as contestaron incorrectamente sobre lo que se debe hacer en la primera etapa de valoración”. <sup>(12)</sup>

Precisamente, al interactuar con estudiantes de enfermería que han aplicado el PAE, ellos refirieron que “es sumamente difícil generar los diagnósticos”, “para mí era muy difícil hacer los planes en la práctica, sobre todo el diagnóstico, me rompía la cabeza pensando que poner”, “mucho se me venía a la mente el diagnóstico médico, y como ya es cuarto año, no puedes poner diagnósticos básicos, sino bien fundamentados”, “sí, era difícil, en el hospital veía los mismos diagnósticos en los registros de las enfermeras y eso me limitaba a querer hacer algo diferente”.

Personalmente, he percibido diferencias marcadas entre lo que se recibe en las clases teóricas y lo que finalmente es aplicado en la práctica clínica durante la aplicación del PAE.

Por todo ello, me planteo las siguientes interrogantes: ¿Realmente los estudiantes aplican en el cuidado que brindan lo aprendido en las aulas respecto al PAE? ¿Conocen los estudiantes la manera correcta de aplicar el proceso de atención de enfermería?, ¿las enfermeras profesionales aplican el PAE en su quehacer diario?, ¿existe diferencias de conocimiento en la enseñanza del PAE entre profesoras de teoría y práctica?

## **Formulación del problema**

Teniendo en cuenta el planteamiento antes descrito, se procedió a formular la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería, Facultad de Medicina – UNMSM – 2019?

### **1.2 Objetivos**

#### **1.2.1 Objetivo general**

- Determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería, Facultad de Medicina – UNMSM- 2019.

#### **1.2.2 Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión de valoración.
- Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión diagnóstico.
- Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión planeamiento.
- Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión ejecución del plan.

- Identificar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión evaluación del cuidado brindado.

### **1.3 Justificación de la Investigación**

El estudiante de enfermería al brindar el cuidado a sus pacientes debe de tener conocimientos y competencias adquiridas durante su formación “para satisfacer adecuadamente las necesidades básicas alimentarias, higiénicas y psicológicas del mismo. Así como, conocer la fisiología normal y patológica del organismo, para percatarse, valorar y registrar sus posibles problemas” <sup>(3)</sup>.

Tal formación debe permitirle “tomar decisiones inmediatas cuando alguna de las situaciones clínicas se haga inesperadamente crítica y ponga en peligro la vida del paciente o su integridad” <sup>(3)</sup> y finalmente pueda proporcionar al paciente un cuidado integral y de calidad que le permita la pronta recuperación y restauración de la salud y su vida cotidiana.

Dicha calidad del cuidado se garantiza con la aplicación del proceso de atención de enfermería al paciente, lo cual, actualmente, está presentando ciertas limitaciones y dificultades al ser llevado a la práctica por parte de los estudiantes de enfermería, el origen de ello se encuentra en diversos factores que involucran tanto al estudiante como a los docentes.

Es por ello que se considera de gran relevancia realizar este estudio para identificar cuánto conocen los estudiantes de enfermería respecto al PAE, sobre todo, en cada etapa del mismo, dado que las cinco etapas que lo conforman se complementan entre sí y articuladas de manera correcta permiten brindar el cuidado idóneo al paciente.

De esta manera, se logrará brindar información actualizada a la dirección de la EPE y a los docentes a fin de promover la implementación de nuevas estrategias de enseñanza y el reforzamiento continuo de las habilidades estudiantiles en la aplicación del PAE, los cuales posteriormente serán llevados por los estudiantes a sus prácticas pre profesionales.

## **CAPITULO II: BASES TEORICAS Y METODOLÓGICAS**

### **2.1 Marco teórico**

#### **2.1.1 Antecedentes**

##### **Ámbito Internacional**

Pérez M, Lorente K y Rodríguez E (Cuba – 2016), realizaron un estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara”, el estudio fue descriptivo de corte transversal y la muestra estuvo conformada por 122 enfermeras(os). Concluyéndose que:

“el nivel de conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara es adecuado”. “Principalmente en la identificación de las necesidades que afectan a los pacientes y la formulación de los diagnósticos de enfermería” <sup>(12)</sup>.

Aguilar L. y colaboradores, realizaron una investigación titulada "Nivel de Conocimientos acerca del Proceso Enfermero y la percepción de autoeficacia para su Aplicación"; el estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental y la muestra fue de 154 profesionales. Dentro de las conclusiones se obtuvo que:

“el nivel de conocimientos sobre el Proceso Enfermero de los profesionales ubicados en áreas de hospitalización es bueno en un 44,6%, identifica suficientemente el concepto y sus etapas, y 33,8% con mismos resultados las enfermeras asignadas en áreas críticas” <sup>(13)</sup>. “El índice general de autoeficacia mostró que 50,0% de las enfermeras de hospitalización, están completamente seguras de poder aplicar el PAE ante situaciones reales y 55,0% que labora en

áreas críticas están sólo seguras de poder hacerlo”  
(13).

López M. y colaboradores, realizaron un estudio de investigación titulado "Nivel de Conocimiento y Aplicación del Proceso Enfermero en primer nivel de atención en San Luis de Potosí". El tipo de estudio fue experimental, con una muestra de 50 licenciadas. Se concluyo que:

“el nivel de conocimiento fue de 64,0% es decir de regular a deficiente, ese incluyó aspectos conceptuales y de las etapas de valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación”.

“Por etapas, la de mayor dominio conceptual fue la de valoración y las de menor dominio fueron planeación y diagnóstico” (10).

Díaz R. y colaboradores realizaron un estudio titulado “Evaluación del conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería. Estudiantes de licenciatura de Enfermería. Facultad Lidia Doce. La Habana, Cuba - 2013”, el estudio fue descriptivo, transversal, aplicando encuesta anónima autoadministrada a estudiantes de 5º año Facultad de Enfermería “Lidia Doce” en abril 2013. Concluyéndose:

“El mayor número de los estudiantes tienen conocimiento acerca del Proceso de Atención de Enfermería, la etapa de intervención aportó el mayor número de desaprobados.”

“Los problemas identificados en la etapa de valoración fueron que el mayor número de estudiantes identifican la historia clínica y la entrevista como únicos elementos en la recogida de datos”.

“En la etapa de intervención predominaron como problemas que un número de estudiantes



identifican los diagnósticos de enfermería con expectativas y estas con principios científicos y acciones de enfermería.”

“En la fase de evaluación del Proceso de Atención de Enfermería solamente identifican las respuestas del paciente y la evaluación final del mismo para la evaluación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE)” <sup>(13)</sup>.

Jara F. y colaboradores realizaron la investigación titulada “Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida, Universidad de Costa Rica - 2014”. Se realizó un estudio cualitativo fenomenológico y la muestra estuvo conformada por 120 estudiantes que cursaban el quinto año de la Licenciatura en Enfermería. Concluyéndose:

“El sentido que le otorgaron los estudiantes a la aplicación del PAE se centró en los conocimientos, las experiencias y la enseñanza que adquirieron a lo largo de la carrera”

“Se esclareció la forma cómo lo empleaban y las dificultades que encontraron al hacerlo, a su vez se distinguieron limitantes de carácter conceptual, docente y laboral, así como una variabilidad en las propuestas de intervención” <sup>(15)</sup>.

### **Ámbito Nacional**

Cerquín C. realizó un estudio sobre el “Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería por los internos de enfermería de la UNMSM, Lima - 2005”. El tipo de investigación fue cuantitativa, método descriptivo simple. La población estuvo conformada por 86 internos. La muestra fue obtenida por el

método aleatorio simple, constituyendo 42 internos. El instrumento fue un caso clínico. Las conclusiones fueron:

“Los internos de enfermería obtuvieron un nivel regular en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería; referidos a la formulación de objetivos y acciones.”

“En la formulación de diagnósticos obtuvieron un nivel óptimo; en la formulación del plan de intervención un nivel regular, referidos a la formulación de tres objetivos con sus respectivas características.”

“En el plan de acciones de enfermería un nivel regular, referidos a la formulación de cuatro acciones priorizadas y necesarias” <sup>(16)</sup>.

Limache A. realizó el estudio titulado “Percepción que tienen los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de la enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería según niveles de formación” llevado a cabo en el año 2000. El tipo de estudio fue descriptivo, exploratorio de corte transversal, cuya población estuvo conformada por todos los estudiantes de enfermería constituyéndose una muestra de 110 estudiantes distribuidos en el 2º, 3º, 4º y 5º año de estudios. Entre las conclusiones a las que llegó el autor fueron:

“La percepción de los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la UNMSM acerca del Proceso de Atención de Enfermería es medianamente favorable, con mayor tendencia a lo desfavorable.”

“La etapa de ejecución es un área crítica del proceso de enseñanza del Proceso de Enfermería, el cual se ubica dentro de lo deficiente (57.9%) y las etapas de planeamiento y evaluación dentro de lo regular (64.2% y 61.8%, respectivamente)” <sup>(24)</sup>.

Córdova K y colaboradores, realizaron un estudio en el 2012 denominado “Conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería por el profesional de enfermería del hospital "Cesar Garayar García" – Iquitos". El método empleado fue cuantitativo, diseño no experimental, transversal, de tipo descriptivo correlacional, el tamaño de la muestra fue de 70 profesionales de Enfermería que laboran en los diferentes servicios (Medicina, Cirugía, Pediatría, Neonatología, Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, Sala de operaciones y Ginecología). Los instrumentos utilizados fueron el test de conocimiento y la lista de verificación. Se concluyó que:

“De las 70 (100%) enfermeras (os) en estudio el 28.6% (20) resultaron con conocimiento alto sobre el Proceso de Atención de Enfermería y 71.4% (50) obtuvieron conocimiento bajo”.

“Se evidencia que del 37.1% (26) que aplican el Proceso de Atención de Enfermería, el 17.1% (12) tienen conocimiento alto y el 20% (14) tienen conocimiento bajo sobre el PAE. De los 62.9% (44) que no aplican el Proceso de Atención de Enfermería, el 11.4% (8) tienen conocimiento alto y el 51.4% (36) tiene conocimiento bajo en el PAE” <sup>(25)</sup>.

## **Base teórica conceptual**

### **2.1.2.1 Proceso enseñanza – aprendizaje de la carrera de enfermería de la UNMSM**

Para el estudiante de la carrera profesional de enfermería, interiorizar el proceso enseñanza – aprendizaje de la misma permite “formar los enfermeros del futuro basándose no sólo en el conocimiento de la disciplina sino tomando en cuenta el contexto social, histórico, geográfico y cultural en el que se desarrolla el proceso de formación” <sup>(1)</sup>. El modelo con el cuál actualmente se imparte enseñanza en la EPE de la UNMSM está basado en

otorgar al estudiante las herramientas que necesita para que sea él mismo quién elabore sus propios conocimientos, puesto que “el conocimiento no es una copia de la realidad, sino una construcción del ser humano, esta construcción se realiza con los esquemas que la persona ya posee conocimientos previos” (17).

El constructivismo en enfermería “supone un clima afectivo, armónico, de mutua confianza, ya que ayuda a que los estudiantes se vinculen previamente con el conocimiento y por sobre todo con su proceso de adquisición de saberes nuevos” (17).

#### **A. Rol del docente**

Los docentes que proporcionan el servicio pedagógico a la EPE comparten la responsabilidad de formar enfermeros, asumiendo “el aprendizaje para el logro de las capacidades del estudiante como una prioridad, la producción y difusión de nuevos conocimientos a través de la investigación, la promoción del aprendizaje-servicio solidario y finalmente un rol orientador durante el proceso de formación” (1).

#### **B. Rol del estudiante**

El estudiante de pregrado de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos “posee los conocimientos previos en alto grado y complejidad suficientes como para asimilar nuevos conocimientos que propone el docente por lo que es capaz de poder construir nuevos pilares de conocimientos científicos avanzados” (17). En este sentido, el rol del estudiante de enfermería es protagónico y se constituye en el compromiso caracterizado por: “ser protagonista de su desarrollo académico, actuar con responsabilidad social y respeto del medio ambiente, demostrar tener un pensamiento crítico y autocrítico, realizar

trabajo en equipo interdisciplinario, desempeñarse como un líder y educar a las personas” (17).

### **2.1.2.2 Generalidades del conocimiento**

El conocimiento ha sido estudiado a profundidad desde la antigüedad hasta los tiempos actuales, Platón refiere que “cada vez que un hombre obtiene en la jaula una clase de conocimiento, se puede decir que ha aprendido o ha descubierto el conocimiento; y en esto consiste el saber” (2). A finales de 1900, Muñoz y Riverola, afirman que el conocimiento “es la capacidad de resolver problemas con una efectividad determinada. Asimismo, el conocimiento es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto que ha sucedido dentro de una organización, de forma general o personal” (17).

Sin embargo, se consideran variados tipos de conocimiento, entre los cuales tenemos:

A. Conocimiento empírico, que proviene de la experiencia y a través de los sentidos; es el conocimiento en el que el ser humano interactúa con su ambiente, sin un pensamiento previamente elaborado, ni una observación al procedimiento de obtención ni a las fuentes de información. Los conceptos empíricos son inesperados, son producto de experiencias y aceptan explicaciones que no necesariamente son razonables. No obstante, dicho conocimiento precede al conocimiento científico al ser extraído de la realidad.

B. Conocimiento científico, “es cuando el conocimiento empírico se convierte en científico al extraerlo de la realidad con métodos y herramientas precisas. Se integra en un sistema de conceptos, teorías y leyes”, además “resiste la confrontación con la realidad, descarta confrontaciones metafísicas, y utiliza fuentes de primera mano” <sup>(3)</sup>.

### **2.1.2.3 Conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería**

El conocimiento es un conglomerado de información adquirido por la experiencia o por enseñanzas recabadas, ya sea respecto a la teoría o práctica sobre el PAE, en un contexto determinado como en el que se desarrolla el profesional de enfermería.

En tal sentido el Proceso de Atención de Enfermería, es un método en el cual se analiza al individuo, familia y comunidad, incluyendo su entorno de una manera ordenada y sistemática, basándose así en el conocimiento científico para poder planear, ejecutar y evaluar el cuidado de enfermería. En tal sentido el PAE, es la aplicación del método científico en el quehacer de enfermería. Utiliza una metodología que exige al Profesional de Enfermería conocimientos en las áreas de ciencias biológicas, ciencias sociales y de comportamiento y, además, habilidades para poder valorar, decidir, realizar y evaluar la respuesta humana del sujeto de atención hasta que alcance su potencial de salud.

### **2.1.2.4 Evolución del cuidado de enfermería**

Antiguamente, los cuidados de enfermería eran brindados con muy poca o nula formación previa para ello, generalmente,

mujeres que eran pertenecientes a alguna orden religiosa eran las encargadas de ofrecer dichas atenciones sanitarias.

En el continente europeo, y especialmente después de la conocida reforma, “la enfermería fue considerada como una ocupación de bajo estatus adecuada para quienes no pudieran encontrar un trabajo mejor, debido a su relación con la enfermedad y la muerte” (18).

A mediados de 1800, se dio el inicio de la enfermería moderna con uno de los primeros programas oficiales que formaba enfermeras, el cual estuvo a cargo del pastor alemán Theodor Fliedner en 1836. A este se sumaron otros grupos religiosos que empezaron a ofrecer formación de enfermería de manera normada y estricta en Europa, pero cabe resaltar la escuela fundada por Fliedner ya que en ella se formó la que sería nombrada como “la reformadora de la enfermería británica”, Florence Nightingale.

Fue ella quien en 1856 creó programas de formación de enfermería en el hospital Saint Thomas de Londres. Con ello, y sumado a la impecable reputación que había ganado con su accionar se “transformó la concepción de la enfermería en Europa y establecieron las bases de su carácter moderno como profesión formalmente reconocida” (18).

Al finalizar la segunda guerra mundial, las enfermeras empezaron a enfocar sus aprendizajes en áreas particulares para la asistencia sanitaria, tales como el área quirúrgica, materna, psiquiatría y salud comunitaria.

Existen 3 etapas en la evolución del cuidado:

A. “Etapa doméstica de los cuidados

B. Etapa vocacional de los cuidados

C. Enfermería profesional” <sup>(18)</sup>.

### **A. Etapa doméstica**

Denominada así, “por ser la mujer en cada hogar la encargada de este aspecto de la vida, cuyo objetivo prioritario es el mantenimiento de la vida frente a las condiciones adversas del medio” <sup>(18)</sup>. Tal es así que, cada mujer dentro de su familia elabora sus propias prácticas y emplea diferentes medidas que permiten asegurar la vida, su promoción y continuidad, por ello “utiliza elementos que son parte de esa misma vida natural, como el agua para la higiene, las plantas y el aceite para la alimentación y las manos, elemento muy importante de contacto maternal, para transmitir bienestar” <sup>(18)</sup>. En consecuencia, “los cuidados van encaminados a ese mantenimiento de la vida a través de la promoción de la higiene, la adecuada alimentación y, en general, medidas que hacen la vida más agradable, las cuales actualmente se denominan cuidados básicos” <sup>(18)</sup>.

### **B. Etapa vocacional**

Se desarrolla a la par del inicio del cristianismo hasta el comienzo de la edad contemporánea.

En esta etapa, “el desarrollo de los cuidados, pasaron a considerarse un deber sagrado y adquirieron un enfoque humanitario que previamente no habían tenido, lo cuál obstaculizó el progreso de los cuidados, dada su estrecha relación con la religión” <sup>(18)</sup>.

Además, la decisión para otorgar la atención a la persona enferma “se encontraban bajo los estamentos del sacerdote o el médico quienes ocupaban un rango superior, y las personas dedicadas al



cuidado no tenían criterio ni responsabilidad en la toma de decisiones” (18).

De esta manera, “los cristianos que cuidaban al enfermo veían en esto una oportunidad para imitar las prácticas ejercidas durante la vida de Jesús, por lo tanto, la enfermedad era vista como una gracia recibida y un modo de redención” (18).

#### - **Primeras cuidadoras**

##### **a. “Diaconisas**

Primeras cuidadoras en donde se destacan Febe y Olimpia, eran mujeres de buena cuna y posición social que brindaban el cuidado a los hogares más necesitados, además de proporcionarles ropa y dinero si así fuese necesario” (18).

##### **b. Viudas**

Conformaban un grupo numerosos de mujeres que se dedicaban al cuidado de los pobres y los enfermos. Este término era utilizado para ejercer respeto por la edad, por lo tanto, no todas habían perdido sus maridos. Sin embargo, posteriormente estas mujeres tuvieron un rol importante en la creación y formación de centros hospitalarios.

##### **c. Vírgenes**

“Este grupo de mujeres se dedicaba con mayor intensidad a las labores eclesiales y ejercicios religiosos, por lo tanto, se consideraron como las precursoras de las posteriores monjas” (18).

#### **d. Matronas romanas**

Mujeres adineradas que “se dedicaban al cuidado de los enfermos, los pobres y a los menesterosos, sus principales representantes fueron Marcela, Fabiola y Paula, las cuales con su dinero dieron origen a los xenoloquios” <sup>(18)</sup>.

### **C. Enfermería profesional**

Se refiere a los tiempos actuales en el que se encuentra la profesión de enfermería, “dónde la enfermería está consolidada como disciplina, con un cuerpo de conocimientos y una responsabilidad definida en la atención de la salud de la población” <sup>(18)</sup>. Sumado a ello, actualmente “los egresados de la profesión pueden desempeñar su carrera en distintas áreas como la educación, siendo una carrera bien remunerada la cual necesita de paciencia, entrega y vocación” <sup>(18)</sup>.

#### **2.1.2.5 Aspectos teóricos del proceso de atención de enfermería**

##### **A) Definición**

“El Proceso de Atención de Enfermería es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que permite a los profesionales de enfermería prestar los cuidados que demandan los usuarios de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática” <sup>(19)</sup>.

La práctica de dichos cuidados ha ido evolucionando con el paso de los años, pasando de ser considerado como un arte a poseer un marco teórico y conceptual propio.

“Esta profesionalización de los cuidados con actividades ejecutadas por enfermería, dan respuesta a una necesidad

específica de salud en todos los campos: promoción, tratamiento y prevención” (19).

Teodosia Contreras afirma que “el Proceso de Enfermería es la aplicación de la resolución científica de problemas en el quehacer de enfermería, en el cual se hace uso de capacidades cognoscitivas y técnicas interpersonales” (16), a través del cual “se identifican los problemas del usuario, se planifican y ejecutan las acciones que son evaluadas en forma sistemática y continua a fin de que ellas sean adecuadas y eficaces” (16).

## **B) Etapas del proceso de atención de enfermería**

### **B.1 Valoración:**

“Etapa que consiste en un recojo de datos de manera sistemática para determinar el estado de salud actual del usuario sujeto de cuidado” (22).

Puede ser:

Directa: por medio de una comunicación eficaz con el paciente

Indirecta: considerando otros medios para la obtención de información del estado de salud del paciente, entre ellos tenemos a la familia, equipo de salud y las historias clínicas” (22).

Además, existen técnicas para la recolección de la información que brinda el paciente las cuales son:

La observación: “la cual consiste en la percepción que se tiene de los objetos, sucesos y procesos dirigidos. A sí mismo es contralada metódicamente y es el método fundamental de obtención de datos” (22).

La entrevista: “consiste en partir con el primer contacto con el individuo teniendo presente que en toda entrevista debe existir

además de un propósito, una seguidilla de pasos como son la introducción, cuerpo y cierre” (22).

El examen Físico: “consiste en la inspección, la auscultación haciendo uso de una herramienta importante como el estetoscopio que permitirá poder discriminar los diversos ruidos del cuerpo humano” (22), además, “la palpación que permite la determinación de la presencia de masas agregadas a alguna superficie del cuerpo y finalmente la última etapa no menos importante la percusión” (22).

Durante esta etapa, se recolectan múltiples datos, un dato “es una información concreta, que se obtiene del paciente, referido a su estado de salud o las respuestas del paciente como consecuencia de su estado” (23).

Entre ellos, encontramos:

“Datos subjetivos: No se pueden medir y son propios de paciente. Lo que la persona dice que siente o percibe. Solamente el afectado los describe y verifica” (23).

“Datos objetivos: se pueden medir por cualquier escala o instrumento” (23).

“Datos históricos - antecedentes: Son aquellos hechos que han ocurrido anteriormente y comprenden hospitalizaciones previas, enfermedades crónicas o patrones y pautas de comportamiento. Nos ayudan a referenciar los hechos en el tiempo” (23).

Datos actuales: son los que se refieren al problema de salud que padece el paciente al momento de la intervención de enfermería.

## **B.2 Diagnóstico:**

“Es un juicio clínico de las respuestas del individuo, familia y comunidad a los procesos vitales, problemas reales o potenciales experimentados” <sup>(22)</sup>.

Sus componentes son:

- “Etiqueta descriptiva o título: ofrece una descripción concisa del problema (real o potencial). Es una frase o termino que representa un patrón.
- Definición: expresa un significado claro y preciso de la categoría y la diferencia de todas las demás” <sup>(22)</sup>.
- “Características definatorias: Cada diagnostico tiene un título y una definición específica, esta es la que nos da el significado propiamente del diagnóstico, el título es solo sugerente” <sup>(22)</sup>.

Los pasos de esta fase son:

B.2.1 Identificación de problemas: análisis de los datos significativos, bien sean datos o la deducción de ellos, es un planteamiento de alternativas como hipótesis, síntesis es la confirmación, o la eliminación de las alternativas.

B.2.2 Priorización de problemas: después de haber realizado la identificación de problemas existentes, se realiza la priorización la cual se entiende por elegir el problema de salud que esté afectando en mayor magnitud al paciente para intervenir en él de acuerdo a sus necesidades.

B.2.3 Formulación del diagnóstico: finalmente, se formula el diagnóstico de enfermería al(los) problema(s) priorizados, tomando en cuenta las características antes mencionadas.

### **B. 3 Planeamiento de la atención de enfermería**

En esta etapa se considera lo que la enfermera es capaz de hacer para ayudar al usuario, es en este momento donde emplea su destreza y elige las intervenciones adecuadas para lograr brindar un cuidado de calidad.

Consta de las siguientes etapas:

B.3.1 Formulación de objetivos: orientan las acciones de enfermería, pueden ser generales y específicos.

B.3.2 Intervenciones de enfermería: son acciones específicas dirigidas a la satisfacción de necesidades que presenta el paciente y por consiguiente a la obtención de los resultados que se esperan en él, para los cual se direccionan dichas acciones hacia la causa de los problemas presentados, es decir centran su accionar en la eliminación de los factores que contribuyen al problema.

“En la elaboración de las actuaciones de enfermería, se determina actividades, acciones especificadas en el plan de cuidados, el cual corresponde a las tareas concretas que la enfermera y/o familia deben de realizar para hacer realidad los objetivos” <sup>(22)</sup>.

“Estas acciones se consideran instrucciones u órdenes que las enfermeras han de llevar a la práctica y donde todo el personal tiene responsabilidad en el cuidado de paciente” <sup>(22)</sup>.

“Para el desarrollo de las actividades planificadas se debe tener en cuenta los materiales, desde la estructura física del servicio hasta su equipamiento; los recursos humanos como también los recursos financieros” <sup>(22)</sup>.

## **B.4 Ejecución**

“La ejecución, implica las siguientes actividades enfermeras: continuar con la recogida y valoración de datos, realizar las actividades de enfermería y mantener el plan de cuidados actualizado” (23).

Además, la enfermera tiene a su cargo “la responsabilidad en la ejecución del plan, incluyendo al paciente y a la familia, así como al equipo multidisciplinario, por ello se realizarán todas las intervenciones enfermeras dirigidas a la resolución de problemas y la satisfacción de necesidades del usuario” (23).

Durante esta etapa, además, se continúa con el recojo y valoración de datos constante, presentes además en cada etapa del PAE, ya que cuando el plan de cuidados sea ejecutado, este nos proporcionará nuevos datos que deberán ser revisados y tomados en cuenta como certificación diagnóstica o nuevas necesidades/problemas a satisfacer/solucionar.

## **B.5 Evaluación**

“Determina si el paciente mejora, se deteriora o permanece estable, se realiza comparando los resultados observados con los resultados esperados” (22).

### **2.1.2.6 Proceso de enfermería según Virginia Henderson**

#### **A. Valoración**

Es el punto de partida del Proceso de Enfermería. Es la base de todas las fases siguientes, lo que la convierte en el banco de datos imprescindible para tomar decisiones. Su objetivo es recoger datos sobre el estado de salud del paciente, estos datos han de

ser confirmados y organizados antes de identificar los problemas clínicos y/o diagnósticos de enfermería.

La valoración incluye diferentes acciones: obtención de la información, su interpretación y posterior organización de toda la información obtenida.

### **A. 1 Obtención de la información**

En la fase de valoración, la enfermera evalúa a los pacientes a partir de cada uno de los 14 componentes de los cuidados básicos de Enfermería. Tan pronto se evalúa el primer componente, la enfermera pasara al siguiente, y así sucesivamente hasta que las 14 áreas queden cubiertas. Para recoger la información, la enfermera utiliza la observación, el olfato, el tacto y el oído. Para completar la fase de valoración, la enfermera debe analizar los datos reunidos. Esto requiere conocimientos sobre lo que es normal en la salud y en la enfermedad.

Según Virginia Henderson “la enfermera y el paciente idean juntos el plan de cuidados” <sup>(20)</sup>.

Además, menciona que, “la enfermera debe ser capaz no sólo de valorar las necesidades del paciente, sino también las condiciones y estados patológicos que las alteran” <sup>(20)</sup>. Henderson afirma que “la enfermera debe “meterse en la piel” de cada uno de sus pacientes para saber qué necesita” <sup>(20)</sup>.

Para la valoración se identifica las necesidades a satisfacer en el paciente tales como:

- “Respiración
- Alimentación
- Hidratación
- Eliminación



- Movilidad
- Reposo
- Sueño
- Vestirse / Desvestirse
- Temperatura
- Higiene / Piel
- Seguridad
- Comunicación
- Religión / Creencias
- Trabajar
- Realizar actividades lúdicas” (19).

## **B. Diagnóstico**

Para Virginia Henderson “un diagnóstico de enfermería es un problema de dependencia que tiene una causa que las enfermeras pueden tratar para conseguir, aunque sea una milésima de independencia” (20).

Por ello, “una enfermera puede diagnosticar o emitir un dictamen sobre las necesidades alteradas que tienen las personas a las que atiende” (20).

Virginia Henderson menciona las siguientes acciones dentro de esta etapa:

“Análisis de datos, identificación de los problemas de enfermería y formulación de diagnósticos de enfermería”. (20).

Finalmente, menciona que, “las manifestaciones de dependencia y las fuentes de dificultad son tomadas en cuenta porque requieren intervenciones por parte de la enfermera aquí y ahora,

es a partir de estas manifestaciones que se propone el diagnóstico de enfermería” (20).

### **C. Planificación**

Virginia Henderson nos dice que, “el plan de cuidados debe responder a las necesidades de la persona, actualizarlo periódicamente de acuerdo a los cambios, utilizarlo como un historial y asegurarse de que se adapta al plan prescrito por el médico” (20). Para ella, un plan de cuidados idóneo para el paciente articula el accionar de un equipo multidisciplinario de salud.

Además, menciona los siguientes pasos dentro de esta etapa:

#### **C. 1 Fijación de prioridades.**

"En la etapa diagnóstica puede detectarse en la persona más de un problema para intervenir que no siempre es posible abordarlos todos a la vez, entonces será necesario dar prioridad a alguno (os). Para facilitar esta tarea, se pueden aplicar algunos criterios como:"

- “Problemas que amenacen la vida de la persona.
- Problemas que para la persona/familia sean prioritarios porque pueden impedir la atención de problemas más urgentes que no son percibidos como tales.
- Problemas que coadyuvan a la aparición de otros problemas” (20).
- “Problemas que por tener una misma causa pueden abordarse conjuntamente, optimizando la utilización de los recursos y aumentando la eficiencia enfermera
- Problemas que tienen una solución sencilla y su solución sirve de base para resolver otros más complejos” (20).

## **C. 2 Establecimiento de los objetivos**

En este paso, Virginia Henderson afirma que, “la enfermera y el paciente siempre están luchando por la consecución de un objetivo, ya sea la independencia o la muerte pacífica” <sup>(20)</sup>.

Menciona además que, “una meta de la enfermera debe ser lograr que la cotidianidad del paciente transcurra dentro de la normalidad posible, puesto que el fomento de la salud es otro objetivo importante para la enfermera” <sup>(20)</sup>.

## **C.3 Determinación de las actividades de enfermería**

Henderson sugiere que “las actividades surgen de la causa que genera esas manifestaciones de dependencia y que los modos de intervención o suplencia son clave para las actividades de los diagnósticos de enfermería” <sup>(20)</sup>.

## **D. Ejecución**

En esta fase, Henderson nos dice que, “la enfermera ayuda al paciente a realizar actividades para mantener la salud, para recuperarse de la enfermedad o para conseguir una muerte pacífica” <sup>(20)</sup>.

Además, resalta el valor fundamental que adquiere la documentación de todo lo que se realiza, incluso con mayor énfasis que en las etapas anteriores, debido al principio jurídico aplicable en el contexto asistencial de la enfermera, en el cual “lo no registrado correctamente” no forma parte de la realidad, ni justifica el quehacer enfermero.

## **E. Evaluación**

Según Henderson “se evalúa al paciente según el grado de capacidad de actuación independiente” <sup>(20)</sup>. Es el momento en

donde se compara lo obtenido, es decir, la situación de salud actual del usuario; con lo esperado y estipulado previamente en el plan de cuidados.

Para Virginia Henderson “los objetivos se han conseguido, si se ha mejorado, aunque sea una milésima de independencia, si se ha recuperado la independencia o el paciente recibe una muerte apacible” <sup>(20)</sup>.

### **2.1.3 Definición operacional de términos**

**Nivel de conocimiento:** cantidad de conceptos o ideas que el estudiante de enfermería posee acerca del proceso de atención de enfermería.

## **2.2 Diseño metodológico**

### **2.2.1 Tipo, nivel y método de Investigación**

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo ya que describe la variable. De nivel aplicativo porque permite proporcionar datos actualizados para la mejora en la enseñanza del PAE. El diseño fue no experimental, corte transversal y tipo descriptivo simple ya que no hubo manipulación de la variable, más solo se analizó la misma para contribuir a la solución de la problemática identificada.

### **2.2.2 Sede de estudio**

El presente estudio de investigación se llevó a cabo en la Escuela Profesional de Enfermería, la cual pertenece a la Facultad de Medicina "San Fernando" de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, ubicada en la Av. Miguel Grau #755, Cercado de Lima.

La Escuela Profesional de Enfermería tiene 430 estudiantes matriculados del primero al quinto año en el 2019. Tiene un plan curricular de 5 años de formación basado en competencias y una plana docente con alto nivel académico.

### **2.2.3. Población y muestra**

La población estuvo constituida por 132 estudiantes del tercer y cuarto año de la EPE de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de acuerdo al registro de matriculados.

La muestra fue no probabilística a conveniencia de la investigadora, constituida por los estudiantes de los 2 años que estuvieron presentes el día de la recolección de datos, los cuales fueron 122 estudiantes.

Se tuvo en consideración los siguientes criterios:

**Criterios de inclusión:**

Estudiantes:

1. Hombres o mujeres que acepten participar mediante la firma del consentimiento informado.
2. Hombres o mujeres matriculados regularmente en el tercer y cuarto año de la EPE.

**Criterios de exclusión:**

Estudiantes:

1. Hombres o mujeres que no accedan participar voluntariamente.
2. Hombres o mujeres que no se encuentren presentes al momento de la recolección de datos.
3. Hombres o mujeres que provengan del traslado externo y/o pertenecientes a movilidad estudiantil.

**2.2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos**

La técnica empleada en esta investigación fue la encuesta. El instrumento utilizado fue un cuestionario diseñado en forma estructurada, donde se incluyeron 20 preguntas de opción múltiple con una respuesta correcta. (VER ANEXO C)

**2.2.5. Validez y confiabilidad del instrumento**

El instrumento fue sometido a validez mediante el juicio de expertos, el cual estuvo conformado por 6 docentes de la UNMSM

y 2 enfermeras metodólogas del área. A través de la prueba binomial se obtuvo como resultado final un  $p = 0.012$ , por lo tanto, la concordancia entre los jueces expertos fue significativa y brindó la validez al instrumento presentado.

La confiabilidad fue obtenida mediante la prueba estadística Coeficiente de Kuder- Richardson, dando como resultado un  $\alpha = 0.81$ , valor que demuestra que el instrumento empleado posee una confiabilidad de un 81% y lo cataloga como un instrumento confiable, dado que el valor mínimo que se exige para que exista confiabilidad es 0.70 (70%).

#### **2.2.6. Proceso de recolección y de análisis de los datos**

La recolección de datos se inició con el trámite administrativo correspondiente con la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, a fin de contar con la autorización respectiva para la aplicación del instrumento de investigación.

Posterior a ello, en el mes de octubre del 2019 se concretaron las fechas para el recojo de datos propiamente dicho, el cual se realizó en las aulas del pabellón de la Facultad previo al inicio de las clases teóricas que llevaban los estudiantes de tercer y cuarto año. Hubo una coordinación previa con las docentes encargadas de las diferentes asignaturas para que concedieran 20 minutos del tiempo establecido para la clase.

Se inició con la presentación del proyecto a los estudiantes, en dónde se les notificó los objetivos de la misma y se les solicitó su colaboración libre y voluntaria a través de la firma del consentimiento informado.

Seguidamente, estos datos recolectados fueron procesados mediante una matriz previamente elaborada, en la que junto al libro de códigos establecido para el instrumento se le asignó un valor a cada respuesta de la siguiente manera:

Respuesta correcta: 1; Respuesta incorrecta: 0

Así mismo, se aplicó la escala de Máximos y mínimos para establecer los intervalos en los que se colocaron a la variable, de tal forma que, de acuerdo a las puntuaciones obtenidas, estas fueron ubicadas en el valor final que les correspondía, los cuales fueron: alto, medio y bajo.

Finalmente, con los datos procesados se elaboraron gráficos y tablas con los que se presentaron los resultados de la investigación.

### **2.2.7 Consideraciones éticas**

Basándonos en los conocidos principios bioéticos, se tuvo en cuenta las consideraciones éticas. Tal es así que previo al desarrollo de la investigación se obtuvo la autorización correspondiente de la dirección de la EPE que permitía la ejecución de la misma, y, de igual manera, se contó con el permiso de los alumnos del tercer y cuarto año de enfermería para su colaboración en el estudio mediante la firma del consentimiento informado, explicándoles que podían abandonar la misma en cualquier momento, según su elección.

Así mismo se enfatizó que los resultados que se obtengan de la investigación serán entregados a los directivos de nuestra escuela



para que en base a ello se evalué y mejore la enseñanza que se nos brinda a lo largo de nuestra formación profesional.

Con todo ello, se cumplió con la aplicación de los cuatro principios bioéticos. (VER ANEXO D)

## **CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

### **3.1 RESULTADOS**

#### **3.1.1 DATOS GENERALES**

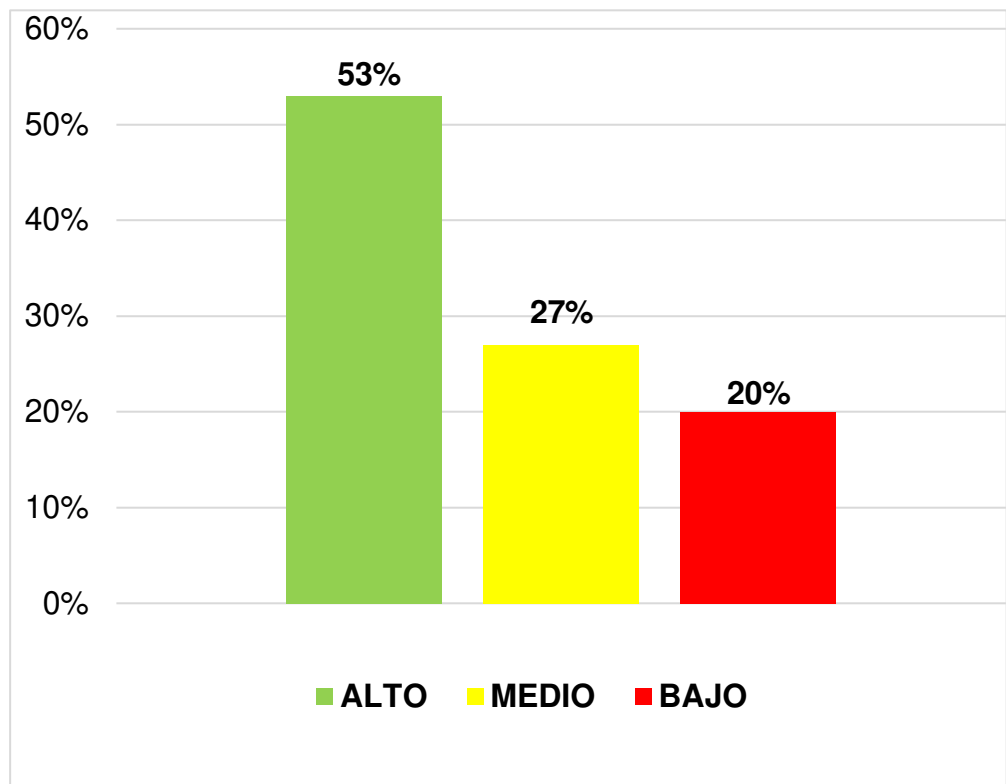
En los datos recabados, se observa que, respecto a la edad, del total de encuestados 100%(122), el 67%(81) oscilan entre 22 y 24 años de edad, el 21%(25) oscilan entre los 19 y 21 años y, 12%(16) tienen de 25 a más años de edad.

Respecto al sexo se evidencia que del total de estudiantes encuestados 100%(122), el 95%(115) son de sexo femenino, y el 5%(7) son de sexo masculino.

Con respecto al estado civil se encontró que del total de estudiantes encuestados 100%(122), 94%(114) son solteros y el 6%(8) conviven con su pareja.

### 3.1.2 DATOS ESPECÍFICOS

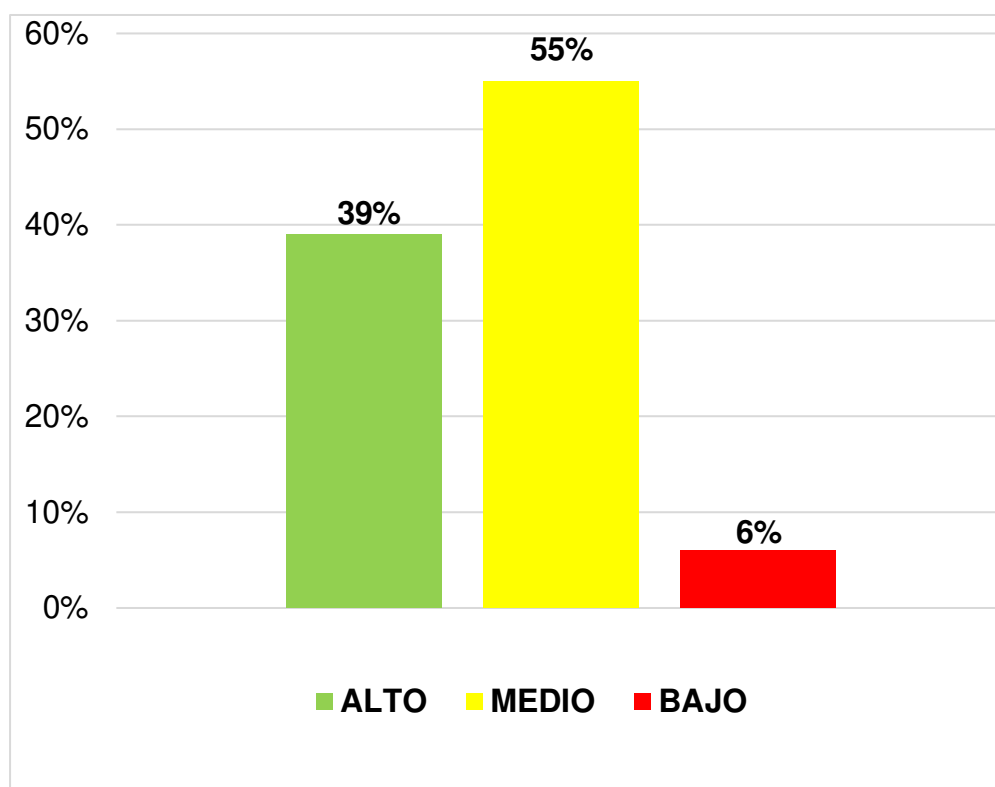
**GRAFICO N° 01**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE**  
**ENFERMERIA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE**  
**ENFERMERÍA, FACULTAD DE MEDICINA – UNMSM – 2019**



*Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3º y 4º año de enfermería.*

Se observa que del 100% (122) de estudiantes, el 53% (64) presentan un nivel alto de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería, el 39% (47) presentan un nivel medio y 8% (11) un nivel bajo.

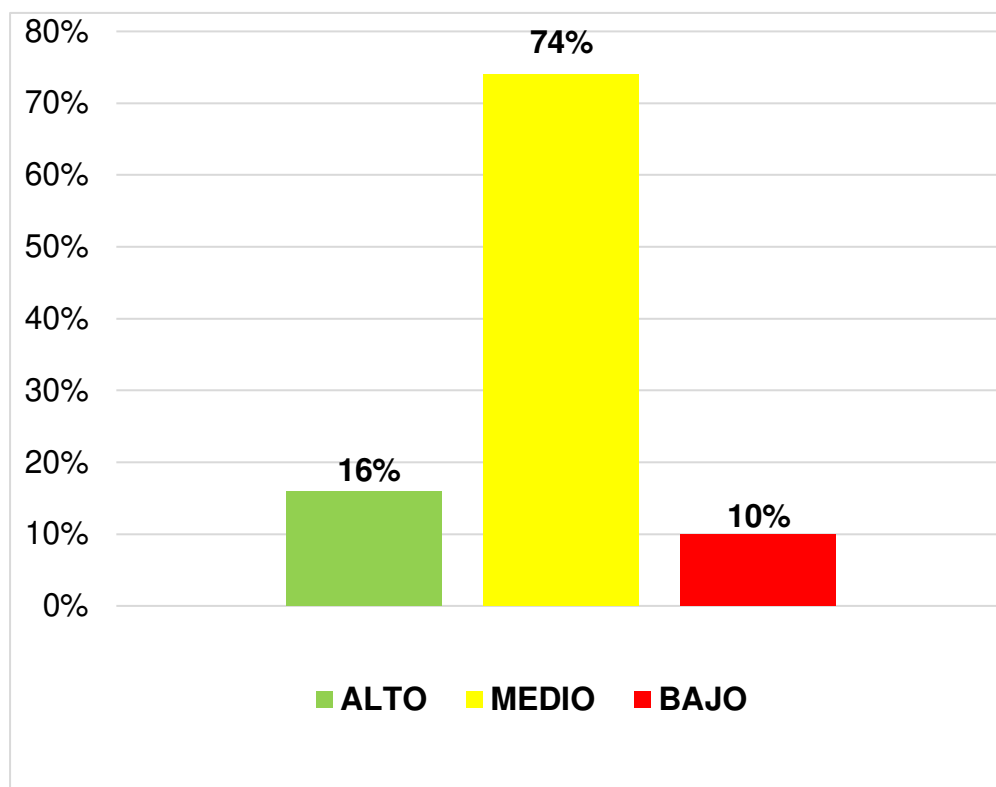
**GRAFICO N° 02**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE**  
**ENFERMERIA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE**  
**ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN VALORACIÓN, FACULTAD DE**  
**MEDICINA – UNMSM – 2019**



*Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3º y 4º año de enfermería.*

Se obtuvo que del 100% (122) de estudiantes, el 39% (48) presentan un nivel alto de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería en la dimensión valoración, el 55% (67) presentan un nivel medio y, el 6% (7) un nivel bajo de conocimiento.

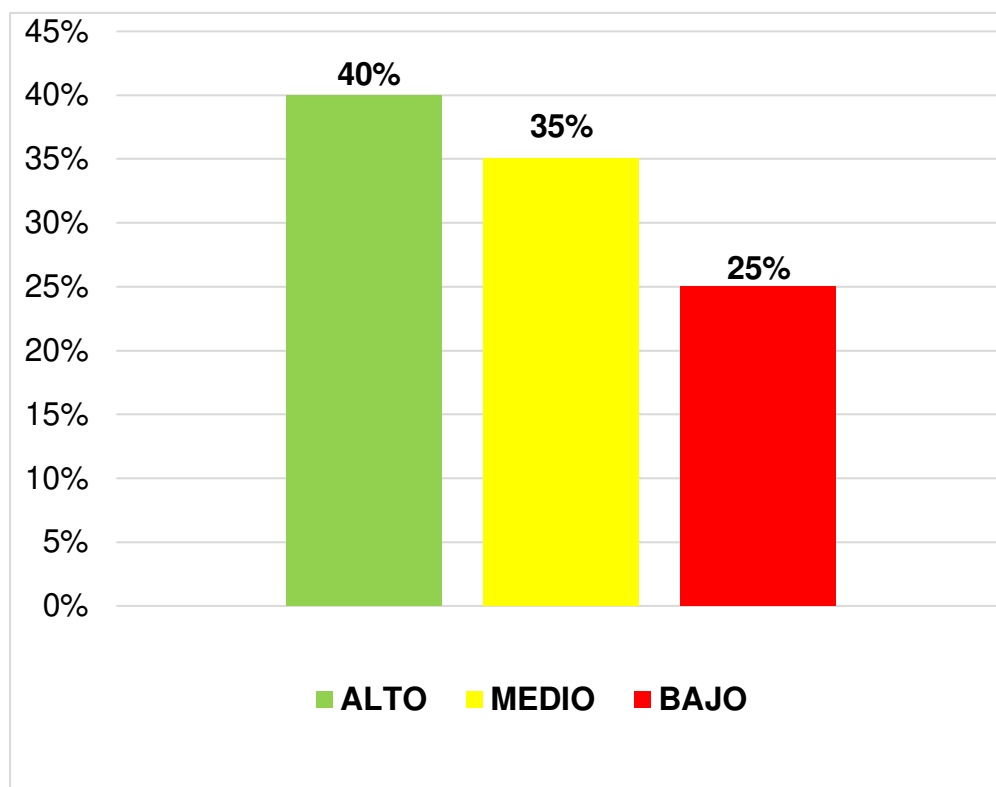
**GRAFICO N° 03**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE**  
**ENFERMERIA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE**  
**ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN DIAGNÓSTICO, FACULTAD DE**  
**MEDICINA – UNMSM – 2019**



*Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3º y 4º año de enfermería.*

Se evidencia que del 100% (122) de estudiantes, el 16% (20) presentan un nivel alto de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería en la dimensión, el 74% (90) presentan un nivel medio y, el 10% (12) un nivel bajo de conocimiento.

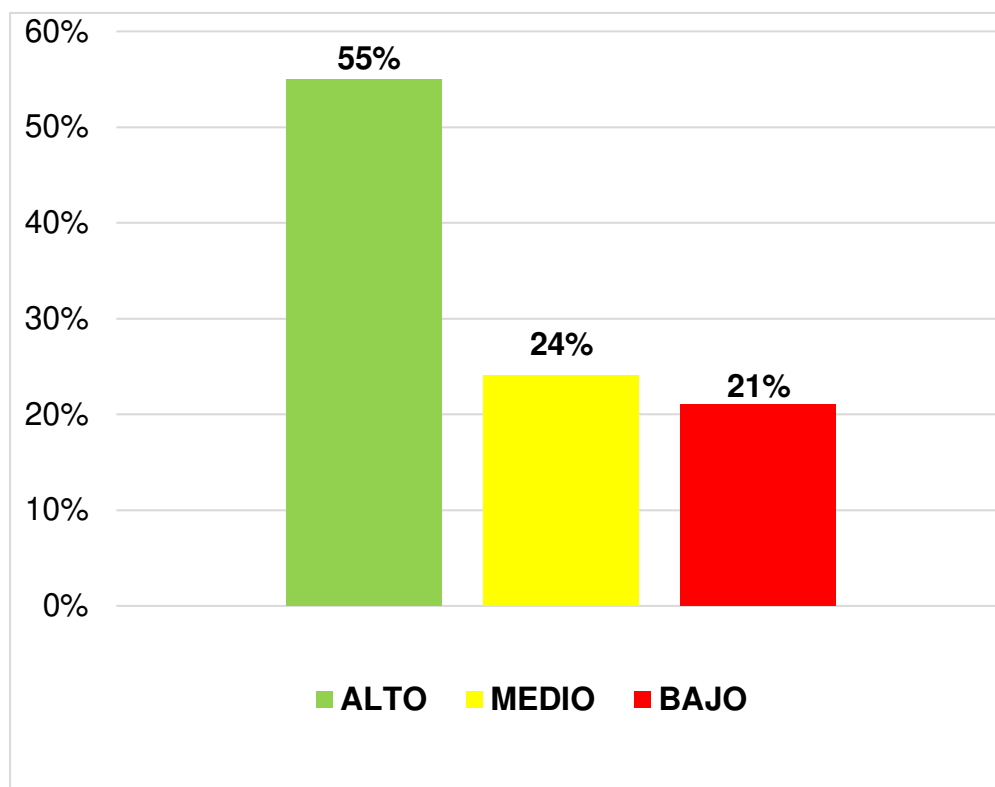
**GRAFICO N° 04**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE**  
**ENFERMERIA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE**  
**ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN PLANEAMIENTO, FACULTAD**  
**DE MEDICINA – UNMSM – 2019**



*Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3º y 4º año de enfermería.*

Se observa que del 100% (122) de estudiantes, el 40% (49) presentan un nivel alto de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería en la dimensión valoración, el 35% (43) presentan un nivel medio y, el 25% (30) un nivel bajo de conocimiento.

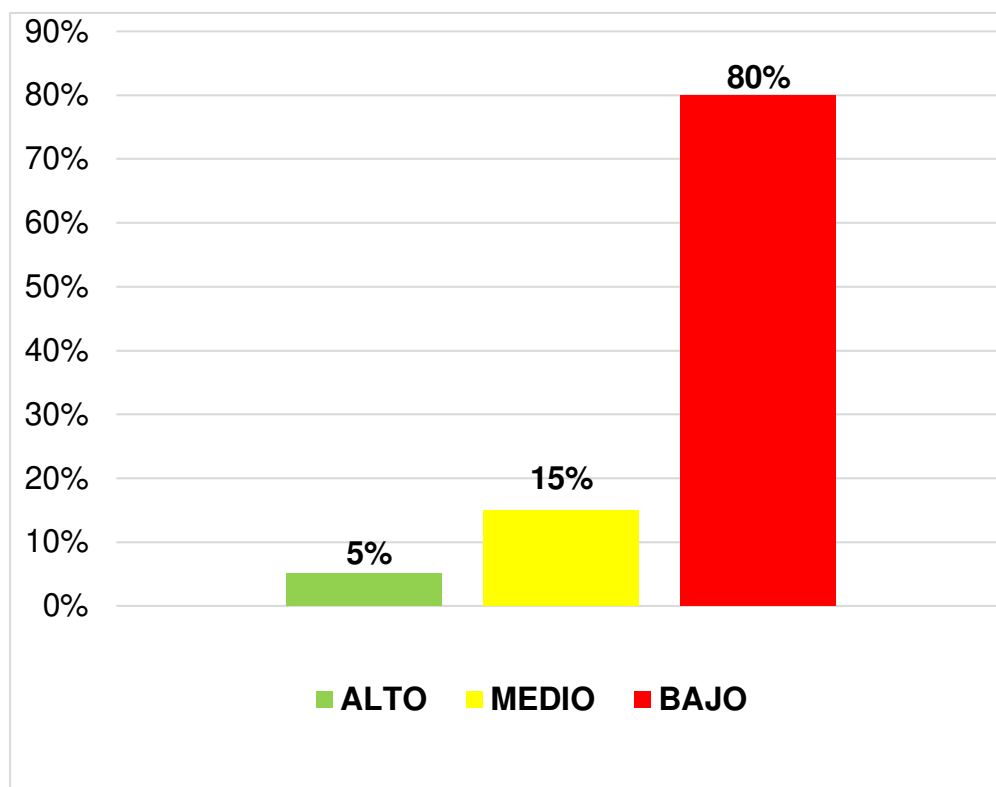
**GRAFICO N° 05**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE**  
**ENFERMERIA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE**  
**ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN EJECUCIÓN DEL PLAN,**  
**FACULTAD DE MEDICINA – UNMSM – 2019**



*Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3º y 4º año de enfermería.*

Se obtuvo que del 100% (122) de estudiantes, el 55% (67) presentan un nivel alto de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería en la dimensión valoración, el 24% (29) presentan un nivel medio y, el 21% (26) un nivel bajo de conocimiento.

**GRAFICO N° 06**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE**  
**ENFERMERIA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE**  
**ENFERMERÍA, EN LA DIMENSIÓN EVALUACIÓN DEL CUIDADO**  
**BRINDADO, FACULTAD DE MEDICINA – UNMSM – 2019**



*Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3º y 4º año de enfermería.*

Se obtuvo que del 100% (122) de estudiantes, el 5% (6) presentan un nivel alto de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería en la dimensión valoración, el 15% (18) presentan un nivel medio y, el 80% (98) un nivel bajo de conocimiento.



### **3.2 DISCUSIÓN**

El PAE es un método en el que se analiza al paciente tomando en cuenta a su entorno, ya sea familia o la comunidad en la que se desarrolla, fundamentándose de esta manera en el conocimiento científico para planificar, llevar a cabo y evaluar el cuidado de enfermería que se le brinde. En tal sentido el PAE, “es la aplicación del método científico en el quehacer enfermero, puesto que utiliza una metodología que exige poseer conocimientos en ciencias biológicas y sociales y, habilidades para valorar y evaluar la respuesta humana del paciente hasta que restaure su salud” (2).

“El plan curricular de estudios de la carrera de Enfermería de la UNMSM integra como marco metodológico y eje transversal al PAE, el cual es enseñado desde el primer año de formación” (1). Es por ello que, “al ingresar al mercado laboral, se espera que el egresado de la EPE de la UNMSM aplique este proceso con sus cinco etapas que lo integran” (1).

En este sentido, el estudiante de tercer y cuarto año de la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional de San Marcos, encontrándose en plena formación y a puertas de realizarse como profesional de enfermería, sobre todo, muy próximo a realizar el último año de prácticas pre profesionales como lo es el internado, debería de contar con estos conocimientos en las diferentes aéreas que lo requieran para poder ofrecer al paciente el cuidado de calidad que necesite y lograr el restablecimiento de su salud.

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el PAE y tomando en cuenta las consideraciones anteriormente mencionadas, se ha evidenciado que del total de estudiantes encuestados la mayoría tiene un nivel alto de conocimiento sobre el mismo en medidas generales.

Estos resultados coinciden con los encontrados en la investigación realizada por Aguilar L. (México 2014) en una muestra de 154 profesionales, donde obtuvo que “el 55,4% presentó conocimiento alto sobre el Proceso de Atención de Enfermería” <sup>(13)</sup>, sin embargo se contraponen a los resultados que encontró López M. et al (México 2008) cuando al realizar una investigación sobre el “Nivel de conocimiento y Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería”, en 50 licenciadas, obtuvo que el conocimiento fue de regular a deficiente en 64% de ellas.

Es preciso destacar que “el conocimiento sobre el proceso de Atención de enfermería refuerza las bases en la ciencia y que con el pasar del tiempo este adquiere fuerza con las nuevas investigaciones y avances tecnológicos” <sup>(2)</sup>; demostrándose su importancia porque permite al profesional de enfermería direccionar sus funciones de manera asertiva.

En la etapa de valoración se encontró que, predomina el nivel medio de conocimiento en los estudiantes encuestados, sin embargo, se encontró que un significativo 79% y 66% de estudiantes presentan un nivel bajo de conocimientos en cómo realizar el examen físico y la entrevista respectivamente. (Ver Anexo G – Gráfico 2.1)

Estos hallazgos coinciden en cierta medida con los encontrados por López M. en su investigación “Nivel de conocimiento y Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería”, donde menciona que “por etapas, la de mayor dominio conceptual fue la de valoración” y a los Díaz R. en su estudio “Evaluación del conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería” en donde se obtuvo que “los problemas identificados en la etapa de valoración fueron que el mayor número de estudiantes identifican la historia clínica y la entrevista como únicos elementos en la recogida de datos” <sup>(13)</sup>.

La valoración, como etapa inicial del PAE, sirve de guía y base al estudiante para aplicar esta herramienta de manera correcta, puesto que son los datos recogidos en esta etapa, la información más importante que va a permitir la atención correcta e integral del paciente.

En la etapa diagnóstico se obtuvo que existe un predominio del nivel medio de conocimiento en la mayoría de estudiantes, dado que un 64% y 76% obtuvieron este nivel en el indicador formulación del diagnóstico idóneo para el paciente a quién le brinda los cuidados y la priorización de problemas del paciente, respectivamente. Cabe resaltar que las cantidades de estudiantes encontradas con un nivel alto y bajo de conocimiento son menores, pero muy similares. (Ver Anexo G – Gráfico 3.1)

Estos resultados se contraponen a los hallados por Celia Cerquín, que en el 2005 realizó un estudio titulado “Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería por los internos de enfermería de la UNMSM” encontró que los internos de enfermería en la formulación de diagnósticos obtuvieron un nivel óptimo. De la misma manera, no coinciden con los encontrados por Pérez M. en el estudio “Nivel de conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara” dónde obtuvo que el nivel de conocimiento es adecuado, principalmente en la formulación de diagnósticos de enfermería.

“Cuanto mayor sea el conocimiento del problema o situación sobre la que la enfermera va a actuar, mayores posibilidades de establecer una planificación adecuada de los cuidados y de conseguir la mayor efectividad posible en las intervenciones realizadas” <sup>(2)</sup>. Esta es la gran importancia de la fase diagnóstica del PAE, dado que “en el enunciado de un diagnóstico enfermero no se refleja exclusivamente el problema o

la situación, sino que se incluye también en el resto de la información necesaria para la toma de decisiones oportuna y eficaz” (2).

En la fase de planeamiento se obtuvo que números muy similares de estudiantes presentan un nivel alto, medio y bajo de conocimientos, es decir, no existe una diferencia significativa más que un leve sobresaliente en el nivel alto de conocimiento. Además, también se obtuvo que un significativo 76% de estudiantes tienen un nivel bajo de conocimientos en cómo realizar la fundamentación de los problemas del paciente correctamente y, un 56% tiene un nivel medio de conocimientos en lo que respecta a la formulación de objetivos del plan de intervención, los cuáles son las metas que la enfermera espera lograr mediante sus acciones con él paciente para el restablecimiento de su salud. (Ver Anexo G – Gráfico 4.1)

Estos resultados coinciden con los encontrados por Celia Cerquin, que en el 2005 realizó el estudio “Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería por los internos de enfermería de la UNMSM” en donde encontró que “los internos de enfermería obtuvieron un nivel regular en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería; referidos a la formulación de objetivos” (16).

La importancia de formular correctamente los objetivos en el planeamiento es la de orientar el trabajo de la enfermera en el cuidado del paciente, tomando en cuenta que “sirven para: dirigir los cuidados, identificar los resultados esperados y medir la eficacia de las intervenciones. Lo que se pretende con los objetivos es establecer qué se quiere conseguir, cómo, cuándo y cuánto” (19).

En la fase de ejecución del plan, se encontró que, predomina el nivel alto de conocimiento en los estudiantes, dado que, según indicadores un 63% tiene un nivel alto de conocimientos en las características de las

acciones de enfermería, no obstante, un 56% y 76% de estudiantes presentaron un nivel medio y bajo de conocimientos en identificar los parámetros esperados y definir las aptitudes que emplea la enfermera durante la ejecución del plan de cuidados, respectivamente. (Ver Anexo G – Gráfico 5.1)

Estos resultados son similares a los hallados por Celia Dolores Cerquin Saldarriaga, quien desarrolló el estudio “Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería por los internos de enfermería de la UNMSM” en donde encontró que en la ejecución de acciones obtuvieron un nivel regular.

“El objetivo de la ejecución es llevar a cabo el plan de cuidados establecido en la fase anterior, aquí se inician y se completan las acciones necesarias para alcanzar los resultados esperados de los cuidados de enfermería”<sup>(19)</sup>. La ejecución es netamente el “saber hacer” de la enfermería, en dónde es sumamente importante tener en claro qué es lo que se va a hacer y cómo se va hacer, todo ello en pro del bienestar del paciente. Los resultados que encontramos en nuestros estudiantes, nos muestran una clara deficiencia en un número considerable de ellos respecto a esta etapa, siendo considerada como el neto “quehacer enfermero”, es decir, todo lo que se realice en esta etapa, corresponde estrictamente a lo que beneficiará o no a la salud del paciente.

En la fase de evaluación, se encontraron resultados que son alarmantes. La mayoría de estudiantes, representados por un 80%, presentan un nivel bajo de conocimientos en esta etapa, puesto que en el indicador concepto de lo que es evaluación, el 87% tiene un nivel de conocimiento bajo en cómo definir la quinta etapa del proceso de atención de enfermería, y el 85% de estudiantes de igual manera en identificar las partes que tiene esta última fase del proceso. (Ver Anexo G – Gráfico 6.1)

Los resultados encontrados son similares a los hallados por Díaz R., en el estudio titulado “Evaluación del conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería. Estudiantes de licenciatura de Enfermería. Facultad Lidia Doce. La Habana, Cuba dónde encontró que la fase de evaluación del Proceso de Atención de Enfermería solamente identifica las respuestas del paciente y la evaluación final del mismo para la evaluación del Proceso de Atención de Enfermería, y del mismo modo, coinciden en cierta medida a los encontrados por López M. quién en los resultados de una investigación que realizó encontró que el nivel de conocimiento fue de 64% es decir de regular a deficiente, incluyendo aspectos conceptuales de las etapas ejecución y evaluación.

“La evaluación es una acción continua y formal que está presente a lo largo de todo el Proceso de Atención de Enfermería, es parte integral de cada una de las etapas y está presente en todas ellas” <sup>(19)</sup>, este es el concepto fundamental de lo que significa esta etapa, el cuál según la investigación realizada los estudiantes desconocen. Su importancia radica en que las conclusiones extraídas de la misma determinan si es preciso suspender, continuar o modificar las intervenciones de enfermería. El resultado pondrá en evidencia la calidad de los cuidados prestados” <sup>(19)</sup>.

Finalmente, podemos mencionar que, los estudiantes de tercer y cuarto de enfermería presentan deficiencias para poder tener un nivel adecuado de conocimientos sobre el PAE. En este sentido, el personal docente que forma los estudiantes deberá incidir con mayor intensidad en la enseñanza en las en los que se está encontrando el nivel bajo de conocimientos.

## **CAPITULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1 CONCLUSIONES**

Se concluye que:

- ✓ La mayoría de los estudiantes del 3º y 4º año de enfermería tienen un nivel alto de conocimientos sobre el proceso de atención de enfermería en medidas generales.
- ✓ En la etapa valoración, predomina el nivel medio de conocimiento en los estudiantes del 3º y 4º año, debido principalmente a que una cantidad considerable de estudiantes no presentan un nivel de conocimiento adecuado en cómo realizar el examen físico y la entrevista al paciente.
- ✓ La mayoría de estudiantes del 3º y 4º año de enfermería presentan un nivel medio de conocimiento en la etapa diagnóstico.
- ✓ En la etapa planeamiento, la mayoría de estudiantes del 3º y 4º año de enfermería tienen el nivel alto de conocimiento, sin embargo, no existe una diferencia marcada con la cantidad de estudiantes que presentan los niveles medio y bajo de conocimiento.
- ✓ La mayoría de estudiantes del 3º y 4º año de enfermería presentan un nivel alto de conocimiento en la etapa ejecución del plan.
- ✓ En la etapa evaluación del cuidado brindado, el nivel de conocimiento en la mayoría de estudiantes del 3º y 4º año de enfermería es bajo, dado que acerca del concepto de evaluación y de las partes de ésta última

fase del proceso, el nivel bajo de conocimiento se observa en la mayoría de estudiantes.

## **4.2 RECOMENDACIONES**

- ✓ Ejecutar un estudio para identificar cuáles son las dificultades que encuentran los estudiantes cuando aplican el PAE a sus pacientes durante las prácticas clínicas en las diferentes asignaturas.
- ✓ A la Escuela Profesional de Enfermería, asegurar que en la práctica se mantenga una constante aplicación del PAE durante los 5 años de formación del profesional de enfermería.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNMSM. Vicerrectorado Académico de Pregrado de la UNMSM. Disponible en <https://viceacademico.unmsm.edu.pe/>.
2. Barrera S, Reyes E. Fundamentos de Enfermería 3ra. Edición.
3. Burgos M, Paravic T. Enfermería como profesión. Rev Cubana Enfermería [internet]. 2009;25(1-2) [citado 12 abril del 2018]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n1-2/enf101\\_209.pdf](http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v25n1-2/enf101_209.pdf)
4. Alfaro L. Aplicación del Proceso de Enfermería. En: Díaz Zamora W, Nieto Galvis C. Utilización del proceso de enfermería en el ejercicio clínico profesional en seis instituciones prestadoras de servicios de salud en Santafé de Bogotá. 2 ed. Barcelona: Doyma Editores [internet] 1996 [citado el 12 de abril del 2018]. Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-32/enfermeria3200-utilizacion/>
5. Noguera N. Proceso de atención de enfermería: una herramienta para la garantía del cuidado. Actual Enferm. [Internet]. [citado el 15 abril del 2018] Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermvol110408/Procesosdeatenciondeenfermeria.htm>
6. Paz M. Validación del formato proceso de atención de enfermería estandarizado en el área crítica de una institución de salud. Actual Enferm. [Internet]. [citado el 15 abril del 2018] Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria9306Validacion.htm>

7. Sánchez B. Utilidad de los modelos de enfermería en la práctica. En: El arte y la ciencia del cuidado. Bogotá: Unibiblos, 2002; 13-30
8. Marrineer A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 7ma ed. Madrid: Ediciones Harcourt; S.A.2011:335-365
9. Velasco P. Guía de orientación en enfermería pediátrica. [internet] 2016. Disponible en: <https://www.emagister.com/blog/enfermeria-pediatrica/>
10. López M. Conocimiento y Aplicación del Proceso Enfermero en primer nivel de atención en San Luis de Potosí, México 2008. Disponible en: <https://docplayer.es/106368735-Unap-facultad-de-enfermem-tesis.html>
11. Díaz M, Cutipa N, Matos R. Nivel de conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en el cuidado de la salud espiritual de los profesionales de enfermería que laboran en las unidades críticas del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima 2010. Rev Científica de Ciencias de la Salud [internet] 2014; 7:2. Disponible en [http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc\\_salud/article/view/225](http://revistascientificas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/225)
12. Pérez M, Lorente K, Rodríguez E (Cuba – 2016), Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara. Disponible en: <https://es.slideshare.net/FelipeSoria1/protocolo-de-investigacion-nivel-de-conocimientos-sobre-el-proceso-de-enfermera>,
13. Díaz R, Amador R, Alonso R. Evaluación del conocimiento del proceso de atención de enfermería. Estudiantes de licenciatura de

Enfermería. Facultad “Lidia Doce” 2013. En Enfermería Universitaria [internet] 2015; 12(1): 36-40. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/48067>

14. Accornero P, Santucho L. Dificultades en el aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes del primer ciclo de la carrera de licenciatura en la Universidad Nacional de Córdoba. Argentina. 2011
15. Jara F, Lizano A. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida, Universidad de Costa Rica. 2014.
16. Cerquin C. Nivel de Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por los internos de Enfermería de la U.N.M.S.M. [tesis] Lima Perú. 2005.
17. UNMSM. Proceso de enseñanza – aprendizaje en enfermería de la UNMSM. Disponible en <http://medicina.unmsm.edu.pe/index.php/cooperacion/2013-01-31-07-20-51/escuela-de-enfermeria>
18. Origen y evolución de la enfermería. Disponible en <http://karemcoellomedina.blogspot.com/2015/02/origen-y-evolucion-de-la-enfermeria.html>
19. Metodología del Pae. Enfermería Actual. [Citado el 28 de mayo del 2018] Disponible en <https://enfermeriaactual.com/metodologia-pae/>
20. Virginia Henderson y el proceso de atención de Enfermería. Universidad de Antioquía. [citado el 30 de mayo del 2018].

Disponible en  
<http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=61971>

21. Behar D. Metodología de la Investigación. Mexico 2016 [internet] Disponible en:  
[https://issuu.com/maiquim.floresm./docs/libro\\_metodologia\\_investigacion\\_-\\_b](https://issuu.com/maiquim.floresm./docs/libro_metodologia_investigacion_-_b)
22. Veliz J. Percepción de los estudiantes de enfermería sobre la metodología de enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería en una universidad pública. 2017. [tesis] Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7558/Veliz\\_jj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7558/Veliz_jj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Enfermería comunitaria, material complementario. [internet] Disponible en:  
<https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wpcontent/uploads/2013/07/PAE.pdf>
24. Limache A. Percepción que tienen los estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos de la enseñanza del Proceso de Atención de Enfermería según niveles de formación. [tesis] Lima; 2000.
25. Córdova K. Conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería por el profesional de enfermería del hospital "Cesar Garayar García". [tesis]. Iquitos, 2012. Disponible en:  
<http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/UNAP/2269>

# **ANEXOS**

## INDICE DE ANEXOS

### ANEXO

A. OPERACIONALIZACION DE LA VARIABLE.....	67
B. MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL INSTRUMENTO.....	70
C. INSTRUMENTO.....	76
D. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	81
E. PRUEBA BINOMIAL – JUICIO DE EXPERTOS.....	82
F. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.....	83
G. GRÁFICOS DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PAE POR INDICADORES DE CADA DIMENSIÓN.....	84

## ANEXO A

### OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL DE LA VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE
Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería	El conocimiento es un conjunto de hechos o datos de información adquiridos a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica sobre el Proceso de Atención de	Valoración	Tipos de datos Fuentes de datos Métodos para obtener datos Entrevista Examen Físico Relación enfermera - paciente	Alto  Medio  Bajo	Lo que refiere el estudiante de 3er y 4to año de enfermería acerca del proceso de atención de enfermería, para lo cual se utilizará como instrumento de medición un cuestionario y tendrá como valor: nivel de

	Enfermería, en una realidad concreta.	Diagnóstico	Formulación del diagnóstico		conocimiento alto, medio y bajo.
			Priorización de problemas		
		Planeamiento	Concepto de Formulación de objetivos		
			Fundamento del problema		
			Acciones de enfermería		
		Ejecución	Características de las acciones de enfermería		



		Evaluación	Parámetros esperados  Tipos de actuaciones de la enfermera  Aptitudes en la ejecución  Concepto  Partes de la evaluación		
--	--	------------	--	--	--

## ANEXO B

### MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS / INDICE / ENUNCIADO
<p>Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería</p>	<p>El conocimiento es un conjunto de hechos o datos de información adquiridos a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o práctica sobre el Proceso de Atención de Enfermería, en una realidad concreta.</p>	<p>Valoración</p>	<p>Tipos de datos</p> <p>Fuentes de datos</p> <p>Métodos para obtener datos</p>	<p>1. ¿Cuáles son los datos que recoge la enfermera durante la valoración?</p> <p>2. El familiar del paciente es considerado como una fuente de datos:</p> <p>3. Las técnicas de recolección de datos que se emplean en la valoración son:</p>

			Entrevista	4. Una de las finalidades de la entrevista es:
			Examen Físico	5. ¿Cuáles son las técnicas que utiliza la enfermera durante el examen físico? 6. Mientras Ud realiza el examen físico al paciente, toma en consideración:
			Relación enfermera - paciente	7. Para Ud, la relación enfermera – paciente es:
		Diagnóstico	Formulación del diagnóstico	8. Ud. considera que el diagnóstico de enfermería es :

		Planeamiento	<p>Priorización de problemas</p> <p>Concepto</p> <p>Formulación de objetivos</p>	<p>9. ¿Cuáles son las partes del diagnóstico de enfermería?</p> <p>10. En la priorización de problemas del paciente, Ud. elige:</p> <p>11. Establecer los cuidados de enfermería, que conduzcan al cliente a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados, es la definición que corresponde a:</p> <p>12. Los objetivos están orientados hacia:</p>
--	--	--------------	--	--

			Fundamento del problema	13. Para realizar el fundamento del problema y las acciones de enfermería, Ud. toma en cuenta:
			Acciones de enfermería	14. Las acciones de enfermería están orientadas hacia:
			Características de las acciones de enfermería	15. Las acciones de enfermería deben tener las siguientes características:
		Ejecución del plan	Parámetros esperados	16. ¿Cuáles son las características de los parámetros esperados?
			Tipos de actuaciones de la enfermera	17. ¿Cuáles son los tipos de actuaciones

				que tiene enfermería?
			Aptitudes en la ejecución	18. La definición “es preciso que el profesional de enfermería lleve a cabo numerosos procedimientos al cabo del día, siendo responsable de realizarlos correctamente”, corresponde a:
		Evaluación	Concepto	19. “Es una acción continua y formal que está presente a lo largo de todo el Proceso de Atención de Enfermería, es parte integral de cada una de las etapas y está presente en

			Partes de la evaluación	<p>todas ellas”, se refiere a:</p> <p>20. ¿Cuáles son las partes de la evaluación del proceso de atención de enfermería?</p>
--	--	--	-------------------------	--

**ANEXO C**  
**INSTRUMENTO**  
**CUESTIONARIO**

**PRESENTACIÓN**

Buenos tardes, mi nombre es María Fernanda Ludeña Gonzales, soy interna de Enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. El presente instrumento tiene como objetivo obtener datos que permitan determinar el Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, por lo que solicito cordialmente, su colaboración para responder las siguientes preguntas que a continuación se detallan.

Este cuestionario es de carácter estrictamente CONFIDENCIAL, cuyos resultados serán utilizados exclusivamente para la investigación, por lo que se le pide la veracidad en sus respuestas.

**I. DATOS GENERALES**

Llene los espacios en blanco y marque con un aspa lo que se le solicita:

1. Edad: ..... (Años)
2. Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )
3. Estado Civil: Soltero ( ) Casado ( ) Conviviente ( )

**II. INSTRUCCIONES**

A continuación se le presenta una serie de preguntas, léalos atentamente y proceda a responderlas de forma objetiva y sincera, marcando con un ASPA (X) la respuesta que usted estime conveniente.

**III. CONTENIDO**

1. **¿Cuáles son los tipos de datos que recoge la enfermera durante la valoración?**
  - a) objetivos, subjetivos, personales y pasados
  - b) objetivos, subjetivos, históricos y actuales
  - c) presentes, pasados, familiares y objetivos
  - d) subjetivos, presentes, pasados y personales



- 2. El familiar del paciente es considerado como una fuente de datos:**
- a) primaria
  - b) secundaria
  - c) terciaria
  - d) primordial
- 3. Las técnicas de recolección de datos que se emplean en la valoración son:**
- a) observación, referencias del familiar, referencias del médico y revisión de historia clínica
  - b) referencias del familiar, entrevista, examen físico y revisión de historia clínica
  - c) observación, entrevista, examen físico y referencia del médico
  - d) observación, entrevista, examen físico y revisión de historia clínica
- 4. Una de las finalidades de la entrevista es:**
- a) conocer la vida personal del paciente
  - b) curar al paciente
  - c) facilitar la relación enfermera – paciente
  - d) dar de alta al paciente
- 5. ¿Cuáles son las técnicas que utiliza la enfermera durante el examen físico?**
- a) auscultación, palpación, retroalimentación e inspección
  - b) inspección, percusión, auscultación y retroalimentación
  - c) inspección, percusión, profundidad y palpación
  - d) inspección, percusión, auscultación y palpación
- 6. Mientras realiza el examen físico al paciente, toma en consideración:**
- a) Privacidad del paciente, experiencia en el procedimiento y medidas de bioseguridad
  - b) presencia del familiar, saber las partes del cuerpo y medidas de bioseguridad

- c) privacidad del paciente, presencia del médico y experiencia en el procedimiento
- d) presencia del familiar, presencia del médico y medidas de bioseguridad

**7. La relación enfermera – paciente es:**

- a) relación amical común
- b) relación de confianza y soporte
- c) darle sus medicinas al paciente
- d) relación amorosa

**8. El diagnóstico de enfermería es :**

- a) una derivación del diagnóstico médico
- b) lo mismo que el diagnóstico médico
- c) lo que piensa la enfermera del diagnóstico médico
- d) un juicio de las respuestas humanas del paciente

**9. ¿Cuáles son las partes del diagnóstico de enfermería?**

- a) título, problema y respuesta humana
- b) etiqueta, factor de asociación y respuesta humana
- c) etiqueta, factor de causa y respuesta humana
- d) etiqueta, causa y problema

**10. “Establecer los cuidados de enfermería, que conduzcan al cliente a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados”, corresponde a la definición de:**

- a) Valoración
- b) Diagnóstico
- c) Planeamiento
- d) ejecución

**11. En la priorización de problemas del paciente, Ud. elige:**

- a) el problema que tiene mayor tiempo de existencia
- b) el problema que le refiere el paciente
- c) el problema que pone en riesgo la vida del paciente
- d) el problema que le indique el médico

**12. Los objetivos están orientados hacia:**

- a) causa del problema
- b) consecuencia del problema
- c) problema
- d) acciones de enfermería

**13. Para realizar el fundamento del problema y las acciones de enfermería, Ud. toma en cuenta:**

- a) lo que el médico anota en la historia clínica
- b) sus conocimientos fisiológicos aprendidos
- c) lo que la enfermera le indique que debe de colocar
- d) lo que sus compañeros comenten

**14. Las acciones de enfermería están orientadas hacia:**

- a) causa del problema
- b) problema
- c) consecuencia del problema
- d) el paciente

**15. Las acciones de enfermería deben tener las siguientes características:**

- a) orden lógico y acorde a las necesidades del paciente
- b) acorde a las necesidades del paciente y sin orden lógico
- c) acorde a las necesidades del paciente y desordenadas
- d) acorde al tiempo de la enfermera y con orden lógico

**16. ¿Cuáles son las características de los parámetros esperados?**

- a) Medibles, palpables y evaluables
- b) Medibles, observables y evaluables
- c) Alcanzables, medibles y observables
- d) alcanzables, observables y evaluables

**17. ¿Cuáles son los tipos de actuaciones que tiene enfermería?**

- a) Simples, medias y complejas
- b) Dependientes, interdependientes e independientes
- c) Unipersonal, bipersonal y multipersonal
- d) Dependientes, simples y unipersonales

**18. La definición “es preciso que el profesional de enfermería lleve a cabo numerosos procedimientos al cabo del día, siendo responsable de realizarlos correctamente”, corresponde a:**

- a) Aptitud cognitiva
- b) Aptitud lógica
- c) Aptitud técnica
- d) Aptitud interpersonal

**19. “Es una acción continua y formal que está presente a lo largo de todo el Proceso de Atención de Enfermería, es parte integral de cada una de las etapas y está presente en todas ellas”, se refiere a:**

- a) Valoración
- b) Diagnóstico
- c) Ejecución
- d) Evaluación

**20. ¿Cuáles son las partes de la evaluación del proceso de atención de enfermería?**

- a) Parámetro esperado, parámetro observado y objetivos
- b) Cumplimiento de objetivos, actualización del plan y satisfacción del paciente
- c) Parámetro observado, actualización del plan y cumplimiento de objetivos
- d) Satisfacción del paciente, satisfacción de la familia y cumplimiento de objetivos

## **ANEXO D**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Expreso mi consentimiento para participar en el presente estudio de investigación titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE MEDICINA – UNMSM – 2019” , de la señorita María Fernanda Ludeña Gonzales, dado que he recibido toda la información necesaria de lo que incluirá el mismo y que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad y profundidad, donde además se me explicó que el estudio a realizar no implica ningún tipo de riesgo y que la información que pueda dar, será de manera anónima cuyo instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención. Dejo constancia que mi participación es voluntaria y que puedo dejar de participar en el momento que yo lo decida.

.....

**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

## ANEXO E

### PRUEBA BINOMINAL: JUCIO DE EXPERTOS

CRITERIOS	JUECES								VALOR DE "p"
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	0	1	1	1	1	0.035
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

Se ha considerado: • 0: si la respuesta es negativa.

• 1: si la respuesta es positiva.

$P = \text{suma de valor de "p"} / 7$

$P = 0.09/7$

$P = 0.012$

El valor de p es  $< 0.05$  por lo tanto, el grado de concordancia es significativa concluyendo así que la validez del instrumento es adecuada.

## ANEXO F

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – COEFICIENTE DE KUDER – RICHARSON

La confiabilidad según Kuder Richarson (K- R) se calcula así:

$$\alpha = \left[ \frac{k}{K - 1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum p_i q_i}{S^2} \right]$$

Donde:

$p_i q_i$  = variancia de cada ítem

$S^2$  es la variancia de la suma de todos los ítems

$K$  es el número de preguntas o ítems

Reemplazando:

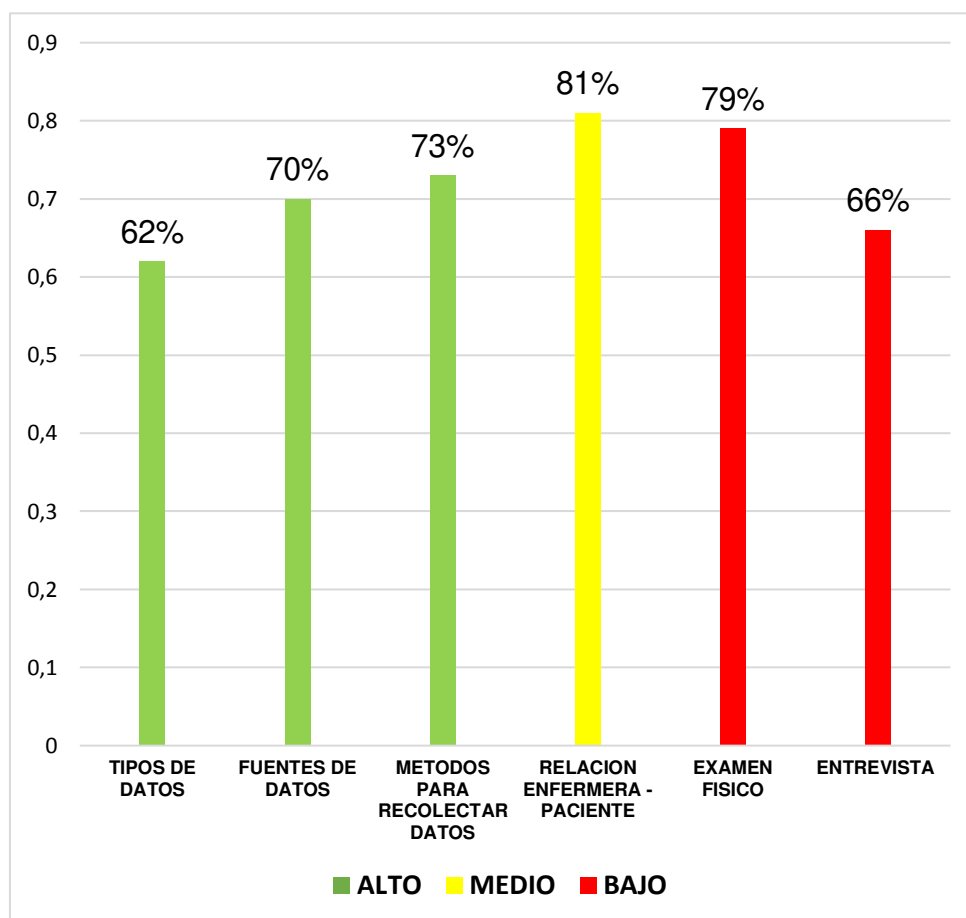
$$\alpha = ((20)/(20-1)) * ((1-(4.41/18.87))$$

$$\alpha = 0.81$$

El valor de  $\alpha = 0.81$  es  $< 1$ , valor que nos indica que el instrumento elaborado tiene una confiabilidad de un 81% y por tanto el instrumento es confiable, puesto que lo mínimo exigido para la confiabilidad es 0.70 (70%).

## ANEXO G

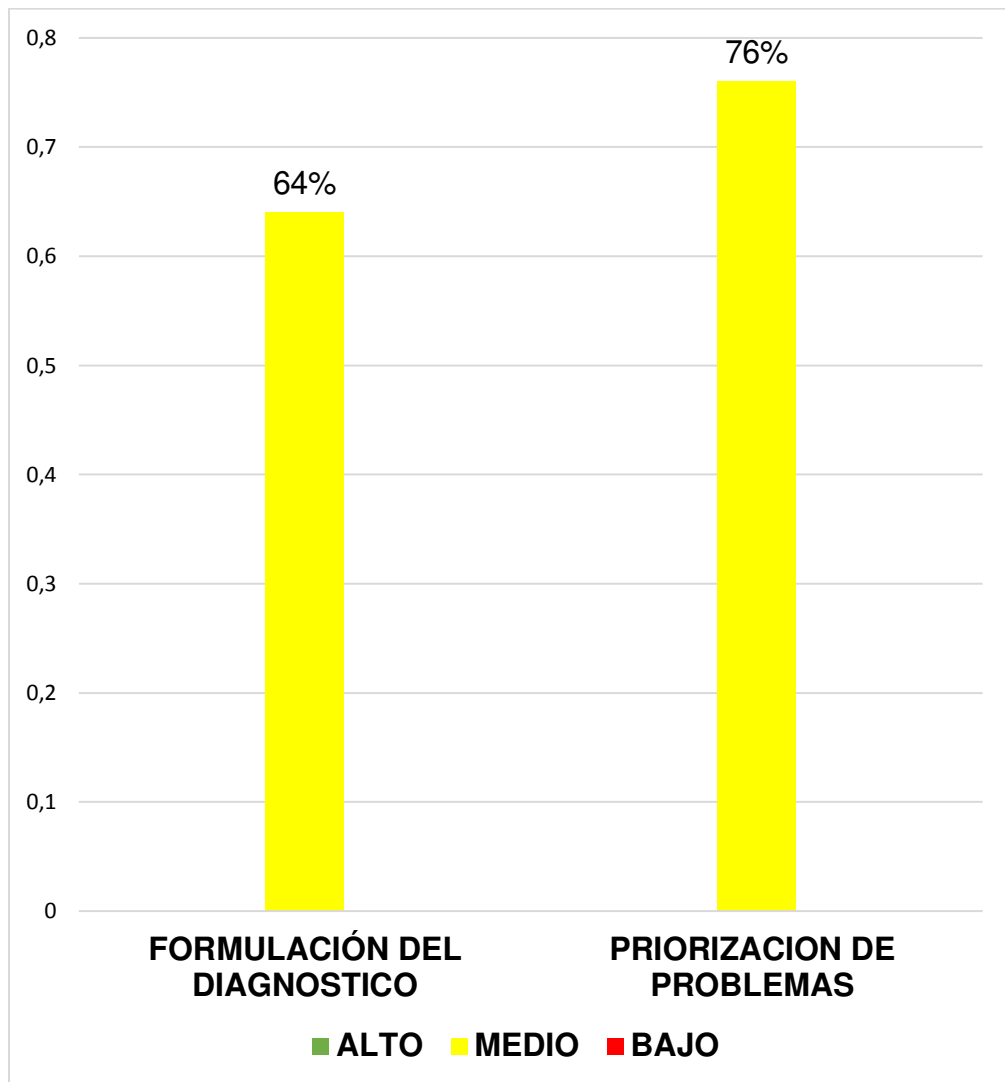
**GRAFICO N° 2.1**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA**  
**SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN LA**  
**DIMENSION VALORACION, SEGÚN INDICADORES, FACULTAD DE**  
**MEDICINA – UNMSM – 2019**



*Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3º y 4º año de enfermería.*

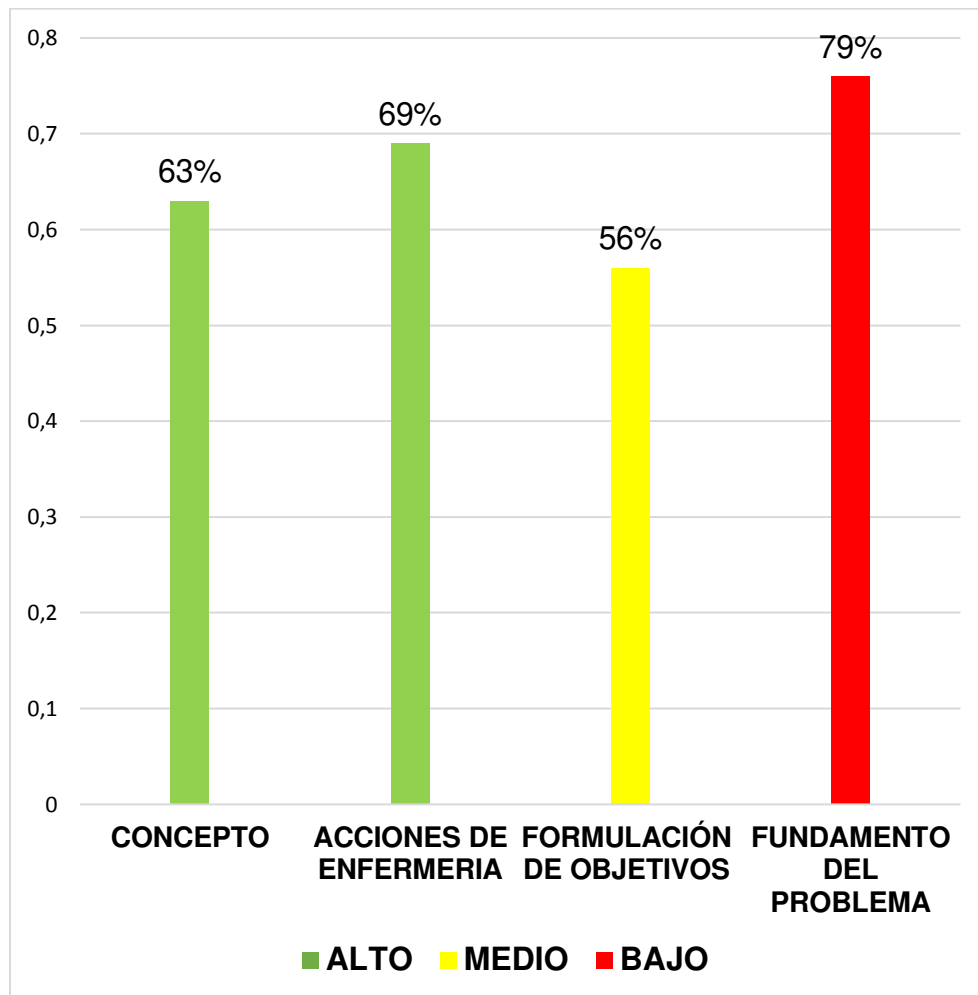


**GRAFICO N° 3.1**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA**  
**SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN LA**  
**DIMENSION DIAGNOSTICO, SEGÚN INDICADORES, FACULTAD DE**  
**MEDICINA – UNMSM – 2019**



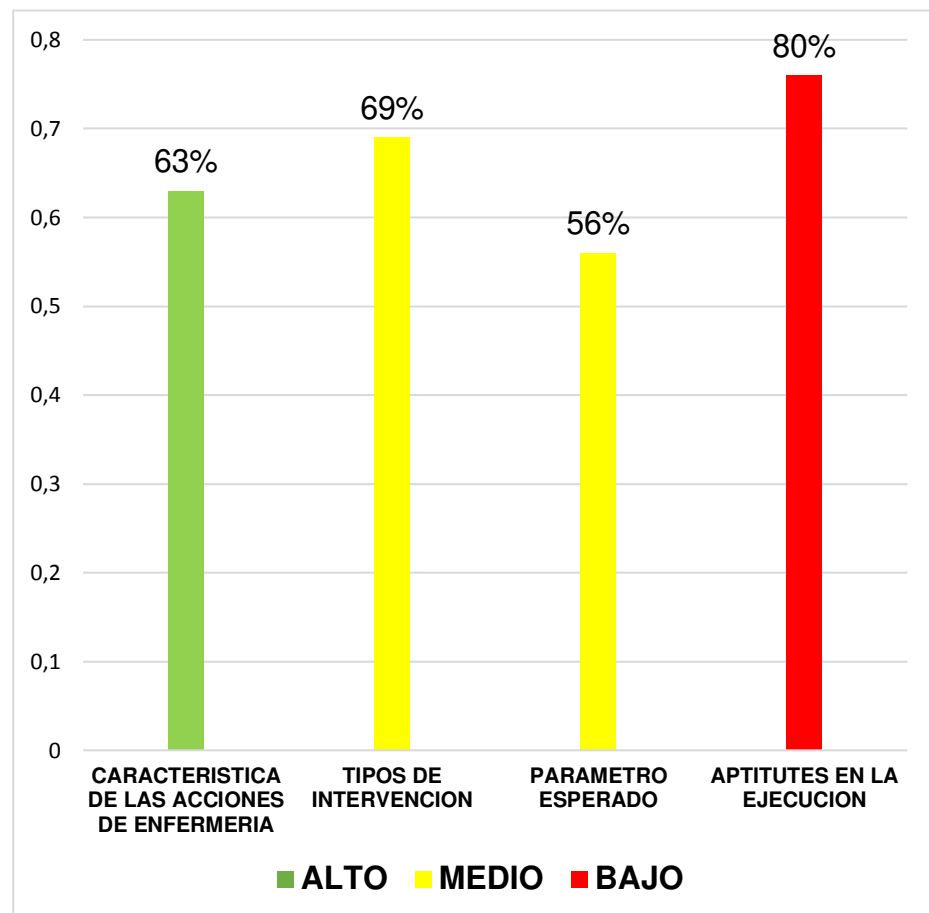
*Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3º y 4º año de enfermería.*

**GRAFICO N° 4.1**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA**  
**SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN LA**  
**DIMENSION PLANEAMIENTO, SEGÚN INDICADORES, FACULTAD DE**  
**MEDICINA – UNMSM – 2019**



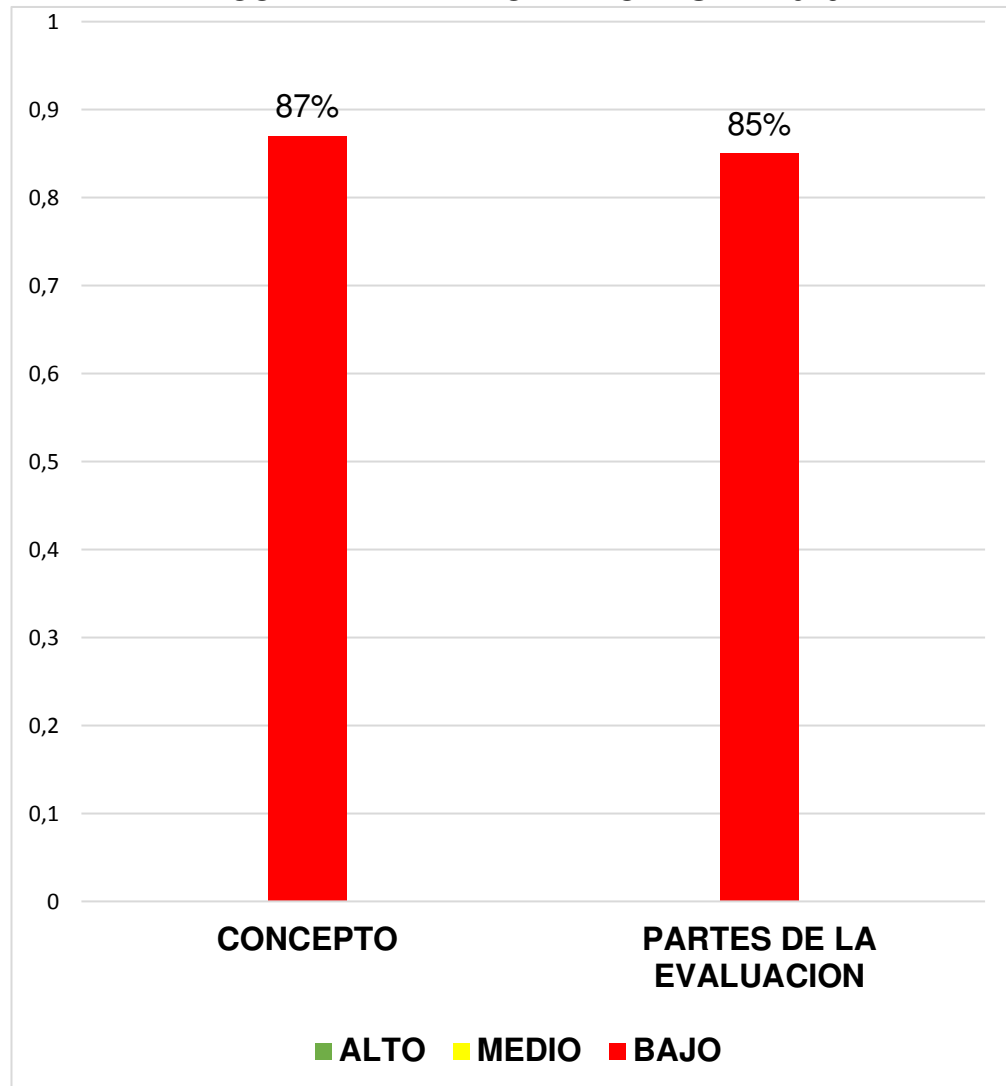
*Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3º y 4º año de enfermería.*

**GRAFICO N° 5.1**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA**  
**SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN LA**  
**DIMENSION EJECUCION DEL PLAN, SEGÚN INDICADORES,**  
**FACULTAD DE MEDICINA – UNMSM – 2019**



*Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3º y 4º año de enfermería.*

**GRAFICO N° 6.1**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA**  
**SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, EN LA**  
**DIMENSION EVALUACION DEL CUIDADO, SEGÚN INDICADORES,**  
**FACULTAD DE MEDICINA – UNMSM – 2019**



*Fuente: Cuestionario aplicado a los estudiantes de 3º y 4º año de enfermería.*