



Universidad
Nacional
de Loja

Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Carrera de Enfermería

**Conocimiento y aplicación del Proceso Enfermero en los servicios de Clínica 1,
Clínica 2 y UCI del Hospital del Seguro Social Manuel Ygnacio Monteros**

Trabajo de Integración Curricular
previo a la obtención del título de
Licenciada en Enfermería

AUTORA:

María Gabriela Palacios Padilla

DIRECTORA:

Lcda. Bertila Maruja Tandazo Agila, Mg.Sc.

Loja – Ecuador

2023

Certificación de Trabajo de Integración Curricular

Loja, 13 de junio de 2023

Lcda. Bertila Maruja Tandazo Agila, Mg. Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR

CERTIFICO:

Que he revisado y orientado todo el proceso de elaboración del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Conocimiento y aplicación del Proceso Enfermero en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y UCI del Hospital del Seguro Social Manuel Ygnacio Monteros**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería**, de autoría de la estudiante **María Gabriela Palacios Padilla** con **cédula de identidad Nro.1150680765**, una vez que el trabajo está culminado, aprobado y cumple con todos los requisitos exigidos por la Universidad Nacional de Loja, para el efecto, autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación y defensa.

Atentamente:



firmado electrónicamente por:
BERTILA MARUJA
TANDAZO AGILA

.....
Lcda. Bertila Maruja Tandazo Agila, Mg. Sc.

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACION CURRICULAR

Autoría

Loja, 29 de junio del 2023

Yo, **María Gabriela Palacios Padilla**, declaro ser autora del presente Trabajo de Integración Curricular y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos, de posibles reclamos y acciones legales, por el contenido del mismo. Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja la publicación de mi Trabajo de Integración Curricular, en el Repositorio Digital Institucional – Biblioteca Virtual.



Cédula de identidad: 1150680765

Fecha: 29 de junio de 2023

Correo electrónico: maria.g.palacios@unl.edu.ec

Teléfono: 0988695032

Carta de autorización

Yo, **María Gabriela Palacios Padilla**, declaro ser la autora del Trabajo de Integración Curricular denominado: **Conocimiento y aplicación del Proceso Enfermero en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y UCI del Hospital del Seguro Social Manuel Ygnacio Monteros**, como requisito para optar el título de **Licenciada en Enfermería**, autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que, con fines académicos, muestre la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido en el Repositorio Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Institucional, en las redes de información del país y del exterior con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia del Trabajo de Integración Curricular que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los veintinueve días del mes de junio de dos mil veintitrés.



Autora: María Gabriela Palacios Padilla

Cédula de identidad: 1150680765

Dirección: Cdla. Las Pitas- Eduardo Mora/Hilario González

Correo electrónico: maria.g.palacios@unl.edu.ec

Teléfono: 0988695032

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora del Trabajo de Integración Curricular: Lcda. Bertila Tandazo Agila, Mg.Sc.

Tribunal de Grado:

- **Presidenta:** Lcda. Noemí Dávila Chamba, Mg.Sc
- **Vocal:** Lcda. Irma Alejandrina Sánchez Marca, Mg.Sc
- **Vocal:** Ing. José Eduardo González Estrella

Dedicatoria

Al cumplir una meta más en mi vida, como es la culminación de mis estudios universitarios, dedico el presente Trabajo de Integración Curricular con todo mi cariño, amor y consideración: A Dios por ser mi principal mentor en las acciones que cumpla a diario, ya que me regaló salud y sabiduría para poder llegar a cumplir el sueño que he esperado con ansias toda mi vida.

A mis padres, Jorge Palacios y Fany Padilla, quiénes son el pilar fundamental de mi existencia, ya que, gracias a su apoyo, constancia, paciencia y amor, supieron guiarme con su ejemplo para poder formarme como una persona honrada que pueda servir a la sociedad con esmero y fidelidad.

A mis queridos hermanos, Alexander y Denis, por ser mi alegría y motivación para cumplir este logro.

A mis abuelitos queridos por todos sus consejos, palabras de apoyo y el amor que siempre me brindaron, un beso hasta el cielo mis ángeles.

María Gabriela Palacios Padilla ♥

Agradecimiento

Mis sinceros agradecimientos a la Universidad Nacional de Loja; Facultad de la Salud Humana y de manera especial a la carrera de Enfermería, autoridades y docentes que contribuyeron con mi formación profesional.

A cada uno de mis docentes, quiénes con su apoyo y motivación hicieron de mí un mejor ser humano, no solo en el aspecto profesional sino también en valores. Mi gratitud especial a la Lcda. Bertila Tandazo, directora del presente Trabajo de Integración Curricular, por coordinar con su paciencia, sugerencias y apoyo brindado durante el desarrollo de esta investigación.

Por último, mi gratitud especial a los profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros ya que, gracias a su colaboración, comprensión y apoyo, se pudo ejecutar este Trabajo de Integración Curricular.

María Gabriela Palacios Padilla

Índice de contenidos

Portada.....	i
Certificación de Trabajo de Integración Curricular	ii
Autoría	iii
Carta de autorización	iv
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas.....	ix
Índice de anexos	x
1. Título.....	1
2. Resumen.....	2
2.1 Abstract	3
3. Introducción.....	4
4. Marco teórico.....	6
4.1 <i>Historia de la enfermería</i>	6
4.2 <i>Teorías de Enfermería</i>	6
4.2.1 <i>Teoría de Florence Nightingale</i>	7
4.2.2 <i>Teoría de Virginia Henderson</i>	8
4.2.3 <i>Teoría de Ida Jean Orlando</i>	9
4.2.4 <i>Teoría de Marjory Gordon</i>	10
4.2.5 <i>Teoría de Hildegard Peplau</i>	11
4.2.6 <i>Teoría de Dorothea Orem</i>	12
4.2.7 <i>Teoría de Madeleine Leininger</i>	12
4.2.8 <i>Teoría de Callista Roy</i>	12
4.3 <i>Proceso de atención de enfermería: Reseña histórica</i>	13
4.4 <i>Proceso de atención de enfermería: Generalidades</i>	14
4.5 <i>Objetivos del Proceso de Atención de Enfermería</i>	14
4.6 <i>Importancia y ventajas del PAE</i>	14
4.7 <i>Características del Proceso de Atención de Enfermería</i>	15
4.8 <i>Etapas del Proceso de atención de enfermería</i>	15
4.8.1 <i>Etapa de Valoración</i>	15
4.8.2 <i>Etapa Diagnóstica</i>	17

4.8.3 Etapa de Planificación.....	17
4.8.4 Etapa de Ejecución.....	18
4.8.5 Etapa de Evaluación.....	19
4.9 Aplicación de las Taxonomías NANDA, NIC Y NOC (NNN).....	19
4.9.1 Taxonomía NANDA.....	20
4.9.2 Taxonomía NOC.....	21
4.9.3 Taxonomía NIC.....	21
4.10 Conocimiento del Proceso de atención de enfermería.....	21
4.11 Nivel de aplicación del Proceso de atención de enfermería.....	22
4.12 Factores que intervienen en una inadecuada aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.....	23
4.13 Ley de la Enfermera/o en la aplicación del Proceso de atención en enfermería.....	23
5. Metodología.....	25
5.1 Tipo de estudio.....	25
5.2 Área de Estudio.....	25
5.3 Población y muestra.....	25
5.4 Criterios de Selección.....	25
5.4.1 Criterios de Inclusión.....	25
5.4.2 Criterios de Exclusión.....	25
5.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	26
5.6 Procedimiento.....	26
5.7 Equipos y Materiales.....	26
5.8 Análisis Estadístico.....	27
5.9 Consideraciones éticas.....	27
6. Resultados.....	28
7. Discusión.....	32
8. Conclusiones.....	34
9. Recomendaciones.....	35
10. Bibliografía.....	36
11. Anexos.....	42

Índice de tablas

Tabla 1: Características sociodemográficas de los profesionales de enfermería	28
Tabla 2: Nivel de conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería	29
Tabla 3: Nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería	29
Tabla 4: Factores que intervienen en la adecuada aplicación del Proceso Enfermero	29

Índice de anexos

Anexo N° 1: Informe de pertinencia del Trabajo de Integración Curricular	42
Anexo N° 2: Autorización de aplicación de instrumento	43
Anexo N° 3: Consentimiento Informado	44
Anexo N° 4: Formulario de participación	45
Anexo N° 5: Cuestionario sobre el nivel de conocimiento del Proceso Enfermero	46
Anexo N° 6: Lista de chequeo sobre la aplicación del Proceso Enfermero	52
Anexo N° 7: Instrumento de Valoración de Virginia Henderson	54
Anexo N° 8: Instrumento de Valoración de Marjory Gordon	58
Anexo N° 9: Certificado de traducción de Resumen	63

1. Título

Conocimiento y aplicación del Proceso Enfermero en los servicios de Clínica 1, Clínica 2
y UCI del Hospital del Seguro Social Manuel Ygnacio Monteros

2. Resumen

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es una forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados, aporta continuidad a las intervenciones de enfermería y se convierte en un instrumento para valorar la calidad de atención. Es por ello, que la presente investigación denominada: “Conocimiento y aplicación del Proceso Enfermero en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y UCI del Hospital del Seguro Social Manuel Ygnacio Monteros”, se realizó con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento y aplicación del PAE en la atención por parte de los profesionales de enfermería. De igual manera permitió identificar las características sociodemográficas de los participantes de estudio, enfatizando que esta investigación fue descriptiva, de enfoque mixto y corte transversal, en la que se tomó en cuenta como instrumentos un cuestionario y una lista de chequeo. Para su efecto fueron encuestados 47 profesionales de Enfermería que laboran en las áreas de Clínica 1, Clínica 2 y la Unidad de Cuidados Intensivos, en donde los resultados obtenidos fueron que los profesionales tienen en su mayoría entre 22 y 30 años (44,7%), destacando que el sexo femenino predomina en estos servicios. Además, se determinó que el nivel de conocimiento y aplicación del PAE es bueno, demostrando un 61,7%, y 78,7% respectivamente. Se concluye que los participantes de estudio poseen un buen nivel de conocimientos acerca de la definición, importancia, y etapas del Proceso Enfermero. Sin embargo, existen factores como la carga laboral (33,5%) que dificultan la aplicación en cada una de sus fases.

Palabras clave: Enfermería, nivel, profesionales, atención

2.1 Abstract

The Nursing Care Process (NCP), is a dynamic and systematized way of providing care, this gives continuity to nursing interventions and becomes an instrument to assess the quality of attention. That is why the present investigation named "Knowledge and application of the Nursing Process in the services of Clinic 1, Clinic 2 and UCI of the Manuel Ygnacio Monteros Social Security Hospital", was carried out with the purpose of evaluating the level of knowledge and application of the NCP in carefulness by nursing professionals. In the same manner, it permitted to identify the sociodemographic characteristics of the study participants, emphasizing that this research was descriptive, with a mixed approach and cross section, in which a questionnaire and a checklist were taken into account as instruments. For this aim, 47 Nursing specialists who work in the areas of Clinic 1 and Clinic 2 and the Intensive Unit care, were surveyed, where the results obtained were that the majority of the professionals are between 22 and 30 years old (44.7%), highlighting that the female sex predominates in these services. In addition, it was determined that the level of knowledge and application of the NCP is good, demonstrating 61.7% and 78.7% respectively. It is concluded that the study participants have a good level of expertise about the definition, importance and stages of the Nursing Process. However, there are factors such as workload (33.5%) that hinder the application in each of its phases.

Keywords: Nursing, level, professionals, attention

3. Introducción

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un método sistemático, dinámico e interactivo que permite a los profesionales de Enfermería brindar un plan de cuidados de acuerdo a las necesidades de cada paciente, familia o comunidad. Se lo considera como la base para la práctica profesional y el método por el que se aplican los conocimientos.

Las etapas del PAE determinan que en base al contexto, datos y experiencias se valora una situación de salud, se plantea una problemática que se diagnóstica, se realiza una revisión del tema basado en la evidencia científica, se desarrolla una planeación (marco de diseño) y consecuentemente una ejecución de acciones y toma de decisiones, a partir de ello se analizan y evalúan los resultados y finalmente se registran.

En cuanto a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería es importante en el ejercicio profesional diario ya que fundamenta la atención del paciente, garantiza la calidad del cuidado, permite la relación enfermera-paciente, incrementa la acreditación profesional, impulsa la investigación y genera nuevos conocimientos en los planes de cuidado.

Cabe destacar que existen factores que dificultan la aplicación de Proceso Enfermero, puede ser que estos afecten parcial o totalmente; entre ellos se encuentra el número de pacientes a su cargo, la colaboración del paciente o familiar, ambiente laboral, falta de recursos humanos o materiales, entre otros. Pero principalmente sobresale el conocimiento científico y práctico que posee el profesional.

De tal manera que para ejecutar el plan de cuidados satisfactoriamente se requiere de habilidades cognitivas para la solución de problemas y toma de decisiones para el razonamiento crítico, por lo tanto, el uso de estas habilidades es crucial para proporcionar un cuidado de enfermería seguro.

En Latinoamérica la Enfermería ha implementado iniciativas para investigar y definir estrategias fomentando la seguridad de los pacientes que, de acuerdo a los postulados de Florence Nightingale (1820-1910), aseguraba que “la primordial preocupación de la enfermera/o era la calidad de los cuidados que se proporcionaba a la población”.

A nivel internacional se realizó un estudio denominado “Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales del municipio Yara”, en una institución de salud de alta complejidad de Cuba en la que se evidenció que predominó el grupo etáreo de 40 a 49 años (48,36 %), el sexo femenino (95,90 %); el 50,81 % con 21 o más años de experiencia, y el 24,59 % obtuvo un buen nivel de conocimientos (M. Pérez et al., 2016).

Siendo así, Ecuador no está lejos de esta realidad ya que en la ciudad de Cuenca existe un trabajo de investigación titulado “Aplicación del proceso de atención de enfermería de las enfermeras/os que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso - Cuenca 2015”, en el cual de acuerdo a los resultados se concluyó que el Proceso Enfermero no se lo aplica adecuadamente y al momento de brindar el cuidado a los usuarios aplican otras metodologías, de los 55 profesionales entrevistados el 34.5% tienen una visión clara acerca del PAE; el 98.2 % señala que es importante su aplicación; el 96,4% asegura que ayuda a mejorar la calidad del cuidado. El 41,8% afirma que lo aplican algunas veces de manera rápida, instantánea o incompleta. (Vele & Veletanga, 2015).

Actualmente a nivel local no existen investigaciones previas sobre el nivel de conocimiento y aplicación que influyen en el Proceso Enfermero, bajo esta perspectiva se hace énfasis en el cumplimiento de las normas y protocolos que presenta una casa de salud ya que esto proporciona seguridad y estabilidad al paciente. De ahí que la aplicación del PAE son actividades de prioridad y cuidado, en donde el/la profesional de Enfermería se enfoca en reafirmar los conocimientos y aptitudes necesarias ante cada situación que se presente.

Por todo lo expuesto anteriormente se considera importante realizar este trabajo investigativo, con el propósito de evaluar el nivel de conocimiento y la aplicación del Proceso Enfermero en la atención por parte de los profesionales, así como identificar las características sociodemográficas de los participantes de estudio, ante lo cual se formuló el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de enfermeras/os que laboran en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital del Seguro Social “Manuel Ygnacio Monteros” de la Ciudad de Loja?

4. Marco teórico

4.1 Historia de la enfermería

Enfermería existe como práctica desde el inicio de los tiempos, es por ello que se la denomina la más antigua de las artes y la más joven de las profesiones. De tal manera que en épocas remotas el cuidado era llevado a cabo como parte del instinto propio de supervivencia del ser humano en la que según la evolución de su ejercicio predomina el sexo femenino encontrándose: mujeres curanderas, brujas, comadronas y finalmente enfermeras (Ponti, 2016).

Cabe destacar que esta profesión era considerada un oficio hasta entonces, no respondiendo a una preparación o instrucción formal fue meramente artesanal, otorgando una práctica en esencia empírica.

Por ende, las acciones no se basaban en conocimiento propio de la disciplina, ocurriendo esto hasta la fundación de la Enfermería como profesión por Florence Nightingale, quién a mediados del siglo XIX cimentó las bases del desarrollo como ciencia y disciplina, siendo este el comienzo de una nueva etapa, aumentando las probabilidades de proporcionar conocimiento en base a la propia esencia de cuidar (Naranjo et al., 2020).

Por tanto, Nightingale mujer abolicionista y ante todo humanista, fue precursora de libertades para el sexo femenino dentro de una sociedad patriarcal, consiguió poner en valor la profesión enfermera, considerada hasta entonces una ocupación de segunda categoría, pues los cuidados de enfermería eran realizados por mujeres empobrecidas y de escaso nivel cultural (Pérez y Uribe, 2017).

Es por ello que Enfermería como profesión continuó su camino, avanzando a paso lento durante casi un siglo. Es a mediados del siglo XX que adopta mayor fuerza, con el nacimiento de modelos y teorías que vienen a fortalecer la profesionalización y el cuerpo de conocimientos (Ramacciotti y Cerdá, 2018).

A fines de los 70' y en la década de los 80', Enfermería comienza a impartirse como carrera universitaria y se consolida cada vez más como disciplina, al ir formando un cuerpo de conocimientos propio, que trabaja sobre una metodología particular, expandiendo así la profesión hacia los roles de gestión, investigación y docencia (Pérez y Uribe, 2017).

4.2 Teorías de Enfermería

El Proceso de Atención de Enfermería PAE como método sistemático y dinámico para el cuidado, permite aplicar diversas teorías centradas en el paciente. Su aplicación requiere enfermeras/os que demuestren competencias teóricas, prácticas y personales, que les permitan

valorar situaciones particulares, determinar diagnósticos de enfermería, planear acciones pertinentes, ejecutarlas y evaluar los resultados obtenidos (Yapud, 2019).

4.2.1 Teoría de Florence Nightingale

En el siglo XIX Florence Nightingale trabajó bajo un modelo holístico en el que el cuerpo humano pasó a ser objeto específico de estudio y “el enfermo pasó a ser una enfermedad”. El holismo surgió, como una forma de ver la salud que se enfoca hacia una atención más humanizada e integral del individuo (Saltos y Huaiquián, 2020).

Experiencia y observación son dos palabras que acompañaron la vida de esta precursora, pues gracias al trabajo diario que realizó con los enfermos pudo darse cuenta de cuáles eran las verdaderas causas por las que enfermaban o morían. Es por ello que Nightingale con su Teoría del Entorno, promueve y conserva la energía vital del paciente, teniendo en cuenta la acción que ejerce la naturaleza sobre los individuos, colocándolos en las mejores condiciones posibles para que actúe sobre él (Santillán, 2020).

Según Peres et al. (2021), la mayor parte de las instrucciones de Nightingale acerca del ejercicio profesional de la enfermería se encuentran relacionados con:

- La analogía del paciente con su entorno
- La correlación de la enfermera con el paciente
- La relación de la enfermera con el entorno del paciente

Por lo tanto, en la relación enfermera-paciente hay 4 aspectos importantes que aún tienen gran vigencia:

- La enfermera debe desarrollar la habilidad de observación inteligente para atender a los pacientes y medir su mejoría o falta de respuesta ante las diversas intervenciones de enfermería.
- La enfermera debe explorar las preferencias de los pacientes acerca de los horarios de los tratamientos y cuidados, y sobre los contenidos y formas de la alimentación, siempre que sea posible.
- La enfermera debe favorecer la participación del paciente en las tareas de autocuidado.
- La enfermera tiene la obligación de guardar el secreto de las confidencias que le haga su paciente, siempre que ese secreto no se vuelva en contra del propio paciente o perjudique a terceras personas (esto último puede incluir la afectación a los principios éticos sociales, profesionales o personales de la propia enfermera).

4.2.2 Teoría de Virginia Henderson

Virginia Henderson considera que el papel fundamental de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a conservar o recuperar su salud (o bien asistirlo en los últimos momentos de su vida) para cumplir aquellas necesidades que realizaría por sí mismo si tuviera la fuerza, voluntad o los conocimientos necesarios. De este modo enfermería favorecerá la recuperación de la independencia de la persona de la manera más rápida posible (Hernández, 2016).

Según Torres et al. (2022), este modelo es totalmente compatible con el Proceso Enfermero, aspecto fundamental para que tenga aplicación en la práctica. Además, es muy indispensable para poder integrar junto con el modelo de cuidados y PAE, los lenguajes estandarizados NANDA, NOC y NIC.

Rodríguez et al. (2020), describen cuatro conceptos respecto al modelo de Virginia Henderson en relación con su paradigma:

- **Salud:** la salud es básica para el funcionamiento del ser humano. El objetivo es que los individuos recuperen la salud o la mantengan, si tienen la voluntad, fuerza y conocimientos necesarios. Se considera salud la habilidad del paciente para realizar sin ayuda las 14 necesidades básicas.
- **Persona:** es aquel individuo que necesita ayuda para alcanzar salud e independencia o una muerte en paz. La persona es una unidad corporal y mental que está constituida por componentes biológicos, psicológicos, sociales y espirituales.
- **Entorno:** para Henderson un individuo sano es capaz de controlar su entorno, pero la enfermedad puede influir en esta capacidad. El entorno incluye la relación del individuo con la familia además la responsabilidad de la comunidad de proveer cuidados.
- **Enfermera (cuidados o rol profesional):** la función de enfermería es ayudar al individuo, sano o enfermo, a realizar aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación (o a una muerte en paz) actividades que podría realizar sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o el conocimiento necesario.

Bacusoy (2021), expresa que la teorista Henderson determina 14 necesidades básicas que todo ser humano tiene, las mismas que constituyen un elemento integrador de aspectos físicos, sociales, psicológicos y espirituales en la que el individuo sano tiene el suficiente conocimiento de ello. Las 14 necesidades fundamentales descritas en el modelo de Virginia Henderson son:

- Respirar normalmente
- Comer y beber adecuadamente
- Eliminar por todas las vías corporales
- Moverse y mantener posturas adecuadas
- Dormir y descansar
- Escoger la ropa adecuada, vestirse y desvestirse
- Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente
- Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel
- Evitar peligros ambientales y evitar lesionar a otras personas
- Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, temores u opiniones
- Vivir de acuerdo con los propios valores y creencias
- Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal
- Participar en actividades recreativas
- Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a usar los recursos disponibles.

4.2.3 Teoría de Ida Jean Orlando

La teoría del Proceso de Enfermería deliberativa desarrollada por Ida Jean Orlando, resalta la relación recíproca paciente-enfermera, en el que todo lo que uno hace y dice afecta al otro. Destaca como función principal, la resolución de la necesidad de ayuda inmediata al paciente y la participación de este como parte importante de la recuperación (Gentile, 2019).

Para Orlando (1926-2017), una persona se convierte en paciente cuando tiene necesidades que no pueden satisfacer de manera independiente, ya sea por limitaciones físicas, reacciones negativas a un entorno o algún impedimento para comunicarse. Esto le genera al paciente un sentimiento de angustia e indefensión que puede aumentar o disminuir de manera correlacionada al tiempo en que satisfaga su necesidad. Es así que el Proceso de Enfermería está conformado por tres elementos básicos que interactúan:

- La conducta del paciente
- La reacción de la enfermera
- Las acciones de enfermería.

4.2.4 Teoría de Marjory Gordon

El punto de partida para la etapa de Valoración son los Patrones Funcionales de Marjorie Gordon creados en el año 1973, que surgen de la evolución entre el paciente y el entorno. Esta guía sirve para ayudar a los enfermeros a hacer un reconocimiento completo de sus pacientes, en la que para examinarlos usan preguntas y cuestionarios como datos objetivos, extraídos de la observación (Gentile (2019).

LIFEDER (2023), en su revista distingue los once patrones funcionales de conducta de Marjory Gordon. La lista completa es la siguiente:

- **Percepción de la salud:** este primer patrón busca determinar con unas pocas preguntas el grado de preocupación de la salud por parte del paciente, además de investigar sobre sus hábitos y su nivel actual de bienestar.
- **Nutrición y metabolismo:** este patrón se centra en examinar la cantidad de nutrientes y calorías que el paciente ingiere y su relación con las cantidades diarias que necesita. Por ello, algunas preguntas típicas son lo que come y bebe en un día, si ha perdido o a adquirido peso recientemente o si sigue alguna dieta específica.
- **Eliminación:** investiga el correcto funcionamiento del aparato excretor del cuerpo; es decir, de la orina, el sudor y las funciones del intestino. Gracias al uso de este patrón el enfermero/a puede distinguir la calidad, cantidad y la regularidad de las deposiciones del paciente.
- **Actividad y ejercicio:** se centra en investigar el nivel de actividad física del paciente, tanto en el ejercicio que hace conscientemente como durante sus tareas diarias. También trata de saber más sobre la energía que tiene la persona para realizar sus actividades cotidianas.
- **Sueño y descanso:** se enfoca en estudiar los patrones de sueño y descanso del paciente. ¿Tiene suficiente energía después de levantarse? ¿Suele tener problemas para dormir, o se despierta excesivamente pronto? ¿Duerme las horas necesarias?
- **Cognición y percepción:** este patrón trata de identificar la habilidad del paciente para percibir elementos de su entorno mediante los cinco sentidos, además de su capacidad para tomar decisiones, seguir instrucciones, pensar lógicamente y usar la memoria.
- **Autopercepción y autoconcepto:** se refiere a la forma en la que el paciente se ve así mismo. ¿Cree en usted mismo? ¿Cómo se describiría? ¿Cómo se siente con su propio cuerpo, con su forma de ser? ¿Presenta control de su propia vida? O, por el contrario, ¿Piensa que es un esclavo de las circunstancias?

- **Rol y relaciones:** las relaciones interpersonales son una de las partes más importantes de la vida de las personas. Este patrón sirve para investigar sobre las relaciones del paciente con las personas de su entorno; por ejemplo, ¿Se siente solo a menudo?, ¿Cómo se relaciona con las personas de su entorno de trabajo o de estudio?
- **Sexualidad y reproducción:** este patrón solo debe utilizarse si es apropiado para la edad y situación concretas del paciente. Si el enfermero/a cree que es necesario saber más sobre el tema, podría hacer las siguientes preguntas: ¿Tiene relaciones sexuales habitualmente? ¿Está satisfecho con ellas? O, por el contrario, ¿Experimenta alguna clase de problema? ¿Usa normalmente algún tipo de anticonceptivo?
- **Tolerancia al estrés:** este patrón se encarga de estudiar los niveles de estrés de los pacientes, examinando tanto su forma de enfrentarse a las situaciones vitales complicadas como las situaciones difíciles que ha tenido que vivir en los últimos tiempos.
- **Valores y creencias:** este patrón se encarga de estudiar la manera en la que el paciente se enfrenta a la vida y se relaciona con el mundo y consigo mismo.

4.2.5 *Teoría de Hildegard Peplau*

En 1952 Hildegard Peplau desarrolla una teoría enfocada en las relaciones entre las enfermeras, el paciente y su familia. Dentro de este contexto se tiene primero al paciente, quien es la persona con una necesidad, y segundo se encuentra la enfermería que comprende un proceso interpersonal y terapéutico (Santiana, 2021).

Esta teoría describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico. Analiza cuatro experiencias psicobiológicas que obligan a los pacientes a desarrollar respuestas destructivas o constructivas frente a: necesidad, frustración, conflicto y ansiedad (Mastrapa y Gibert, 2016).

Vargas Ivonne et al., (2020), refieren que, para Peplau, en la relación enfermera-paciente se identifican cuatro fases, que tienen como punto de partida la orientación y continúa con la identificación, exploración y resolución:

- **Orientación:** en esta fase, el individuo siente una necesidad y busca atención profesional. La enfermera ayuda al paciente a reconocer y comprender su problema de salud para determinar su necesidad de cuidado.
- **Identificación:** aquí el paciente se identifica con las personas que le brindan cuidados. La enfermera favorece la exploración de las sensaciones y la expresión de los sentimientos relacionados con su percepción del problema para ayudar al paciente a

sobrellevar la enfermedad y a reforzar los mecanismos positivos de la personalidad que le proporcione la satisfacción que necesita.

- **Exploración:** durante esta fase el paciente trata de obtener el máximo de la relación y conseguir los mayores beneficios posibles.
- **Resolución:** esta se produce cuando el paciente abandona los viejos objetivos y se traza nuevas metas. En este proceso, el paciente se independiza de la identificación con la enfermera.

4.2.6 Teoría de Dorothea Orem

Dorothea Orem presenta su "Teoría de enfermería del déficit de autocuidado" como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas: la teoría de autocuidado, la teoría de déficit de autocuidado, y la teoría de sistemas de enfermería.

4.2.6.1 Teoría de autocuidado. Explica el concepto de autocuidado como una contribución constante del individuo a su propia existencia: "Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar" (Naranjo et al., 2019).

4.2.6.2 Teoría del déficit de autocuidado. Se produce cuando las habilidades del individuo para ejercer el autocuidado requerido son menores que las que se necesitan para satisfacer una demanda de autocuidado conocida (Naranjo et al., 2017).

4.2.6.3 Teoría de los sistemas de enfermería. Señala como los profesionales de enfermería pueden contribuir a que el paciente pueda superar el déficit y recuperar el autocuidado.

4.2.7 Teoría de Madeleine Leininger

Madeleine Leininger desarrolló su teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, basada en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan los demás. La cultura determina los patrones y estilos de vida que tienen e influencia en las decisiones de las personas (Mairal et al., 2021).

4.2.8 Teoría de Callista Roy

En 1964 Callista Roy desarrolló el modelo de adaptación, en el que describe al ser humano como un ser con las capacidades y recursos para lograr adecuarse a la situación que se esté enfrentando en su proceso salud-enfermedad (Hernández et al., 2016).

En el modelo de Sor Callista Roy, la adaptación se refiere al proceso y resultado por el cual las personas tienen la capacidad de pensar y sentir como individuos o como miembros de un grupo, de igual manera son conscientes y capaces de escoger la manera de integrarse con su entorno. Es por ello que se determina que el afrontamiento y la adaptación son importantes para la calidad de vida, además de como la adaptación conduce a una salud y bienestar óptimo y a la muerte con dignidad de una persona; es decir, cualquier individuo de cualquier etapa de la vida pasa por algún proceso de adaptación, reflejadas en cuatro modos: el modo fisiológico, de autoconcepto, función del rol e interdependencia (Galvis e Inchima, 2020).

4.3 Proceso de atención de enfermería: Reseña histórica

El Proceso Enfermero tiene un sustento teórico fundamentado en las diversas teóricas en Enfermería, comenzando con la “pionera de la Enfermería” Florence Nightingale que hace más de un siglo da los primeros indicios del proceso por medio de los cuidados higiénicos y estructurales de las entidades de salud, donde a través de la observación identifica prioridades en términos de condiciones de salubridad para evitar la propagación de infecciones, en una época enmarcada por la guerra y todas las consecuencias que ésta lleva en la salud de las personas, lo que evidencia la primera etapa del proceso: la valoración, luego la identificación de problemas que corresponde a la fase diagnóstica y la realización de actividades encaminadas a resolver las problemáticas, que sería la planeación (Reina, 2016).

En 1952 se publica el primer modelo conceptual de la mano de Hildegard Peplau, además se crea la revista *Nursing Research*, la primera que comienza la difusión global de la investigación en Enfermería, de aquí en adelante se continuó su profesionalización con la creación del PAE unos años más tarde, otorgando mayor solidez al quehacer, ya que utilizaría ahora un método científico. Posteriormente, Virginia Henderson con su teoría de las catorce necesidades básicas del paciente, indispensable para mantener la armonía e integridad de la persona, es en donde se sientan las primeras bases para una nomenclatura propia y así definir problemas y prioridades de Enfermería, lo que se relacionaría con la fase diagnóstica, partiendo de una valoración previa y luego en una evaluación sobre la disminución del papel del personal de Enfermería a medida de la independencia del paciente (Bellido y Lendínez, 2017).

De igual forma, Ida Jean Orlando es quien fundamenta como tal el proceso de ejecución. La teoría de Orlando resalta la relación recíproca entre paciente y enfermera, concibe la función profesional de la enfermería como la resolución y el cumplimiento de la necesidad de ayuda inmediata del paciente (Mastrapa y Gibert, 2016).

Lo anterior, es una pequeña muestra de cómo las teóricas han abordado desde la ciencia de una u otra manera en el proceso de Enfermería, donde éste nutre y viabiliza el conocimiento de enfermería, mostrando su utilidad como una herramienta que permite de una forma sistemática, organizada y científica brindar cuidado con un juicio crítico y evaluable.

4.4 Proceso de atención de enfermería: Generalidades

El proceso de atención de enfermería (PAE), es el método más documentado a nivel internacional con el cual se estructura la práctica del cuidado científico, fundamentado en los procesos de resolución de problemas y toma de decisiones. Este se conforma de 5 fases: valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación; y se caracteriza por fomentar la asistencia reflexiva y organizada, la continuidad e individualización de los cuidados, el uso racional del tiempo y el desarrollo del pensamiento crítico en el recurso humano (Parra et al., 2017).

4.5 Objetivos del Proceso de Atención de Enfermería

El objetivo del proceso enfermero es cambiar el modo de actuación de enfermería de uno automático a uno deliberado, responsable y profesional, capaz de interpretar las necesidades inmediatas del paciente, prestarle ayuda calificada y personalizada. En ese sentido el PAE como instrumento trae beneficios para el cuidado del ser humano y para sí mismo porque posibilita una atención integral a los pacientes, no solo atendiendo las necesidades físicas sino también las emocionales, espirituales y sociales (Miranda et al., 2019).

4.6 Importancia y ventajas del PAE

Alfaro (2016), en su libro “Aplicación del Proceso Enfermero”, expresa que el PAE complementa la acción de los profesionales de otras disciplinas al centrarse en la respuesta humana, es decir, en cómo responde la persona a los problemas médicos, a los planes de tratamiento y a los cambios en las actividades de la vida diaria.

Cabe destacar que sus ventajas son:

- Facilitar el diagnóstico y tratamiento de problemas de salud reales y potenciales, reduciendo la incidencia y la duración de los ingresos hospitalarios.
- Desarrollar un plan eficaz, tanto en términos de sufrimiento humano como de coste económico.
- Prevenir que se pierda de vista la importancia del factor humano
- Promover la flexibilidad y el pensamiento independiente
- Ajustar las intervenciones al individuo (no a la enfermedad).

4.7 Características del Proceso de Atención de Enfermería

Naranjo et al. (2018), expresan que el Proceso de atención de Enfermería se caracteriza por:

- Ser imprescindible para una adecuada valoración del paciente, garantizando resultados satisfactorios.
- Tener una finalidad la cual se dirija a un objetivo
- Ser sistemático: implica partir de un planteamiento organizado para alcanzar un objetivo.
- Ser dinámico: responde a un cambio continuo de la respuesta del paciente.
- Ser interactivo: basado en las relaciones recíprocas que se establecen entre el profesional de enfermería y el paciente, su familia y los demás profesionales de la salud. Este componente garantiza la individualidad de los cuidados del paciente.
- Ser flexible: se puede adaptar al ejercicio de la enfermería en cualquier lugar o área especializada que trate con individuos, grupos o comunidades.
- Tener una base teórica: el proceso ha sido concebido a partir de numerosos conocimientos que incluyen aportes de las ciencias biológicas, sociales y humanas, por lo cual es aplicable con cualquier modelo teórico de enfermería.

4.8 Etapas del Proceso de atención de enfermería

El Proceso de enfermería consta de cinco fases, las mismas que son secuenciales relacionadas entre sí.

4.8.1 Etapa de Valoración

Durante el proceso de valoración, la enfermera debe estimar meticulosamente a cada paciente y analizar críticamente los hallazgos para asegurar la toma de decisiones clínicas, necesarias para unos cuidados de enfermería seguros (Potter y Griffin, 2015).

Es así que la exploración física, también llamada examen o valoración, consiste en la utilización de nuestros sentidos para identificar situaciones y hechos que se quieren conocer. Implica una valoración global del estado físico y un método sistemático de recogida de datos. Los motivos que justifican la exploración física por el profesional de Enfermería son la necesidad de reunir datos basales sobre la salud de la persona, complementar y confirmar/refutar datos de la entrevista, confirmar e identificar diagnósticos enfermeros, y desde una perspectiva colaborativa realizar juicios clínicos sobre los cambios y el control del estado de salud de la persona (Fernández et al., 2020).

Abad y Monroy (2020), describen en su investigación los diferentes criterios de valoración:

- **Valoración Céfalocaudal:** es una exploración física que sigue un orden en donde se empieza por el aspecto general de la cabeza hasta las extremidades, dejando al final la espalda.
- **Valoración por sistema y aparatos corporales:** se valora signos vitales, peso, talla siguiendo con cada sistema y aparato de forma independiente, comenzando por las partes más afectadas.
- **Valoración por patrones funcionales de Salud:** constituye en una clasificación de comportamientos comunes a todas las personas, que favorecen su salud, calidad de vida y logro de su potencial humano.

4.8.1.1 Recolección de datos. Es la agrupación, de forma sistemática, de la información necesaria para diagnosticar el estado de la salud de la persona e identificar los factores contribuyentes. Su propósito es recolectar datos desde el contacto inicial y durante todo el tiempo en que se necesitan los cuidados de salud en la que se requiere información confiable y verdadera de la observación, entrevista, revisión de patrones empíricos, ya sea de respuestas humanas o funcionales de un modelo o teoría específica (Correa et al., 2020).

4.8.1.2 Organización de los Datos. Consiste en la agrupación de los datos en categorías de información de forma que tengan sentido, puedan verse las relaciones entre ellos e identifiquen las capacidades del paciente, sus problemas de salud reales y potenciales.

4.8.1.3 Validación de Datos. Según Rubio (2016), validar es verificar y confirmar los datos para determinar si responden a los hechos, además de ello consiste en analizar la información con el fin de identificar posibles vacíos o incongruencias. Por lo tanto, se debe evitar la omisión de información relevante, realizar una interpretación incorrecta o llegar a conclusiones precipitadas a través de:

- Revisión de los propios datos (escala de medición).
- Solicitar que otra persona recolecte el mismo dato
- Identificar que no existen factores transitorios
- Revisar los datos críticos
- Comprobar congruencia entre los datos

4.8.1.4 Registro de los datos. Según Reyes (2015), esta fase consiste en informar y registrar información que se obtuvo durante la observación, entrevista y exploración física. Las ventajas que ofrece el registro de los datos se centran en:

- Favorecer la comunicación entre los miembros del equipo de atención sanitaria
- Facilitar la prestación de una asistencia de calidad

- Proporcionar mecanismos para la evaluación de la asistencia, formar un registro legal permanente y ser base para la investigación en enfermería

4.8.2 Etapa Diagnóstica

En esta etapa se emite un juicio clínico acerca de las respuestas humanas de la persona o familia hacia los problemas de salud (reales o potenciales) y a los procesos vitales. Se debetener en cuenta que este aspecto es parte de la responsabilidad legal y ética del profesional de enfermería, por lo que no se debe emitir un juicio de valor para lograr obtener la aceptación del paciente o familiar (Bello, 2016).

Ventajas:

- **Desarrollo disciplinario:** los diagnósticos expresan situaciones que la enfermera/o, observa y puede dar respuesta a través del proceso de cuidar, además hace posible la investigación; en consecuencia, el desarrollo del conocimiento científico se convierte en una pieza clave para el avance de la ciencia.
- **Desarrollo profesional:** los diagnósticos se convierten en un elemento profesionalizador, ya que señalan las áreas de responsabilidad de las enfermeras/os en los sistemas de atención de la salud y marcan las necesidades de crecimiento y desarrollo profesional.

Por otro lado, Naranjo et al. (2018), establecen que el diagnóstico de Enfermería es un juicio clínico en relación con una respuesta humana a una afección de salud/proceso vital o vulnerabilidad, ya sea de una persona, familia, grupo o comunidad.

Existen diferentes tipos de diagnósticos, entre ellos son:

- **Diagnóstico real:** describe un juicio clínico sobre la respuesta humana que el profesional ha confirmado en la persona, familia o comunidad por la presencia de sus características definitorias (manifestaciones, signos y síntomas principales).
- **Diagnóstico sindrómico:** comprenden un grupo de diagnósticos reales o de riesgo que aparecen como consecuencia de un acontecimiento o situación determinada.
- **Diagnóstico de bienestar:** es un juicio clínico sobre la respuesta humana de la persona, familia o comunidad, en transición desde un nivel específico de bienestar hasta un nivel más alto.

4.8.3 Etapa de Planificación.

Con certeza, Lastra et al. (2015) expresan que esta etapa consiste en el desarrollo de estrategias para evitar, reducir o corregir los problemas identificados en el juicio diagnóstico. Es

la fase en la que se toman las decisiones que posibilitan la solución a los problemas de salud de los pacientes, consta de cuatro partes:

- Selección de prioridades
- Determinación de los resultados esperados
- Determinación de las acciones logradas
- Registro del plan.

4.8.3.1 La selección de prioridades. Para garantizar la efectividad y hacer buen uso de recursos, enfermería debe decidir las prioridades en materia de diagnóstico por la imposibilidad de resolver los problemas encontrados. Determinar prioridades es una habilidad cognitiva que requiere desarrollar un pensamiento crítico en el momento de decidir sobre los siguientes aspectos:

- ¿Qué problemas necesitan atención inmediata y cuales pueden esperar?
- ¿Qué problemas son responsabilidad exclusiva del profesional de enfermería?
- ¿Qué problemas deben tratarse con el concurso de otros profesionales?
- ¿Qué problemas se pueden tratar aplicando planes de cuidado protocolizados o estandarizados?

4.8.3.2 Determinación de los resultados esperados, objetivos o metas. Las respuestas reales o potenciales del usuario son considerados problemas y se enuncian utilizando las categorías diagnósticas de Enfermería.

4.8.3.3 Ordenes de Enfermería. Las ordenes de enfermería son las acciones intervenciones específicas que van dirigidas a ayudar al paciente a lograr los resultados esperados.

4.8.3.4 Determinación de las órdenes de enfermería: Para este aspecto el profesional de enfermería utiliza el proceso de solución de problemas que consiste en:

- Definir el problema
- Identificar las alternativas posibles de solución
- Seleccionar las alternativas factibles.

4.8.4 Etapa de Ejecución

El enfermero tiene toda la responsabilidad en la ejecución del plan, pero incluye al paciente y a la familia, así como a otros miembros del equipo. En esta fase se realizarán todas las intervenciones enfermeras dirigidas a la resolución de problemas (diagnósticos enfermeros y problemas interdependientes) y las necesidades asistenciales de cada persona tratada. De las actividades que se llevan a cabo en esta fase cabe mencionar la continuidad de la recogida y

valoración de datos, esto es debido a que por un lado se debe profundizar en la valoración de datos que quedaron sin comprender, y por otro lado la propia ejecución de la intervención es fuente de nuevos datos que deberán ser revisados y tomados en cuenta como confirmación diagnóstica o como nuevos problemas (INEPEO, 2018).

De la misma manera, Cisneros (2019) expresa que la etapa de ejecución es tan importante como las demás, el profesional de enfermería, entra en contacto directo con el paciente no solo para aplicar el plan sino para valorar y evaluar el estado del usuario y ajustar el plan. En esta etapa el proceso de enfermería es muy valioso los siguientes atributos:

- Capacidades intelectuales
- Capacidades interpersonales
- Capacidades técnicas

Las capacidades para tomar decisiones, la observación y la comunicación son aspectos significativos que aumentan las probabilidades de éxito durante la ejecución tanto del profesional de Enfermería como de los miembros del equipo de salud. El éxito de planeamiento depende de la capacidad profesional de Enfermería para ponderar el valor de nuevos datos que se obtienen durante la ejecución y de las capacidades de innovación y creatividad para realizar adaptaciones apropiadas, para compensar aspectos singulares que aparecen en el curso del cuidado ya sean estas físicas, emocionales, culturales, espirituales.

4.8.5 Etapa de Evaluación

De acuerdo a VIU (2021), la evaluación es una actividad planeada, continua en la que los profesionales de enfermería determinan si se han alcanzado o no los objetivos. El propósito de esta fase es determinar si el plan de cuidados es adecuado, realista, actual o si necesita revisión; comprende las siguientes etapas:

- Identificación de datos del paciente a través de una nueva valoración, para comprobar si se ha logrado los objetivos con las intervenciones realizadas.
- Obtención de respuestas de evolución a través de criterios de evaluación
- Enjuiciamiento de la consecución de objetivos: se puede llegar a juicios clínicos, objetivos alcanzados, no alcanzados u objetivo parcialmente alcanzado.
- La evaluación se realiza de cada uno de los objetivos, donde la enfermera puede llegar a juicios clínicos, los cuales deben de ir con sus respectivos informes.

4.9 Aplicación de las Taxonomías NANDA, NIC Y NOC (NNN)

La profesión de Enfermería en su búsqueda por la excelencia debe aplicar el pensamiento crítico y un método científico a la hora de desarrollar el proceso de atención

enfermera (PAE). Necesita del desarrollo de un lenguaje estandarizado a través de los diagnósticos de enfermería (NANDA), sus intervenciones (NIC) y sus resultados (NOC), estos son factores que influyen en una mejor atención a los usuarios (Labrador, 2016).

4.9.1 Taxonomía NANDA

North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), es un lenguaje enfermero a nivel internacional cuyo fin es seguir trabajando en la implementación de la terminología ya que manifiesta los juicios clínicos de las enfermeras/os, los ya llamados “Diagnósticos enfermeros”, estos tienen gran importancia porque identifican el problema o necesidad del paciente, en base a la valoración y plan de cuidados donde se utiliza esta taxonomía para identificar los diagnósticos reales o potenciales (Portilla y Tiuma, 2019).

Pálate (2021), refiere que la valoración NANDA nos ayuda a determinar las alteraciones en las necesidades o riesgos que conlleven a distintas complicaciones, esta información se obtiene mediante la recogida de datos durante la valoración de enfermería por dominios; esta a su vez se clasifica en trece dominios a valorar:

- **Dominio promoción de la salud:** se refiere al bienestar en función de estrategias para mantener la salud y normalidad de funciones vitales.
- **Dominio nutrición:** referido al consumo de alimentos y asimilación de nutrientes por el organismo.
- **Dominio eliminación:** secreción y excreción de productos de desecho dentro del organismo.
- **Dominio actividad/reposo:** producción, conservación, gasto o equilibrio de las fuentes de energía.
- **Dominio percepción/cognición:** aquí incluye la atención, orientación, percepción y cognición humana.
- **Dominio autopercepción:** la conciencia de uno mismo.
- **Dominio rol/relaciones:** son conexiones entre personas o un grupo.
- **Dominio sexualidad:** identidad sexual, función sexual y reproducción.
- **Dominio afrontamiento/tolerancia al estrés:** es la afrontación acerca de un problema o eventos ocasionados.
- **Dominio principios vitales:** conocer sobre los actos, costumbres y creencias.
- **Dominio seguridad/protección:** se describe que el individuo está fuera de riesgo, lesión física o daño del sistema inmunológico, mediante la conservación contra pérdidas y protección de seguridad.

- **Dominio confort:** sensación de bienestar o alivio mental, físico o social.
- **Dominio crecimiento/desarrollo:** maduración de los órganos, sistemas y la progresión en las etapas de desarrollo

4.9.2 Taxonomía NOC

Este lenguaje estandarizado unifica los resultados del cuidado enfermero, permite poseer un fundamento científico para modificar actitudes en relación a los cuidados empleados; facilita cuantificar y evaluar los resultados; es decir, el estado, la condición o percepción del paciente, familia, o comunidad luego de la intervención de Enfermería, con el fin de otorgar una mejor atención de calidad (Campoverde y Chuquimarca, 2019).

Esta taxonomía se desarrolló para medir los cambios a corto plazo después de una intervención o episodios de cuidados, y los cambios a corto plazo durante el curso de la enfermedad o dolencia (Aruquipa, 2020).

Según Campoverde y Chuquimarca (2019), un resultado está compuesto por:

- **Etiqueta:** nombre del resultado
- **Definición:** concepto del título.
- **Indicador:** conducta, estado o percepción del individuo, familia o comunidad que se usa para la medición del resultado. Este se cuantifica mediante la escala de Likert de 5 puntos, en un continuo desde menos a más deseable

4.9.3 Taxonomía NIC

Gaullpa, (2020) define a la taxonomía (NIC) como una intervención Enfermera a “Todo tratamiento, basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente”. Pueden ser directas o indirectas.

- **Intervención directa:** es un tratamiento realizado directamente con el paciente y/o la familia a través de acciones enfermeras efectuadas con el mismo, pueden ser tanto fisiológicas, psicosociales o de apoyo.
- **Intervención indirecta:** es un tratamiento realizado sin el paciente, pero en beneficio del mismo o de un grupo de pacientes.

4.10 Conocimiento del Proceso de atención de enfermería

La enfermería es una ciencia y un arte, tiene su propio conjunto de conocimientos basados en teorías científicas y está enfocada hacia la salud y el bienestar del paciente, se ocupa de los aspectos psicológicos, espirituales, sociales y físicos de las personas y no solo el proceso médico diagnosticado en el paciente, por ende, se centra en las respuestas globales de la persona que interactúa con el entorno (Naranjo et al., 2018).

El conocimiento brinda diversos conceptos y teorías que estimulan el pensamiento humano creativo, guían la enseñanza y la investigación, lo que permite generar nuevos conocimientos. Por lo tanto, este debe ser el eje de interés en la formación de enfermeras/os, aunado al desarrollo de habilidades y destrezas con lo que se forma la capacidad de los profesionales en esta área, lo que sin duda los guiará a ser excelentes profesionales (Rodríguez et al., 2022).

En la experiencia, las enfermeras/os que atienden al ser humano con problemas de salud, frecuentemente se preguntan si actuaron e hicieron todo lo posible ante las situaciones que presenta el enfermo, y si en su actuar aplicaron sus conocimientos para el bien del enfermo, estas interrogantes las mantendrán interesadas en la búsqueda de información y conocimientos nuevos por medio de sistemas clásicos y de vanguardia. Estos conocimientos fundamentan su saber y les permiten enfrentar los diversos problemas clínicos, además de facilitar la implementación de los procesos de enfermería (Peñaloza, 2023).

Durante la formación profesional se adquieren los conocimientos teórico-prácticos del Proceso Enfermero, que permiten realizar acciones dependientes, interdependientes y específicamente con fundamento científico del quehacer profesional permitiendo a la enfermera/o dejar de ser hacedores y convertirse en profesionales analíticos y reflexivos, permitiendo así realizar una buena valoración de las necesidades del paciente (Aguilar et al., 2018).

4.11 Nivel de aplicación del Proceso de atención de enfermería

El nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, se basa en poner en práctica las cinco etapas muy diferenciadas, orientadas al cuidado directo al paciente, familia y comunidad.

El PAE es un instrumento muy importante que fomenta la innovación y creatividad en la solución de problemas de salud, beneficiando no sólo el estado de salud del paciente, sino a la misma enfermera pues le permite elevar el nivel profesional, al utilizar un método de trabajo que aplica la base teórica al ejercicio de la profesión, sirve de guía al trabajo práctico, permite organizar pensamientos, observaciones e interpretaciones, integrar conocimientos, asegurar la calidad del cuidado que proporciona, forma una base para el control operativo y un medio para realizar investigación; asimismo, permite brindar atención individualizada y evaluar la trascendencia de las intervenciones realizadas (Velasco et al., 2018).

4.12 Factores que intervienen en una inadecuada aplicación del Proceso de Atención de Enfermería

Villanueva y Escalier (2018), establecen que a pesar de todas las bondades que puede atribuírsele al PAE, considerado como el instrumento metodológico para el proceso de cuidar en Enfermería, su utilización sigue siendo muy limitada y con frecuencia su uso se percibe como un incremento de carga en el trabajo del profesional. Esta percepción puede ser debida a:

- La deficiencia de estudios que evalúen sobre los efectos que el uso del PAE tiene en la calidad de la atención.
- La utilización del PAE sin contar con un modelo teórico de referencia.
- La escasa consideración que sigue teniendo el trabajo autónomo de la enfermera/o.
- Un posicionamiento todavía poco firme por parte de los profesionales de Enfermería, frente a su completo desarrollo profesional.

La superación de esta realidad traerá consigo una mayor consideración del trabajo autónomo de las enfermeras/os que incidirá directamente sobre el desarrollo profesional. Pero no únicamente se puede atribuir al instrumento metodológico su inadecuada aplicación, pues cabe resaltar la aparición de factores que inciden sobre el desempeño del profesional de enfermería, tales como:

- Factores psicológicos: estrés, ansiedad, preocupación.
- Factores sociales: relaciones interpersonales conflictivas, deficiencia de conocimientos científicos y prácticos por parte de los profesionales de Enfermería.
- Factores laborales: ambiente laboral, deficiencia de recursos humanos, horario de trabajo, número de pacientes atendidos, usuarios y familiares poco colaboradores.
- Factores económicos: poca disponibilidad de equipos e insumos para la atención de los usuarios.
- Factores físicos: infraestructura inadecuada, humedad, calor, ruido.

4.13 Ley de la Enfermera/o en la aplicación del Proceso de atención en enfermería

De acuerdo a V/LEX (2021), la Ley 57 de ejercicio profesional de enfermeras y enfermeros del Ecuador” en el Capítulo Segundo acerca de la profesión establece lo siguiente:

Artículo 6. El ejercicio de la profesión de enfermería en el Ecuador, asegurará una atención de calidad científica, técnica y ética; que deberá ejecutarse con los criterios y normas de educación que establezca la Asociación Ecuatoriana de Facultades y Escuelas de Enfermería

ASEDEFE y las escuelas de enfermería universitarias y las políticas, dirección, lineamientos y normas del Ministerio de Salud Pública y de la Federación de Enfermeras y Enfermeros.

Artículo 7. Son competencias y deberes de las enfermeras y enfermeros. Ejercer funciones asistenciales, administrativas, de investigación y docencia en las áreas de especialización y aquellas conexas a su campo profesional. Dar atención dentro de su competencia profesional a toda la población sin discrimen alguno. Por otra parte, de acuerdo a la “Política Nacional de Educación de Enfermería” de la ASEDEFE, se establece que dentro de las competencias de licenciatura está transformar el ejercicio profesional de hoy con enfoque biologicista, medicalizado, incorporar la concepción integral de salud y los elementos de la Filosofía y del Cuidado Enfermero y su método el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

Según, Y. Hernández et al. (2018) aplicar los principios del PAE le permite a la enfermera:

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

5. Metodología

5.1 Tipo de estudio

La presente investigación comprendió un estudio de tipo cuali-cuantitativo ya que permitió determinar el nivel de conocimiento y la aplicación del Proceso Enfermero en los profesionales de Enfermería que laboran en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). De la misma manera fue de corte transversal debido a que los datos fueron recolectados en una sola ocasión.

5.2 Área de Estudio

Este estudio se realizó en el Hospital del Seguro Social Manuel Ygnacio Monteros de la ciudad de Loja; el cual se encuentra ubicado en las calles Ibarra y Santo Domingo de los Colorados, perteneciente a la Parroquia el Valle. Es un Hospital General de segundo nivel de atención, que proporciona servicios enfocados en cubrir la demanda de la ciudadanía en contingencias de enfermedad, maternidad, riesgos de trabajo, discapacidad, emergencia y hospitalización de acuerdo con una amplia cartera de servicios con 32 especialidades médicas entre clínicas y quirúrgicas, que comprenden: Consulta Externa, Hospitalización, Servicios Ambulatorios, Emergencias, Áreas Críticas, entre otros.

5.3 Población y muestra

El tipo de muestreo que se aplicó en este estudio fue probabilístico aleatorio simple, conformado por 47 profesionales de Enfermería que laboran en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y UCI del Hospital Manuel Ygnacio Monteros.

5.4 Criterios de Selección

5.4.1 Criterios de Inclusión

- Profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital del Seguro Social Manuel Ygnacio Monteros.
- Aquellos profesionales que voluntariamente firmaron el consentimiento informado
- Profesionales de todas las edades, independientemente del sexo

5.4.2 Criterios de Exclusión

- Internos de Enfermería y Auxiliares de Enfermería.
- Profesionales de enfermería que en el momento de la aplicación de los formularios estuvieron realizando actividades de docencia, se encontraban en periodo de vacaciones o permisos para ausentarse del puesto de trabajo.

- Profesionales que no concluyan la participación del instrumento de recolección de datos.

5.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación se utilizó como técnica de recolección de datos una encuesta y la observación directa. Los instrumentos que permitieron la recopilación de información fue un cuestionario y una lista de chequeo, los mismos que fueron elementos fundamentales en esta investigación. El cuestionario (**Anexo 5**), estuvo conformado por preguntas relacionadas a las características sociodemográficas del grupo de estudio (edad, sexo, servicio donde trabaja, años de experiencia y estudios complementarios), el mismo que permitió determinar el nivel de conocimiento del Proceso Enfermero en sus 5 dimensiones, entre ellas; valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. Tomado del trabajo de investigación sobre el “Conocimiento y aplicación del Proceso Enfermero en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano” elaborado por la Licenciada Deysi Peña, el cual fue aplicado como prueba piloto a un grupo de enfermeras con la finalidad de dar fiabilidad al mismo mediante la estadística denominada Alfa de Cronbach realizado en el programa estadístico SPSS dando como resultado 0,785 (valor aceptable) a su validación.

En una segunda parte se aplicó también una lista de chequeo (**Anexo 6**), con el objetivo de determinar si se cumplen o no las fases correspondientes al Proceso de Atención de Enfermería por parte de los profesionales, empleado en el trabajo de investigación sobre “Factores limitantes para la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería del Hospital San Vicente de Paúl” elaborada por el Lcdo. Ángel Montenegro.

5.6 Procedimiento

Para el desarrollo de esta investigación, se solicitó autorización por parte del director médico, director administrativo y jefa de enfermería del Hospital Manuel Ygnacio Monteros, explicando cuáles fueron los objetivos del proyecto y los servicios al que se necesitaba tener acceso para poder encuestar /observar a los profesionales de Enfermería.

5.7 Equipos y Materiales

Los equipos que se utilizaron en el estudio fueron computadora e impresora mientras que los materiales incluidos fueron artículos de revisión bibliográfica, programas de digitalización (Word, Excel), instrumentos de recolección de datos, programa estadístico SPSS.

5.8 Análisis Estadístico

La información obtenida en esta investigación fue tabulada utilizando herramientas informáticas y software especializados tales como SPSS Versión 26.0 y Microsoft Excel 2019. Una vez tabulados los datos, el análisis de la información fue argumentada en base a la evidencia científica indagada, aplicando estadísticas de frecuencias y porcentajes, destacando que los resultados fueron en función de los objetivos específicos de la investigación.

5.9 Consideraciones éticas

Previo a la aceptación del consentimiento informado (**Anexo 3**), la información obtenida durante la investigación no implicó riesgos en los profesionales de Enfermería. Todos los datos se utilizaron de manera confidencial para salvaguardar la integridad de los participantes, haciendo hincapié que los datos obtenidos no fueron modificados o alterados.

6. Resultados

Los resultados se establecieron en base a un cuestionario y la observación directa a los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) del Hospital Manuel Ygnacio Monteros; determinando las características sociodemográficas (Tabla 1), nivel de conocimiento del Proceso Enfermero (Tabla 2), nivel de aplicación del PAE (Tabla 3) y finalmente los factores que intervienen en su aplicación (Tabla 4).

Tabla 1: Características sociodemográficas de los profesionales de enfermería

Edad		
Variables	f	%
Entre 22 a 30 años	21	44,7
Entre 31 a 40 años	20	42,6
Entre 41 a 50 años	5	10,6
Entre 51 a 60 años	1	2,1
Sexo		
Femenino	42	89,4
Masculino	5	10,6
Área de Trabajo		
Unidad de Cuidados Intensivos	25	53,2
Clínica 1	12	25,5
Clínica 2	10	21,3
Años de Experiencia		
Entre 1 a 5 años	24	51,1
Entre 6 a 10 años	13	27,7
Entre 11 a 15 años	7	14,9
Más de 16 años	3	6,4
Estudios Complementarios		
Tercer Nivel	42	89,4
Cuarto Nivel	5	10,6
Total	47	100

A través de los resultados obtenidos, se evidencia que la mayor parte de los profesionales de enfermería se encuentra en edades comprendidas entre 22 a 30 años, de la misma manera el sexo femenino predomina en este estudio, tomando en cuenta que la mayor parte de los profesionales laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos ya que requiere mayor demanda y más apoyo por parte del personal para una mejor atención al momento de brindar cuidados, de igual forma de acuerdo a los resultados sobresale el tiempo de experiencia entre 1 a 5 años y en su mayoría los profesionales han obtenido un título de tercer nivel.

Tabla 2: Nivel de conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería

Nivel	Clínica 1		Clínica 2		UCI	
	f	%	f	%	f	%
Muy bueno	4	33,3	2	20	6	24
Bueno	8	66,7	8	80	18	72
Regular	0	0	0	0	1	4
Total	12	100	10	100	25	100

Se determinó que la mayor parte de los profesionales de estudio, presentaron un nivel de conocimiento bueno acerca del Proceso de Atención de Enfermería, tanto de las áreas de Clínica 1, Clínica 2 y la Unidad de Cuidado Intensivos, mientras que un porcentaje mínimo obtuvo un nivel regular.

Tabla 3: Nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería

Nivel	Clínica 1		Clínica 2		UCI	
	f	%	f	%	f	%
Siempre	5	41,7	3	30	11	44
Casi siempre	6	50	6	60	14	56
Nunca	1	8,3	1	10	0	0
Total	12	100	10	100	25	100

Según los datos obtenidos se estableció que la mayor parte de los profesionales, aplican casi siempre el Proceso de Atención de Enfermería, mientras que en su minoría no desarrollan esta técnica.

Tabla 4: Factores que intervienen en la adecuada aplicación del Proceso Enfermero

Factores	Clínica 1								Total f
	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Carga Laboral	11	33,33	21	63,6	1	3	0	0	33
Ambiente laboral	2	33,33	4	66,7	0	0	0	0	6
Carencia material	5	71,4	1	14,3	0	0	1	14,3	7
Déficit conocimientos	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Pte y familia poco colaboradores	1	100	0	0	0	0	0	0	1
Total	19	40,4	26	55,3	1	2,1	1	2,1	47
									100

Clínica 2									
Factores	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f
Carga Laboral	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ambiente laboral	1	20	4	80	0	0	0	0	5
Carencia de material	2	16,7	10	83,3	0	0	0	0	12
Déficit de conocimientos	5	62,5	3	37,5	0	0	0	0	8
Pacientes familiares poco colaboradores	1	25	3	75	0	0	0	0	4
Total	9	31	20	69	0	0	0	0	29
									100

Unidad de Cuidados Intensivos									
Factores	Siempre		Casi siempre		Algunas veces		Nunca		Total
	f	%	f	%	f	%	f	%	f
Carga Laboral	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ambiente laboral	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Carencia material	1	33,3	2	66,7	0	0	0	0	3
Déficit de conocimientos	0	0	2	100	0	0	0	0	2
Pacientes familiares poco colaboradores	3	37,5	5	62,5	0	0	0	0	8
Total	4	30,8	9	69,2	0	0	0	0	13
									100

Los datos obtenidos en la presente investigación reflejan que existe distinción en cada servicio en lo que respecta a los factores que intervienen en la aplicación del Proceso Enfermero, determinándose así que en el área de Clínica 1, la mayoría de los encuestados reflejan como factor interviniente la carga laboral, mientras que en el servicio de Clínica 2 se refleja la carencia de materiales y en cambio en la Unidad de Cuidados Intensivos se determinó con factor limitante a los pacientes y familiares poco colaboradores.

7. Discusión

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es el método científico que utiliza el personal de enfermería para desarrollar su actividad de una forma coherente, ordenada, precisa y sistemática; para lograr la solución a los problemas de salud y la satisfacción de los pacientes, basado en una secuencia lógica: comprensión del problema, recogida de datos, formulación de hipótesis y la comprobación de las soluciones; todo lo cual se materializa a través del plan de cuidados, lo que proporciona a enfermería la categoría de ciencia.

Es por ello que el objetivo principal de este estudio fue evaluar el nivel de conocimiento y la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y UCI del Hospital del Seguro Social Manuel Ygnacio Monteros en la ciudad de Loja.

En referencia a las características sociodemográficas se identificó que el 44,7% de los profesionales se encuentra en edades comprendidas entre 22-30 años, de la misma manera se determinó que la mayoría corresponden al sexo femenino representado por el 89,4%, cabe destacar que el 53,2 % del personal que labora en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros corresponde a la Unidad de Cuidados Intensivos. De la misma manera se identificó que el 51,1%, cuenta con experiencia laboral entre 1 a 5 años. Y finalmente en lo que respecta a estudios complementarios el 89,4% presentan un título de tercer nivel.

En relación al nivel de conocimiento sobre el Proceso Enfermero, se identificó que en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y la Unidad de Cuidados Intensivos la mayor parte de los profesionales de Enfermería presentan un nivel de conocimiento bueno, mientras que la mínima parte obtuvo un nivel de conocimiento regular, estos resultados difieren con la investigación denominada: “Nivel de conocimientos y aplicación del proceso de atención de enfermería del Hospital Vicente Corral, (Cuenca 2019)” realizada por Mayaguari & Morales, en la cual concluyeron que a pesar del conocimiento que se adquiere, tanto en la Universidad como en la práctica diaria, el 53% los profesionales de enfermería demuestran un bajo nivel de conocimiento en lo que respecta al PAE.

En base a los resultados presentados en la tabla 3, se observa que un mayoritario de 50% de los profesionales aplica casi siempre el Proceso Enfermero. Se observan diferencias porcentuales de 13 a 15 puntos respecto a otras investigaciones: en el estudio de García et al., en Perú, sólo el 37% de los participantes aplica el PAE. Sin embargo, el hecho de obtenerse mejores resultados respecto a otros estudios desarrollados en contextos latinoamericanos no conlleva a restarle importancia a los resultados, sino que debe dar pie para desarrollar planes de

capacitación que solucionen las falencias evidenciadas. Otro ejemplo es la investigación realizada por Teresa Mayaguari y Tatiana Morales (2019) en su estudio denominado “Nivel de conocimientos y aplicación del proceso de atención de enfermería. Hospital Vicente Corral, Cuenca”, en el cual mencionan que el nivel de aplicación de enfermeros/as es alto (67,5%).

Por otra parte, entre los factores que mayor dificultan la aplicación del Proceso Enfermero se encuentra el ambiente laboral (63,6%) en el servicio de Clínica 1, carencia de materiales (83,3%) en el servicio de Clínica 2, además de ello pacientes y familiares poco colaboradores (62,5%) en la Unidad de Cuidados Intensivos, estos resultados difieren con el estudio realizado en Perú el cual se denominó: “Factores institucionales y personales que limitan la aplicación del proceso enfermero, según percepción del profesional de enfermería. Servicio de emergencia Hospital III EsSalud – Bagua Grande, Amazonas 2019”, en la que se estableció que los principales factores institucionales son los recursos materiales (20%), la elevada demanda y dotación de personal (13%), mientras que el (7%) corresponde al reconocimiento de méritos y ambiente de trabajo.

Con los resultados obtenidos en esta investigación se evidencia que el profesional de enfermería no estaría aplicando completamente el PAE, debido a los diferentes factores encontrados y mencionados durante la investigación.

8. Conclusiones

Una vez finalizado el proceso investigativo en concordancia a los objetivos específicos planeados, se establece las siguientes conclusiones:

La caracterización sociodemográfica de los profesionales de enfermería que laboran en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y UCI del Hospital Manuel Ygnacio Monteros, permite demostrar que el mayor porcentaje se encuentra comprendido entre las edades de 22 a 30 años, lo que evidencia que la actividad está actualmente desempeñada por personal joven. Casi la mayoría pertenece al sexo femenino. De la misma manera, se pudo constatar que la experiencia de la mayor parte de los participantes de estudio se encuentra entre 1 a 5 años, a partir de lo cual se puede concluir que la falta de experiencia no es un argumento que pueda usarse para justificar el nivel de conocimiento sobre el PAE.

Los profesionales de enfermería del Hospital Manuel Ygnacio Monteros alcanzan un conocimiento bueno del PAE. A partir de estos datos se puede concluir que en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y la Unidad de Cuidados Intensivos no se han llevado a cabo procesos de actualización en conocimientos.

Según los resultados en base a la lista de chequeo que determinaron la aplicación del PAE, se evidenció que los profesionales de enfermería lo aplican casi siempre. Además, las falencias en su aplicación se originarían por una serie de factores como carga laboral, carencia de materiales, y además de ello pacientes y familiares poco colaboradores.

9. Recomendaciones

A la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja para que promueva y de apertura a nuevas investigaciones fundamentadas en el abordaje de pacientes mediante el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), y la utilización de cuidados e intervenciones adaptables a usuarios de los distintos servicios hospitalarios y de esta forma brindar cuidados de calidad a la población, y a su vez para generar evidencia científica a nivel local, además que este estudio sea la base para futuras investigaciones con el fin de crear protocolos y planes de cuidados estandarizados en base al Proceso de Atención de Enfermería.

Se sugiere a las autoridades del Hospital Manuel Ygnacio Monteros seguir realizando estudios que evalúen periódicamente la calidad del cuidado enfermero, con el objetivo de analizar su desempeño y verificar la aplicación del PAE, pues Enfermería juega un papel muy importante en permanecer mayor tiempo junto al paciente y establecer una relación más estrecha con ellos, de igual manera se implementen campañas internas que fomenten el conocimiento y la práctica del Proceso Enfermero en todos los profesionales de enfermería que laboran en dicha institución con la finalidad de que el cuidado sea cada vez más ágil y efectivo manteniendo la máxima calidad de trabajo.

10. Bibliografía

- Abad, L., & Monroy, A. (2020). *Valoración de enfermería basada en la filosofía de Margory Gordon*.
<https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/bitstream/123456789/26030/1/cbs1973815.pdf>
- Aguilar, L., López, M., Bernal, M., Ponce, G., & Rivas, J. (2018). *Nivel de conocimientos acerca del proceso enfermero y la percepción de autoeficacia para su aplicación*.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2008/eim081b.pdf>
- Alfaro, R. (2016). *Aplicación del Proceso Enfermero*. En *Springer* (Springer-Verlag).
https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=MQ-nyfiBelwC&oi=fnd&pg=PA2&dq=aplicacion+del+proceso+enfermero&ots=exSQmjs9Eg&sig=r_V4moImHdFeSuRUamoYODjVoVY#v=onepage&q=aplicacion%20del%20proceso%20enfermero&f=false
- Aruquipa, E. (2020). *Implementación guía de atención de Enfermería en paciente Postoperatorio inmediato, Cirugía laparoscópica según taxonomía NANDA, NIC-NOC 2018-2020 en sala de recuperación, clínica San José 2019* [Universidad Mayor de San Andrés]. <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24142>
- Bacusoy, F. (2021). *Proceso de atención de enfermería en pacientes con cirrosis hepática según la teoría de Virginia Henderson*.
<http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5045/1/Bacusoy%20Palma%20Fabiola%20Katherine.pdf>
- Bellido, J. C., & Lendínez, J. F. (2017). *Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN*. Colegio Oficial de Enfermería de Jaén.
<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0714.pdf>
- Bello, N. (2016). *Fundamentos de Enfermería*.
https://www.academia.edu/11262977/Bello_Nilda_Fundamentos_De_Enfermeria_PDF
- Campoverde, L., & Chuquimarca, C. (2019). *Utilización de las taxonomías NANDA, NOC, NIC en la práctica pre-profesional de internos de enfermería de la Universidad de Cuenca. 2019* [Universidad de Cuenca].
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/jspui/handle/123456789/32844>
- Cisneros, F. (2019). *Fundamentos Proceso de Atención de Enfermería (PAE)*.
<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/ProcesoDeAtencionDeEnfermeria-PAE.pdf>

- Correa, M., Cortés, A., Días, M., Fernandez, A., & Fernández, I. (2020). *Teoría y práctica de los fundamentos de enfermería (I). Bases teóricas y metodológicas* (C. Fernández Sola, M. del M. Torres Navarro, & E. Ruíz Arrés, Eds.; Universidad-Almería). <https://www.researchgate.net/publication/345894569>
- Fernández, C., Torres, M., & Ruiz, E. (2020). *Teoría y práctica de los fundamentos de Enfermería* (Vol. 2). https://books.google.com.ec/books/about/Teor%C3%ADa_y_pr%C3%A1ctica_de_los_fundamentos_d.html?id=D80HEAAAQBAJ&redir_esc=y
- Galvis, D., & Inchima, E. (2020). *MACROPROCESO DE APOYO*. <https://repositorio.ucundinamarca.edu.co/bitstream/handle/20.500.12558/3638/Nivel%20del%20proceso%20de%20afrentamiento%20y%20adaptaci%C3%B3n%20desde%20la%20teor%C3%ADa%20de%20callista%20roy%20en%20el%20habitante%20de%20calle%20en%20la%20zona%20urbana%20del%20municipio%20de%20Girardot%20a%20c3%B1o%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gaullpa, Y. (2020). *Conocimiento y uso clínico de la Taxonomía NANDA, NOC, NIC en atención primaria de salud. Distrito 03D01. Periodo septiembre 2019-febrero 2020* [Universidad Católica de Cuenca]. <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/10525/1/TESIS%20NANDA.pdf>
- Gentile, M. (2019, julio 31). *Ida Jean Orlando: biografía y teoría*. Lifeder.
- Hernández, M. (2016). *El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera*. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/17711>
- Hernández, Y., Fernández, I., Henríquez, D., & Lorenz, Y. (2018). Proceso de Atención de Enfermería: Estrategias para la enseñanza-aprendizaje. *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 2, 46-53. <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/280/proceso-de-atencion-de-enfermeria-estrategias-para-la-ensenanza-aprendizaje/>
- Hernández, Y., Jaimés, M., Suárez, D., Medina, P., Cravajal, Y., & Fajardo, S. (2016). Cultura del Cuidado- Enfermería. *Universidad Libre-Seccional Pereira*, 13. <https://www.unilibre.edu.co/pereira/images/pdf/culturacuidado-revista2016.pdf>
- INEPEO. (2013). Proceso de Atención de Enfermería (PAE). *Rev. Salud Pública Paraguay*, 3, 41-48. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
- Labrador, C. (2016). *Factores que condicionan la aplicación de las taxonomías NANDA, NIC, NOC en la práctica clínica: estudio mixto* [Universidad de Les Illes Balears].

Factores que condicionan la aplicación de las taxonomías NANDA, NIC, NOC en la práctica clínica: estudio mixto (uib.es)

Lastra, R., Diz, J., & López, M. (2015). *Metodología Enfermera*.

<https://eprints.ucm.es/id/eprint/35200/1/Libro%20Metodolog%C3%ADa%20Ed1.pdf>

LIFEDER. (2023, enero 1). *Marjory Gordon y los Patrones Funcionales (Enfermería)*.

Mairal, M., Palomares, V., Aranda, N., Pérez, A., Piqueras, M., & Mines, T. (2021, abril 6). *Madeleine leininger, artículo monográfico*. Revista Sanitaria de Investigación

Mastrapa, Y., & Gibert, M. (2016a). Relación enfermera-paciente una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(4).
<http://scielo.sld.cu>
<http://scielo.sld.cu>

Mastrapa, Y., & Gibert, M. (2016b, enero 30). *Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales*. Revista Cubana de Enfermería.

Miranda, K., Rodríguez, Y., & Cajachagua, M. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería Universitaria*, 16(4).

<https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>

Naranjo, Y., Álvarez, R., Mirabal, J., & Álvarez, B. (2020). «Florence Nightingale, la primera enfermera investigadora». *Scielo*, 3.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552020000300014&script=sci_arttext&tlng=en

Naranjo, Y., Concepción, J., & Avila, M. (2019). *Adaptación de la teoría de Dorothea Orem a personas con diabetes mellitus complicada con úlcera neuropática*.
<http://orcid.org/0000-0002-2476-1731>

Naranjo, Y., Concepción, J., Pérez, F., & Spíritus, S. (2018). Enfermería de práctica avanzada: definición e historia. *Revista Cubana de Enfermería*, 34(1), 210-219.
<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1303/337>

Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodriguez, M. (2017). *La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem* (Vol. 19, Número 3).

<https://www.medigraphic.com/pdfs/espirituana/gme-2017/gme173i.pdf>

Naranjo, Y., González, L., & Sánchez, M. (2018). Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. *Faculta de Ciencias Médicas*.

<http://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5844/3260#:~:text=El%20Proce>

so%20de%20Atenci%C3%B3n%20de%20Enfermer%C3%ADa%20se%20caracteriza%20porque%20tiene,un%20objetivo%3A%20la%20interacci%C3%B3n%20entre

- Pálate, Á. (2021). *Valoración del dominio actividad-reposo en pacientes hipertensos atendidos en un hospital público de la ciudad de Guayaquil, año 2021*. [Universidad Católica de Santiago de Guayaquil].
<http://201.159.223.180/handle/3317/16641>
- Parra, K., García, M., Gonzáles, E., Pizarro, N., & León, G. (2017). Experiencia en la aplicación del proceso enfermero por el personal de Enfermería en una unidad asistencial de Segundo Nivel, Chihuahua (México). *Revista Iberoamericana de Educación e Investigación en Enfermería*, 7(2), 32-43.
http://132.248.141.62/aladefeweb/homedir/public_html/ALADEFE_72_r.pdf#page=33
- Peñaloza, M. (2023). Los Patrones del Conocimiento en Enfermería: Estrategias Pedagógicas para el cuidado. *Boletín Redipe*.
file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Los_Patrones_del_Conocimiento_en_Enfermeria_Estrat.pdf
- Peres, M., Aperibense, P., Aguado, M., Gómez, S., & Queirós, P. (2021). El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale: una transmisión de conocimientos. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(spe). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>
- Pérez, I., & Uribe, K. (2017). «El proceso enfermero: Implementación y utilidad para el profesional de Enfermería en el ámbito asistencial» [Universidad Austral de Chile].
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2017/bpmsp438p/doc/bpmsp438p.pdf>
- Pérez, M., Kenia, V., Viltres, L., Rodríguez, E., Luisa, D., Olivera, H., Niniaries, O., Olivera, V., Docente, P., & Reyna, L. (2016). Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara. *Revista Cubana de Enfermería*, 32(3). <http://scielo.sld.cu>
<http://scielo.sld.cu>
- Ponti, L. (2016). *LA ENFERMERÍA Y SU ROL EN LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD* (UIA, TESEO). <https://uai.edu.ar/media/109545/la-enfermer%C3%ADa-y-su-rol-en-la-educaci%C3%B3n-para-la-salud.pdf>
- Portilla, N., & Tiuma, D. (2019). *Factores que influyen en la aplicación del proceso enfermero con la Taxonomía NANDA, NOC y NIC en el servicio de Cirugía General y Medicina*


Interna del Hospital General Enrique Garcés en el periodo octubre 2018 –septiembre 2019 [Universidad Central del Ecuador].
<http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/19660>

- Potter, P., & Griffin, A. (2015). *Fundamentos de Enfermería* (Vol. 8).
https://books.google.com.ec/books?id=h-7TBQAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=fundamentos+de+enfermeria+potter+8va+edicion&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj_N2y9JX0AhV3STABHXNoBVUQ6AF6BAgHEAI#v=onepage&q&f=false
- Ramacciotti, K., & Cerdá, J. (2018). La enseñanza de Historia Social en la carrera de Enfermería. *Interface: Communication, Health, Education*, 22(67), 993-1002.
<https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0464>
- Reina, N. (2016). El Proceso de Enfermería: instrumento para el cuidado. *Umbral Científico*, 18-23. <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>
- Reyes, E. (2015). *Fundamentos de Enfermería* (E. Reyes, Ed.; El Manual Moderno S, Vol. 2). Fundamentos de enfermería: Ciencia, metodología y tecnología - Eva Reyes Gómez - Google Libros
- Rodríguez Bustamante, & Pavel Javier. (2020). *Epistemología de la profesión*.
<http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/958>
- Rodríguez, L., Valverde, M., Trujillo, M., & Quijije, K. (2022). Desarrollo del conocimiento de Enfermería. *CIENCIAMATRIA*, 8(3), 2331-2342.
<https://doi.org/10.35381/cm.v8i3.984>
- Rubio, J. (2016). *Papel de Enfermería en el juicio clínico: La valoración y el diagnóstico* (Vol. 23, Número 69). https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/69_02.pdf
- Saltos, I., & Huaiquián, J. (2020, febrero 27). *El legado de Florence Nightingale en la enseñanza de Enfermería*. 5, 62-70. <https://1library.co/document/q068v89q-legado-florence-nightingale-ensenanza-enfermeria.html>
- Santiana, V. (2021). «Relación Enfermero-Paciente según la teoría de Hildegard Peplau en cirugía, Hospital San Vicente de Paúl-2021» [Universidad Técnica del Norte].
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11724>
- Santillán, M. (2020, agosto 13). *Florence Nightingale: teórica del cuidado y la enfermería*. CienciaUNAM.

- Torres, M. del M., Fernández, C., & Ruiz, E. (2022). *Fundamentos de enfermería*. <https://books.google.com.mx/books?hl=es&lr=&id=UzKUEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA170&dq=virginia+henderson+y+proceso+enfermero&ots=skIF5puBbn&sig=ELkgN12GgvbXs9Yk3vPG-ES0ceA#v=onepage&q&f=false>
- Vargas Ivonne, Soto Sebastián, Hernández José, & Campos Solange. (2020). *La confianza en la relación profesional de la salud y paciente*. <https://orcid.org/0000-0002-8838-7697>
- Velasco, I., Suárez, R., Rivera, G., & Espinoza, H. (2018). Conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería del profesional en el cuidado que ofrece al paciente: Unidad de cuidados intensivos cardiovascular. Hospital de niños “Dr. Roberto Gilbert Elizalde”. 2016-2017. *RECIMUNDO*, 2(Esp), 772-779. <https://doi.org/10.26820/recimundo/2.esp.2018.772-799>
- Vele, S., & Veletanga, D. (2015). «*Aplicación del proceso de atención de enfermería de las enfermeras/os que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2015*» [Universidad de Cuenca]. [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23234/1/Tesis Pregrado.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23234/1/Tesis%20Pregrado.pdf)
- Villanueva, M., & Escalier, J. (2018). Factores que dificultan la aplicación del proceso enfermero en el Hospital Universitario de Sucre. *Revista Ciencia, Tecnología e Innovación*, 16(18), 45-56. <http://www.scielo.org.bo/pdf/rcti/v16n18/a05v16n18.pdf>
- VIU. (2021). *Proceso de atención de enfermería: concepto y etapas*. UNIVERSIDAD INTERNACIONAL DE VALENCIA (VIU). <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/proceso-de-atencion-de-enfermeria-concepto-y-etapas>
- V/LEX. (2021). *Ley 57. Ley de ejercicio profesional de enfermeras*. Información Jurídica Inteligente. <https://vlex.ec/vid/ley-57-ley-ejercicio-643461489>
- Yapud, A. (2019). *Conocimiento y Aplicación de la Metodología del cuidado enfermero en docentes de la carrera de Enfermería- UTN*. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9509>

11. Anexo

Anexo N° 1: Informe de pertinencia del Trabajo de Integración Curricular

 **UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA**

**FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERIA**

Loja, 29 de octubre del 2021.

Lic.
Denny Ayora Apolo Mg. Sc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL.
Presente.-

De mi consideración:

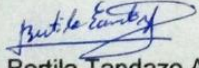
Con un afectuoso saludo me dirijo a su autoridad, a la vez hago conocer que luego de haber asesorado el proyecto de investigación denominado: "CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN LOS SERVICIOS DE CLÍNICA 1, CLÍNICA 2 Y UCI DEL HOSPITAL DEL SEGURO SOCIAL MANUEL YGNACIO MONTEROS." de autoría de la Srta. **María Gabriela Palacios Padilla** estudiante de la Carrera de Enfermería, al respecto manifiesto lo siguiente:

- 1.- El tema es pertinente a ser investigado.
- 2.- Luego de la revisión en algunas asesorías se logró complementar la problemática.
- 3.- Los objetivos si dan respuesta al tema a ser investigado.
- 4.- Se identificaron y operacionalizaron las variables.


Por lo expuesto y una vez realizadas las correcciones respectivas, el trabajo reúne los requisitos que exige la investigación científica, el mismo que **es Pertinente** su estudio, por lo tanto el interesado puede continuar con el proceso salvando su mejor criterio.

Particular que pongo en su conocimiento para los fines de ley.

Atentamente,

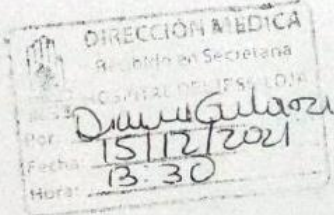

Mg. Bertila Tandazo Agila.
**DOCENTE DE LA CARRERA DE
ENFERMERIA DE LA U.N.L.**

Anexo N° 2: Autorización de aplicación de instrumento

 **UNL** Universidad Nacional de Loja

Facultad de la Salud Humana

Of. N° 0744 DCE-FSH-UNL.
Loja, 15 de diciembre de 2021



Doctor
Luis Alberto Pacheco Correa
DIRECTOR MÉDICO DEL HOSPITAL GENERAL MANUEL YGNACIO MONTEROS


Ciudad.

De mi consideración:

Por medio del presente reciba un atento y cordial saludo, deseándole éxitos en el desempeño de sus delicadas funciones, a su vez me permito solicitarle de la manera más comedida, la autorización respectiva, a fin de que se brinde las facilidades correspondientes para que el estudiante del Internado Rotativo de la Carrera de Enfermería, Srta. **MARÍA GABRIELA PALACIOS PADILLA**, pueda realizar el trabajo de investigación previo a la titulación, aplicando el instrumento de recolección de datos en la Unidad de Salud que usted acertadamente dirige, cuyos resultados servirán para cumplir con los objetivos señalados en el Proyecto de investigación titulado: **"CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO ENFERMERO EN LOS SERVICIOS DE CLÍNICA 1, CLÍNICA 2 Y UCI DEL HOSPITAL MANUEL YGNACIO MONTEROS"**

Particular que me permito informar, para los fines consiguientes. Con mis sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente,



Denny Ayora
Lic. Denny Ayora Apolo. Mg Sc.
DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA FSH-UNL


CC. Archivo

Lic. Noemí Dávila Chamba Mg Sc **Jefa de Enfermería**

Dr. David Zúñiga **Director Administrativo IESS**

DAA/kiv

15-12-2021
Pablo



072-57 1379 Ext. 102
Calle Manuel Monteros,
tras el Hospital Isidro Ayora - Loja - Ecuador

Anexo N° 3: Consentimiento Informado



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARTE I: INFORMACIÓN

Yo, **María Gabriela Palacios Padilla**, estudiante de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, me encuentro realizando una investigación titulada: **“Conocimiento y aplicación del Proceso Enfermero en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y UCI del Hospital del Seguro Social Manuel Ygnacio Monteros”**, como parte del proceso para obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Es por ello que ha sido usted considerado para formar parte de esta investigación ya que cumple las características necesarias para obtener resultados requeridos que permiten continuar con el proceso investigativo que se está efectuando. Si surgen preguntas más adelante, puede realizarlas. Su participación es totalmente voluntaria, usted puede elegir si colaborar o no y cualquiera que sea su decisión no lo afectará en ningún sentido, incluso puede cambiar de idea más tarde y dejar de participar aun cuando haya aceptado. La presente investigación incluye la aplicación de una encuesta, cuyo tiempo de duración será de aproximadamente entre 10 a 15 minutos, junto a una lista de chequeo. Esta propuesta de investigación ha sido revisada por las instancias respectivas de la Universidad, de manera que certifica que no produce daño alguno en las personas que participen del estudio, así como también la información que se recoja durante la investigación sólo será utilizada con fines académicos y científicos, garantizando la confidencialidad total.

Anexo N°4: Formulario de participación

PARTE II: FORMULARIO DE PARTICIPACIÓN

Yo, declaro que he sido informado/(a) e invitado/(a) a participar en la investigación denominada “**Conocimiento y aplicación del Proceso Enfermero en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y UCI del Hospital del Seguro Social Manuel Ygnacio Monteros**”, el cual es un proyecto de investigación científica que cuenta con el respaldo de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja. Consistirá en responder una encuesta que tardará alrededor de 10- 15 minutos.

Se me ha explicado que la información registrada será confidencial, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco serán identificadas en la fase de publicación de resultados.

Tengo conocimiento que puedo negar mi participación o retirarme en cualquier etapa de la investigación, sin que esto represente alguna consecuencia negativa en mi persona; por lo tanto, acepto voluntariamente participar en este estudio.

Fecha:

Firma:

CI:

Anexo N°5: Cuestionario sobre el nivel de conocimiento del Proceso Enfermero



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO N °:

Tema: “Conocimiento y aplicación del Proceso Enfermero en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y UCI del Hospital del Seguro Social Manuel Ygnacio Monteros”

Instrucción: Estimado(a) profesional, el presente instrumento forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto al conocimiento y aplicación sobre el Proceso Enfermero en los profesionales de Enfermería de esta institución; por lo cual a continuación se le proporcionan una serie de preguntas respecto a la temática de estudio. Para tal efecto sírvase marcar con una (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere correctas. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad absoluta al momento de contestar las interrogantes planteadas.

1. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS

Edad:

- a) Entre 22 a 30 años ()
- b) Entre 31 a 40 años ()
- c) Entre 41 a 50 años ()
- d) Entre 51 a 60 años ()

Sexo:

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

Servicio donde trabaja:

- a) Clínica 1 ()
- b) Clínica 2 ()
- c) Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) ()

Años de experiencia laboral:

- a) Entre 1 a 5 años ()
- b) Entre 6 a 10 años ()
- c) Entre 11 a 15 años ()
- d) Más de 16 años ()

Estudios complementarios:

- a) Tercer Nivel ()
- b) Cuarto Nivel ()
- c) PhD ()
- d) Otro:

I. CONOCIMIENTO SOBRE EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA

1. ¿Qué es el Proceso de Atención de Enfermería?

- a) Aplicación del método científico en la atención de enfermería. ()
- b) El resultado de los cuidados de enfermería. ()
- c) Al conjunto de acciones llevadas a cabo con el paciente. ()
- d) La secuencia de objetivos y actividades realizados. ()

2. ¿Cuáles son las etapas del Proceso de Enfermería, señale el orden correcto?

- a) Valoración, planificación, ejecución y evaluación. ()
- b) Valoración, diagnóstico, plan de actividades, evaluación y ejecución. ()
- c) Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación. ()
- d) Diagnóstico, valoración, plan de actividades, y evaluación. ()

3. Uno de los objetivos del Proceso de Atención de Enfermería es:

- a) Llevar a cabo el modelo biomédico de cada institución. ()
- b) Dar un tratamiento adecuado y oportuno a las personas. ()
- c) Planificar estrategias para prevenir, corregir o minimizar los problemas identificados. ()
- d) Clarificar la demanda de los pacientes. ()

II. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE VALORACIÓN

4. La Valoración en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es:

- a) Proceso de control permanente para obtener información respecto a aspectos generales y específicos del paciente. ()
- b) Proceso de recogida sistemática y continua, organización, validación y registro de los datos obtenidos del paciente. ()

- c) Proceso de clasificación de los pacientes en base a la observación realizada. ()
- d) Proceso clínico continuo, orientado a controlar el estado de salud de los pacientes. ()

5. ¿Cuáles son las cuatro técnicas o actividades que se utilizan durante la exploración o valoración física de enfermería?

- a) Palpación, percusión, valoración, auscultación. ()
- b) Observación, palpación, percusión, auscultación. ()
- c) Percusión, palpación, inspección, entrevista. ()
- d) Valoración, observación, evaluación, medición. ()

6. En la etapa de valoración, la validación de datos es el acto de:

- a) Identificar los datos objetivos y subjetivos. ()
- b) Realizar la entrevista al paciente. ()
- c) Verificar los datos para confirmar que son precisos. ()
- d) Registrar la información obtenida. ()

7. Luego de la valoración de enfermería de un paciente, los datos obtenidos deben:

- a) Comunicarse de forma inmediata al médico. ()
- b) Comunicarse en la primera sesión de enfermería que se tenga. ()
- c) Deben registrarse en la historia clínica del paciente. ()
- d) Es un elemento subjetivo del profesional de enfermería que no se comunica. ()

III. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE DIAGNÓSTICO

8. En el Proceso de Atención de Enfermería, después de la fase de valoración:

- a) Se ejecuta el Plan de Cuidados de Enfermería. ()
- b) Se jerarquizan los problemas. ()
- c) Se determinan los recursos necesarios. ()
- d) Se contrastan con los diagnósticos médicos. ()

9. ¿Qué entiende por jerarquizar los problemas?

- a) Clasificarlos en posibles, probables y reales. ()
- b) Darles un rango según tablas taxonómicas de la NANDA. ()
- c) Clasificarlos por orden de importancia priorizando unos sobre otros. ()
- d) Clasificarlos en urgentes y aplazables. ()

10. Los componentes de una categoría diagnóstica son:

- a) Definición, etiología y características definatorias. ()
- b) Signos y síntomas y respuestas del paciente. ()
- c) Probables, real y potencial. ()

d) Factores predisponentes de la enfermedad. ()

11. La North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) recoge en su clasificación las manifestaciones del problema en una categoría que denomina:

a) Características definitorias mayores y menores. ()

b) Características definitorias. ()

c) Manifestaciones mayores y menores. ()

d) Signos y síntomas. ()

IV. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE PLANIFICACIÓN

12. ¿Cuál es el resultado de la fase de Planificación del Proceso de Atención de Enfermería?

a) Elaboración de objetivos de la atención de enfermería. ()

b) Elaboración de Planes de Cuidados. ()

c) Resultados realistas. ()

d) El pensamiento crítico. ()

13. Uno de los objetivos fundamentales de las taxonomías NANDA, NOC y NIC, es el de responder a la necesidad de sistematizar la práctica de enfermería que se desarrolla de acuerdo al PAE. Partiendo de que, por tratarse de un proceso, todas las fases están interrelacionadas, se puede establecer relaciones más significativas entre cada una de las taxonomías y las diferentes fases. De las que se establecen a continuación es correcto que:

a) NANDA adquiere mayor significado en la fase de Planificación. ()

b) Los indicadores NOC tienen mayor importancia en la fase de valoración. ()

c) Las actividades de la taxonomía NIC, adquieren su máximo significado en la Evaluación. ()

d) La taxonomía NOC, se relaciona más directamente con la Planificación. ()

V. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE EJECUCIÓN

14. La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería se llama:

a) Fase de organización. ()

b) Fase de ejecución. ()

c) Fase de administración. ()

d) Fase práctica. ()

15. ¿Qué es una intervención de Enfermería?

a) Es el resultado que esperamos obtener en los pacientes atendidos. ()

- b) Es la obtención de toda la información de los pacientes atendidos. ()
- c) Es la elaboración de diagnósticos de enfermería. ()
- d) Es todo tratamiento basado en el conocimiento que realiza un profesional de enfermería. ()

16. Al desarrollar un Plan de cuidados de enfermería, hay que tener en cuenta:

- a) La opinión de los médicos. ()
- b) Las necesidades del paciente y la familia. ()
- c) Los objetivos generales de la unidad. ()
- d) Protocolizar las técnicas que se vayan a realizar. ()

17. El PAE aplicado a una familia tiene las mismas etapas que el aplicado a un individuo, la única diferencia estriba en la necesidad de:

- a) Valorar a cada miembro y a la familia como grupo. ()
- b) Valorar las necesidades globales. ()
- c) Valorar la historia clínica familiar. ()
- d) Realizar una valoración individualizada de los miembros. ()

VI. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE EVALUACIÓN

18. La Evaluación en el PAE es:

- a) Determinar la consecución de objetivos por parte del paciente y la eficacia del plan de cuidados de enfermería. ()
- b) Determinar y medir el aprendizaje del paciente en cuanto a su patología y las indicaciones a seguir. ()
- c) Determinar los aprendizajes logrados en el proceso final de la enfermedad por parte del paciente. ()
- d) Determinar y reconstruir el ejercicio de aprendizaje de los contenidos y experiencia en el proceso de salud – enfermedad. ()

19. La evaluación como etapa del Proceso de Atención de Enfermería identifica:

- a) Eficacia del plan de cuidados de enfermería. ()
- b) Prioridades en el cuidado de los pacientes. ()
- c) Seguridad en la atención de los pacientes. ()
- d) Problemas de salud reales o potenciales. ()

VII. APLICACIÓN SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

20. ¿En su trabajo actual, aplica Ud. el Proceso de Atención de Enfermería?

- a) Siempre ()
- b) Casi Siempre ()
- c) Algunas Veces ()
- d) Nunca ()

21. ¿Qué factores intervienen para una inadecuada aplicación del Proceso de Atención de Enfermería? Señale las opciones que Ud. crea conveniente.

- a) Carga Laboral. ()
- b) Ambiente Laboral. ()
- c) Carencia de materiales (insumos). ()
- d) Déficit de conocimientos científicos y prácticos por parte del profesional. ()
- e) Pacientes y familiares poco colaboradores. ()

Gracias por su participación

Anexo N° 6: Lista de chequeo sobre la aplicación del Proceso Enfermero



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
FACULTAD DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

LISTA DE CHEQUEO N°: __

Tema: Conocimiento y aplicación del Proceso Enfermero en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y UCI del Hospital del Seguro Social Manuel Ygnacio Monteros

ESCALA				
NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	2	3	4	5

ITEMS	SI	NO
VALORACIÓN		
Recogida de datos		
Utiliza datos generales, objetivos, subjetivos, históricos y actuales en la recogida de datos.		
Organización de los datos		
Utiliza una metodología de enfermería para la organización de datos como: observación, entrevista, examen físico y otros		
Validación de los datos		
Recolecta datos van en función a las necesidades o problemas del paciente; verifican y confirman.		
Registro de datos		
Utiliza un registro para la valoración de enfermería.		
DIAGNÓSTICO		
Análisis de datos		
Utiliza el enfoque crítico, reflexivo y lógico para identificar las necesidades o problemas de los pacientes.		

Identificación del problema		
Identifica en el paciente problema reales, riesgo o de bienestar para poder determinar las acciones de enfermería		
Formulación de enunciados diagnósticos		
Formula enunciados de diagnóstico que está en función a la valoración del paciente.		
PLANEACIÓN		
Establecimiento de prioridades		
Prioriza las actividades según las necesidades del paciente		
Elaboración de Objetivos		
Se centra en la causa del problema del paciente y relaciona con los resultados		
Elaboración de intervenciones		
Registra y especifica las actividades a realizarse		
EJECUCIÓN		
Asistencia de las actividades		
Realiza el plan de cuidados		
EVALUACIÓN		
Objetivos alcanzados		
Compara el estado del paciente con los objetivos elaborados en base a los resultados obtenidos		

Anexo N° 7: Instrumento de Valoración de Virginia Henderson

1. Respirar normalmente
Habitualmente respira por: la nariz <input type="checkbox"/> la boca <input type="checkbox"/> ¿Tiene dificultad para respirar? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Especificar: _____ Fumador: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Ex fumador No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Cantidad diaria de cigarrillos: __Pipa: __Puros: __ ¿Cuándo lo dejó? _____ Posición, medicamentos o hábitos que mejoran / dificultan su respiración: _____ Calidad del aire en el entorno domestico: _____ En lo laboral _____ Otros datos de interés: _____ Área/s de dependencia: _____
2. Alimentarse e hidratarse adecuadamente
¿Dificultad para masticar? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿Para tragar? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿Para beber? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Especificar: _____ ¿Requiere ayuda para comer /beber? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Especificar: _____ Habitualmente come: en casa <input type="checkbox"/> en el trabajo <input type="checkbox"/> otros <input type="checkbox"/> Come: solo <input type="checkbox"/> acompañado <input type="checkbox"/> ¿Tiene apetito? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Número de ingestas / día: _____ Horario: _____ Desayuno: _____ Media mañana: _____ Almuerzo: _____ Merienda: _____ Cena _____ Líquidos diarios: Cantidad _____ Tipo: _____ Alimentos que le Gustan: Alimentos que le desagradan / le sientan mal: _____ Importancia de la alimentación sana: _____ Área/s de dependencia: _____
3. Eliminar por todas las vías corporales
Frecuencia de la eliminación fecal: _____ Esfuerzo: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Características de las heces: _____ Incontinencia: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Diarrea: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Estreñimiento: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿qué hace para controlarlo? ____ ¿Toma laxantes? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Tipo / frecuencia: _____ Hábitos que ayudan dificultan la defecación: _____ Frecuencia de la eliminación urinaria: _____ Especificar: _____ ¿Qué hace para controlarlo? _____ Características de la orina: _____ Hábitos que ayudan / dificultan la micción: _____ Menstruación: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Duración: _____ Frecuencia: _____ Flujo vaginal: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Perdidas intermenstruales: No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Sudoración: Escasa <input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Otros datos de interés: _____ Área/s de dependencia: _____

4. Moverse y mantener posturas adecuadas

¿Cree que ha disminuido su movilidad? No Si Especificar: _____
¿Precisa inmovilización? No Si Especificar: _____
¿Requiere ayuda para moverse? No Si Especificar: _____
¿Hay alguna postura que no pueda adoptar? No Si Especificar: _____
¿Tiene rigidez en alguna articulación o dificultad para realizar las actividades de la vida diaria?
No Si Especificar: _____
¿Habitualmente hace alguna actividad física / deporte? No Si Especificar: _____
Grado de actividad diaria: nulo bajo moderado alto muy alto
Otros datos de interés: _____
Áreas de dependencia: _____

5. Dormir y descansar

Horas de sueño/día: _____ Nocturno: _____ Siesta: _____ Otros: _____
¿Dificultad para conciliar el sueño? No Si ¿Para mantenerlo? No Si
¿Al levantarse se siente cansado? No Si ¿Somnoliento? No Si
¿Desde cuándo? ¿A qué lo atribuye? _____
Si toma medicación para dormir, tipo / dosis: _____
Recursos para inducir / facilitar el sueño: _____
Otros datos de interés: _____
Áreas de dependencia: _____

6. Escoger ropa adecuada; vestirse y desvestirse

¿Su vestuario y calzado habitual resultan cómodos? No Si
¿Está condicionado por algo? No Si Especificar: _____
¿Hay algún objeto /prenda que quiera llevar siempre? No Si Especificar: _____
¿Requiere ayuda para ponerse / quitarse la ropa / calzado? No Si
Especificar: _____
Qué importancia le da a la ropa: _____
Otros datos de interés: _____
Áreas de dependencia: _____

7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales, adecuando la ropa y modificando el ambiente.

¿Es sensible al frío? No Si ¿Al calor? No Si
¿A los cambios de temperatura? No Si
¿Su casa está acondicionada para el frío? No Si ¿Para el calor? No Si
¿Habitualmente está en ambientes fríos? No Si ¿Calurosos? No Si
Recursos que usa para combatir el frío / calor: _____
¿Sabe tomar la temperatura? No Si
¿Qué hace cuando tiene fiebre? _____
Otros datos de interés: _____
Áreas de dependencia: _____

8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel

Baño: No Si Ducha: No Si Frecuencia: _____
Hora preferida: _____
Frecuencia del: Lavado de pelo: _____ Rasurado: _____
Higiene dental: Cepillado de dientes: No Si Desayuno _____ Almuerzo _____ Cena _____
Dentadura postiza: No Si Limpieza: producto / frecuencia: _____
¿Precisa ayuda para la higiene? No Si Especificar: _____
Otros requerimientos higiénicos: _____
¿Qué importancia da a la higiene corporal? _____
Otros datos de interés: _____
Área/s de dependencia: _____

9. Evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas

Vacunación: No Si
Revisiones periódicas No Si Autoexploración: No Si Especificar: _____
Protección de las ETS: No Si Otras: _____
Nivel de seguridad en el trabajo: nulo bajo adecuado
Nivel de seguridad en su barrio: nulo bajo adecuado
Nivel de seguridad en su casa: nulo bajo adecuado
¿En los dos últimos años ha sufrido pérdidas? No Si
¿Cambios corporales/funcionales? No Si Especificar: _____
¿Cómo se ve y se siente físicamente? _____
¿Cuáles son sus principales características como persona? _____
Ante esta situación (motivo de la consulta) ¿cómo se siente? _____
¿Qué se siente capaz de lograr? _____
¿Qué cree que puede ayudarle ahora? _____
¿Cómo suele afrontar los cambios/problemas? _____
¿Toma medicación, alcohol u otras drogas para sentirse mejor, relajarse, rendir más, etc.? No...Si...
Especificar: _____
¿Sigue el tratamiento prescrito? No Si A veces ¿Por qué? _____
Otros datos de interés: _____
Áreas de dependencia: _____

10. Comunicarse con los demás expresando emociones, necesidades, opiniones o temores

¿Se comunica satisfactoriamente con las personas de su entorno? No Si
Especificar: _____
¿Cuáles son las personas más importantes en su vida?
¿Suele relacionarse con ellas? No Si ¿Por qué? _____
¿Su situación actual ha alterado sus relaciones familiares/sociales? No Si
Especificar: _____
¿Se considera extrovertido introvertido ?
¿Con quién suele compartir sus problemas? _____
¿Dispone de esa/s persona/s? No Si ¿Por qué? _____
¿Se siente integrado en su casa? No Si ¿Y en el trabajo? No Si
¿Y en la escuela? No Si ¿Y en el barrio / pueblo? No Si
¿Pertenece a alguna asociación / grupo? No Si ¿A cuál? _____
¿Le cuesta pedir/aceptar ayuda? No Si ¿Por qué? _____
¿Sus relaciones sexuales son satisfactorias? No Si ¿Por qué? _____
¿Han sufrido cambios/problemas? No Si
Especificar: _____
¿Usa algún método anticonceptivo? No Si
Especificar: _____

<p>¿Está satisfecho/a con él? Otros datos de interés: _____ Área/s de dependencia: _____</p>
<p>11. Vivir de acuerdo con sus propios valores y creencias</p>
<p>Sus ideas/creencias influyen en su alimentación? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿En el vestir? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿En los cuidados de salud? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿Y en otros aspectos? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Especificar: ¿Su situación actual interfiere con el seguimiento de sus ideas/creencias? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Especificar: _ En su situación actual sus ideas/creencias <input type="checkbox"/> le ayudan <input type="checkbox"/> no le ayudan <input type="checkbox"/> no interfiere ¿Le cuesta tomar decisiones? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> ¿Por qué? ____ Otros datos de interés: _____ Área/s de dependencia: _____</p>
<p>12. Ocuparse en algo de tal forma que su labor tenga un sentido de realización personal</p>
<p>Vive: solo <input type="checkbox"/> con su familia <input type="checkbox"/> con amigos <input type="checkbox"/> con otras personas <input type="checkbox"/> Número de personas con las que comparte la casa: ¿Representa eso un problema? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Especificar: __ Ocupación principal: __ Trabajo remunerado fuera de casa <input type="checkbox"/> en casa <input type="checkbox"/> trabajo doméstico <input type="checkbox"/> estudios <input type="checkbox"/> otros <input type="checkbox"/> Otras ocupaciones importantes: _____ ¿Su situación actual ha comportado cambios en sus ocupaciones? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Especificar: ¿Cómo repercuten en su vida estos cambios? __ ¿Qué cree que puede ayudarle a afrontarlos? _____ ¿Cómo repercuten en su familia? _____ Otros datos de interés: _____ Área/s de dependencia: _____</p>
<p>13. Participar en actividades recreativas</p>
<p>¿Se aburre cuando no trabaja en su ocupación habitual? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Pasatiempos / distracciones habituales: _____ Horas a la semana que les dedica: _____ El tiempo de ocio lo pasa: sólo <input type="checkbox"/> con la familia <input type="checkbox"/> con amigos <input type="checkbox"/> ¿Su situación de salud ha cambiado sus pasatiempos / distracciones? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Especificar: _____ Otros datos de interés _____ Área/s de dependencia: _____</p>
<p>14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal y a utilizar los recursos disponibles.</p>
<p>Nivel de escolarización: Sabe leer y escribir <input type="checkbox"/> EGB <input type="checkbox"/> FP Estudios secundarios <input type="checkbox"/> Estudios universitarios <input type="checkbox"/> ¿Presenta dificultad para el aprendizaje? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Cuando desea saber algo sobre su salud recurre a: la familia <input type="checkbox"/> los amigos <input type="checkbox"/> el médico La enfermera <input type="checkbox"/> libros <input type="checkbox"/> otros <input type="checkbox"/> ¿Qué información sobre su salud necesita / desearía? ¿Conoce algún recurso comunitario que pueda serle útil? No <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> Otros datos de interés: _____ Área/s de dependencia: _____</p>

Autor: Rumeaga (2018).

Anexo N° 8: Instrumento de Valoración de Marjory Gordon

1.- PATRÓN PERCEPCIÓN DE SALUD -MANEJO DE SALUD
<p>¿Cómo ha sido su salud en general? Buena <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Mala <input type="checkbox"/> Enfermedad Terminal: SÍ...NO... Aspecto General Adecuado: Descuidado <input type="checkbox"/> ¿Conoce su Diagnostico? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Su pronóstico SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Realiza Actividad Física SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cual?..... Frecuencia..... Vacunación: Completa <input type="checkbox"/> Incompleta <input type="checkbox"/> En Curso <input type="checkbox"/> Deterioro Sensitivo SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Especificar..... Motor SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Especificar..... Agudeza Visual: Normal <input type="checkbox"/> Anteojos <input type="checkbox"/> No Vidente <input type="checkbox"/> Auditiva Normal <input type="checkbox"/> Hipoacúsico <input type="checkbox"/> Audífonos <input type="checkbox"/> Caídas/accidentes previos: en casa <input type="checkbox"/> en el trabajo <input type="checkbox"/> conduciendo <input type="checkbox"/> Otros:..... Incapacidad para usar el timbre SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Causa..... Grado de Riesgo: Alto Riesgo 4-10 <input type="checkbox"/> Mediano Riesgo 2-3 puntos <input type="checkbox"/> Bajo Riesgo 0-1 puntos Control Médico SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> frecuencia..... Tabaquismo SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cantidad..... Alcoholismo SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Cantidad..... Otros (especifique cual y cantidad)</p> <p>Integridad Cutánea SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Ulceras por presión <input type="checkbox"/> Flictenas <input type="checkbox"/> Dermatitis <input type="checkbox"/> Enrojecimiento <input type="checkbox"/> Heridas quirúrgicas SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Especificar..... Riesgo de infección: Cutánea SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Respiratoria SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Urinaria SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p>
2.- PATRÓN NUTRICIONAL – METABÓLICO
<p>Talla Actual.....Peso Actual..... ¿Ha perdido peso antes del Ingreso, cuánto?..... Apetito: Normal.....Aumentado.....Disminuido..... Perdido.....Nauseas.....Vómitos.....Reflujo..... Alimentos no tolerados.....Preferidos..... ¿Suplementos Nutricionales SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> ¿Cuales?..... Dieta Actual: Libre....Cardiaco....Diabético....Hipertenso....Hepática....Renal....Otra..... Piezas dentarias: Completas....Incompletas....Prótesis....Caries.... Alimentación por SNG....Parenteral.... Disfagia: SI.... NO.... Sólidos.... Líquidos..... Cantidad Diaria..... Comprende el porqué de la dieta: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Acepta la dieta SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Alteración Cutánea SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Características de la Piel: Rosada <input type="checkbox"/> Pálida <input type="checkbox"/> Oscura <input type="checkbox"/> Cianótica <input type="checkbox"/> Seca <input type="checkbox"/> Grasa <input type="checkbox"/> Húmeda <input type="checkbox"/> Temperatura: Caliente <input type="checkbox"/> Fría Turgencia: Flexible <input type="checkbox"/> Firme <input type="checkbox"/> Frágil <input type="checkbox"/> Deshidratada Ictérica <input type="checkbox"/> Fragilidad Capilar <input type="checkbox"/> Quemaduras <input type="checkbox"/> Se moviliza SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Solo con Ayuda <input type="checkbox"/> Sujeciones SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Especificar</p>

3- PATRON ELIMINACION

Intestinal: Frecuencia.....Color de las deposiciones.....

Estreñimiento.....Diarrea.... Fecha.....Ultima Defecación.....Dolor al Defecar.....

Dolor Abdominal Distensión Abdominal Sangre en las Heces Flatulencia

Fecaloma Prurito Anal Hemorroides SI NO

Ostomía SI NO Tipo de Ostomía.....

Sistema de ayuda eliminación intestinal SI NO Dietéticas Enemas Laxantes

Supositorios Pañales

Urinario:

Micciones en el día.....Características de la orina.....

¿Disuria Hematuria Incontinencia Desde cuándo?.....Nicturia

Retención Urgencia Miccional PoliuriaPolaquiuria Oliguria Globo

Vesical

¿Sonda Vesical SI NO Desde cuándo?.....Otros dispositivos SI__NO_""

¿Desde cuándo?.....Urostomía SI NO Desde cuándo?.....

Infección Urinaria SI NO Medicada SÍ NO

ATB..... Dosis.....Frecuencia.....

¿Uso de Diuréticos SI NO Desde cuándo?.....Frecuencia.....Droga.....

Piel y mucosas:

¿Sudoración Normal..... Profusa..... Escasa.....Heridas Exudativas SI NO

Donde?..... Drenajes SI NO Cantidad de

drenajes.....Ubicación.....

Hemático Seroso Serohemático Bilioso Fecaloide Purulento

4- PATRON ACTIVIDAD – EJERCICIO

De ambulación: Eubasia Disbasia Silla de Ruedas Muletas Andador Bastón

Decúbito: Electivo Pasivo Obligado De preferencia..... Dependiente

Semi dependiente Independiente Deterioro Músculo Esquelético..... Problemas de

coordinación Malformación Física Parálisis Paresia Limitación de la

Funcionabilidad Parestesias Hipotonía Actividades Cotidianas: CLAVES:

S (Solo) A (Ayuda) I (Impedido)

Hasta el Ingreso: Actualmente - Motivo de la Limitación:

Alimentación /Bebida: Especificar.....

Aseo: Tipo y Frecuencia del Aseo.....

Deambulación Ayuda que precisa.....

Vestido/arreglo Hábitos.....

Cocinar Ayuda que precisa.....

Tareas del Hogar:

Mano Dominante.....

Intolerancia a la Actividad; Fatiga Disnea en Actividad Disnea en reposo Tos

Espasmo de vías aéreas Secreciones Bronquiales Ventilación Mecánica

Problemas cardiacos HTA Arritmias

<p>5.- PATRÓN SUEÑO – DESCANSO</p> <p>Descansa adecuadamente: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>Factores que afectan el reposo.....</p> <p>Necesidad de almohadas <input type="checkbox"/> Medicamentos <input type="checkbox"/> Cual?.....</p> <p>Otros.....</p> <p>Horas de Sueño antes del ingreso Diurno... hs Nocturno.....hs Actual.....</p> <p>Insomnio.....Pesadillas.....Sonambulismo.... Somnolencia....Se levantaba cansado SI....NO</p>
<p>6. - PATRÓN COGNITIVO – PERCEPTUAL</p> <p>Orientación: Nombre.....Fecha.....Lugar.....</p> <p>Fecha.....Nacimiento.....Domicilio.....Profesión.....</p> <p>Ubicación: Tiempo.....Espacio.....Persona.....Relación.....</p> <p>Nivel de Conciencia: Alerta Letárgico....Obnubilado... Estuporoso....Comatoso.....</p> <p>Conducta: Demandante.....Inquieto...Hipoactivo...Cooperador....Cuestionador....Otro.....</p> <p>Habla: Clara.....Confusa.....Afásica.....No verbal...Escrita.....Gestual...Coherente.....</p> <p>Delirante pupilas: Isocóricas.....Anisocóricas.....Mióticas.....Midriáticas RFM + - Dolor SI.....NO.....</p> <p>Localización.....Intensidad.....Características.....</p> <p>Irradiación.....Factores agravantes.....Calmantes.....</p>
<p>7.- - PATRÓN AUTO PERCEPCIÓN – AUTOCONCEPTO</p> <p>Imagen Corporal: Ajustada a la Realidad....Confusa....Equivocada....Otra....Especificar.....</p> <p>Actitud frente a su cuerpo: Aceptación..... Rechazo.... Ira..... Otras.....</p> <p>Especificar.....</p> <p>Auto descripción: Ajustada a la Realidad Sobre valoración (Capacidades y Logros) <input type="checkbox"/></p> <p>Exageración (Errores/éxitos) Otras.....Especificar.....</p> <p>Auto evaluación y competencia personal:</p> <p>Positiva.....Negativa.....Indiferente....Sentimientos..... Respecto a Auto evaluación Personal:</p> <p>Ansiedad.....Culpabilidad.....Euforia Impotencia.....</p> <p>Inferioridad..... Tristeza..... Otra.....</p> <p>Especificar.....</p>
<p>8. PATRÓN ROL – RELACIONES</p> <p><i>Nivel de dependencia de la persona:</i></p> <p>Física: Total.....Parcial....</p> <p>Económica: Total.....Parcial.....</p> <p>Psicológica: Total.....Parcial.....</p> <p>Personas con las que convive.....</p> <p>Rol/Responsabilidad dentro del núcleo familiar.....</p> <p>Relaciones Familiares: Sin Problemas de Interés....Problemas por enfermedad.....Otros Especificar.....</p> <p>Percepción de la Relación: Satisfactoria....Insatisfactoria....Por qué?.....</p> <p>Otros sentimientos respecto a dicha relación: Ansiedad.....Culpabilidad.....Inferioridad..... Impotencia.....Miedo.....Rabia.....Superioridad.....Tristeza.....Seguridad.....Tranquilidad..... Otro.....</p>

Reacción de la Familia a la Enfermedad/Hospitalización:

Ansiedad.... Apoyo..... Culpa.....Desinterés.....Preocupación.....Tranquilidad.....Otras.....
Especificar.....

Tiempo que pasa solo. ¿Porque?.....
Participa en actividades Sociales/Culturales SI...NO... Cuáles?.....
¿Participa en actividades de ocio y Tiempo Libre SI.....NO.....Cuáles?.....
Relaciones Extrafamiliares: ¿Satisfactorias?.....Insatisfactorias..... Por qué?
Situación Laboral: Empleado.....Desempleado.....Autónomo.....Incapacidad laboral
temporal.....Incapacidad Laboral a largo plazo.....Especificar.....
Sistema de Apoyo: Cónyuge....Pareja.....Amigos.....Vecinos..... Vive con la Familia
Vive con Amigos..... Vive Solo.....Otros.....Especificar.....

9.- PATRÓN SEXUALIDAD – REPRODUCCIÓN

Mujer: Periodo Menstrual Normal SI NO
Regular Frecuencia.....Duración.....
Irregular.....Dolor.....Cantidad.....Último periodo.....
Menopausia SI NO Fecha.....Embarazo SI NO
N.º de partos.....Vaginales Cesárea Abortos
Anticonceptivos SI NO
Examen de Mama SI NO Autoexamen Examen Profesional
Resultado
Cirugía Mamaria SI NO Especificar.....
Conducta de Riesgo SI NO Especificar.....
Alteraciones sexuales relacionadas con la Enfermedad: SI NO Especificar.....
Varón: Autoexamen Testicular: Mensual SI NO Control Médico SI NO
Resultado.....
Alteraciones de Próstata SI NO Especificar.....
Conducta de Riesgo SI NO Especificar.....
Presenta a nivel de pene-ano: Secreciones Hemorragias Lesiones
Especificar.....
Alteraciones sexuales relacionadas con la Enfermedad SI NO Especifique.....

10.- PATRÓN DE ADAPTACION - TOLERANCIA AL ESTRÉS

¿Se ha producido algún cambio importante en su vida en el último año/dos últimos años?
SI...NO...Especifique.....
¿Alguna crisis? SI...NO....
¿Se encuentra tenso la mayor parte del tiempo? SI...NO....
Controlado..... Temporal.....
Factores Relacionados: Ideas Pensamientos.....Miedos.....Fobias.....Problemas laborales.....
Otros:... Especificar.....
Control de la Situación: Alto.....Medio.....Bajo.....Nulo..... Sentimientos Asociados:
Alegría.....Depresión..... Frustración.....Impotencia.....Miedo.....Rabia...
Seguridad.....Tranquilidad.....Otras.....Especificar.....
Cuando (si) ha habido grandes problemas en su vida ¿cómo los ha tratado?.....
La mayor parte del tiempo, ¿está forma ha tenido éxito? SI..... NO.....
Temores por la Hospitalización.....

11.- PATRÓN VALORES – CREENCIAS

Valores y creencias importantes en su historia personal:

SI.....NO.....Especifique.....

Normas de Cultura o aspectos Personales que quiere se tengan en cuenta.....

Religión.....Desea visita sacerdotal: SI...NO.....

Cosas Importantes de su Vida.....

*Autores:*Rendón et al., 2015

Anexo N° 9: Certificado de traducción de Resumen

Loja, 27 de junio del 2023

Angie Nicole Valarezo Lima

Licenciada en Ciencias de la Educación Mención Idioma Inglés

CERTIFICO:

Que he realizado la traducción de español a inglés del resumen del Trabajo de Integración Curricular: **“Conocimiento y aplicación del Proceso Enfermero en los servicios de Clínica 1, Clínica 2 y UCI del Hospital del Seguro Social Manuel Ygnacio Monteros”** de autoría de la Srta. María Gabriela Palacios Padilla, con cédula N°1150680765, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso del presente en lo que considere conveniente.



Lcda. Angie Nicole Valarezo Lima

C.I: 1150760435

Registro Senescyt: 1008-2021-2368840

Celular: 0989301637