



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
Escuela de Post Grado

MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD

TESIS

RELACIÓN ENTRE LA APTITUD, ACTITUD Y AFECTIVIDAD QUE MUESTRA EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE CUIDADOS DE PACIENTES EN EL HOSPITAL TINGO MARÍA, 2014

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAGISTER
EN: CIENCIAS DE LA SALUD

Mención: Salud Pública y Docencia Universitaria

Autor:

JOSE LUIS LÓPEZ MARIANO

Asesor

CD. LUZ PRECIADO LARA

Huánuco – Perú

2016

INDICE

	Pág.
Resumen	
Presentación	
CAPÍTULO I	
1. INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	01
1.2. Formulación del problema	04
1.3. Justificación y relevancia	04
1.4. Antecedentes inmediatos	07
1.5. Objetivos	15
CAPÍTULO II	
2. REFERENCIA TEORICA O CONCEPTUAL	
2.1. Antecedentes históricos	17
2.2. Aspectos conceptuales o doctrinarios	18
2.3. Bases teóricas	32
2.4. Definición operacionales	38
CAPÍTULO III	
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1 . Método y nivel de investigación	41
3.2 . Sistema de hipótesis, variables y esquema de diseño	41
3.3 . Técnicas e instrumentos	46
3.4 Cobertura de la investigación (población y muestra)	47
CAPÍTULO IV	
4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	
4.1. Presentación de resultados en concordancia con las variables y objetivos	49
4.2. Análisis y organización de datos	50
CAPÍTULO V	
5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
5.1 Verificación o contrastación de la hipótesis, objetivos y problema.	63
5.2 Nuevos planteamientos	
CONCLUSIONES	73
RECOMENDACIONES	74
REFERENCIA BIBLIOGRAFICA	75
Anexos	

DEDICATORIA

A nuestro divino creador, por permitir mi existencia y guiarme con la luz de la sabiduría para el desarrollo personal y profesional.

Con especial dedicación a Luis Fernando, Greissy, Leslie Cristina y Maribel Inés por asumir juntos el sacrificio.

A mis adorables padres Antonio y Olga por el apoyo moral incondicional; a todos los guardaré cariño y amor por siempre.

AGRADECIMIENTO

Es preciso expresar mi profunda gratitud a nuestro divino creador Dios por sostener y permitir mi existencia, acceder que mis intervenciones en la sociedad sean para el bienestar; también a las personas y entidades que contribuyeron con el esfuerzo humano, económico y material que hicieron posible se cristalice la investigación de la mejor manera:

Le doy gracias a las autoridades sanitarias de nuestro Hospital Tingo María por las facilidades brindadas en la ejecución del proyecto. Cabe también la oportunidad agradecer a mi asesora de investigación, y a los docentes que impartieron sus sabios conocimientos en el post grado, orientador en la realización de esta investigación.

Por consiguiente a todas y cada una de las personas que directa o indirectamente colaboraron en el desarrollo y culminación de esta investigación que seguro estoy será partida de muchas investigaciones futuras.

RESUMEN

La no sistematización del plan de cuidados de enfermería es un problema que se torna evidente y debilita los procesos técnicos científicos del profesional de enfermería y podría afectar el sistema sanitario en cuanto a la calidad de atención, es importante haber desarrollado el presente estudio de investigación titulado “Relación entre la aptitud, actitud y afectividad del profesional de enfermería en la elaboración del plan de cuidados en pacientes hospitalizados en Tingo María 2014”, con el objetivo primordial determinar cómo la aptitud, actitud y el afecto tiene relación en la elaboración del plan de cuidados de pacientes hospitalizados. Material y método, el estudio se desarrolló bajo la lógica del tipo de estudio descriptivo correlacional, prospectivo, transversal observacional. Se utilizó como técnica la encuesta y observación siendo el cuestionario la herramienta básica.

La población y muestra estuvo conformada por 50 enfermeros que laboran en el Hospital Tingo María con dificultades en la elaboración del plan de cuidados, para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva. RESULTADOS: el 82% de los enfermeros no elaboran el plan de cuidados, siendo la débil aptitud y actitud los que se ponen en evidencia con predominancia en los resultados. El 60% está relacionado con el aspecto afectivo del enfermero conlleva a opinar que se muestran desmotivados por la carga laboral en relación a la disponibilidad horaria y distribución de personal. La relación entre la actitud representa el 80% de repercusión en el personal de enfermería que condiciona a no elaborar el plan de cuidados, El 18% de los enfermeros muestran concreción en la aptitud tomando el conocimiento y las habilidades para elaborar el plan de cuidados.

Palabras claves: aptitud, actitud, afecto, profesional de enfermería, plan de cuidados.

Brief

This investigation is called “relationship between fitness, attitude and affective professional Nursing by making of the plan in patients hospitalized, en Tingo Maria 2014” Whose purpose was to determine, as the aptitude, attitude and emotion has relation en the elaboration of the plan patientcare was hospitalized. It was a correlacional observational, prospective, cross sectional study. For the purpose of collecting data, was selected as the survey technique and the technique of observation. And the questionnaire as a tool and guide observation was used.

The results of fifty degrees in nursing from Tingo Maria Hospital, it was found that 77% of nursing professionals, do not realize the plan of care, it is weak skills and the prevailing attitude of the results, it represents 60% the affective side of the staff, is the workload in relation to the time availability and distribution of personnel, the relationship between attitude and emotion represents 66% of repercussion in the nursing staff that conditions did not produce the plan care as a tool in the process of care in hospitalized patients. 23% of patients show some concretion in fitness as the knowledge and skills, to perform nursing interventions in function to a plan of care that guide logical and scientific activities for problem solving type of bio psychosocial.

Keywords: fitness, attitude and affection. Patient care plan

INTRODUCCIÓN

El plan de cuidados de enfermería es un instrumento científico oficializado a nivel nacional e internacional, en ello permite establecer cuidados que ponen en práctica en los pacientes, sin embargo se han dejado de promover y potencializar a nivel nacional por cuestiones internas y externas en los ámbitos laborales de los distintos hospitales, teniendo como producto la débil sistematización del plan de cuidados en la Región Huánuco específicamente en los escasos hospitales que existen en el escenario. Los enfermeros deben elaborar cuidadosamente el plan de intervenciones necesarios para lograr resultados esperados según la metodología, asimismo la actitud deben ser las más idóneas por los profesionales para generar satisfacción en los pacientes. En la última década se percibe que ha disminuido el trato humanizado producto de que la actitud no está siendo administrada apropiadamente por el enfermero para la solución de problemas.

La consolidación de la carrera profesional de enfermería en el marco teórico conceptual es fruto de la investigación y su articulación dinámica con la práctica esta disciplina es joven, a través de los años viene demostrando crecimiento profesional impartiendo competencias en los escenarios de la educación, administración, investigación y en mayor proporción la asistencial; este contexto ha ido de la mano con los modelos conceptuales, la filosofía y el desarrollo de estrategias y metodologías propias de la profesión. La razón por el cual se llega a enfocar esta tesis es porque aún adolece de documentación en el marco de la sistematización de las experiencias de la práctica cotidiana y la validación de los métodos que permitan evidenciar la eficacia y el impacto del plan de cuidado de enfermería sobre la salud de las personas familias y de los colectivos.

Es importante resaltar que el objetivo de la presente investigación fue: Determinar la relación entre la aptitud, actitud, y el afecto del personal de enfermería ante la elaboración del plan de cuidados a pacientes del hospital Tingo María, al formular una propuesta oceánica donde las variables pueden estar relacionadas entre las mismas sobre la base del hacer y saber hacer como lo dijera Florence Naigthingal, permitirá en adelante facilitar y reorientar un trabajo más eficiente en elaborar correctamente el plan de cuidados de enfermería y se derroche satisfacción e identidad profesional, quizás muchos enfermeros se encuentran desmotivados, por lo que con los resultados obtenidos se podrán sugerir y recomendar propuestas para la mejora continua en el Hospital Tingo María como en sus pares Institucionales.

Los resultados obtenidos, demuestra que en el ámbito de intervención nosocomial los profesionales enfermeros abocados a la labor recuperativas no están realizando la elaboración del plan de cuidados para el paciente, siendo un alto referente que la aptitud, actitud y afecto obtuvieron porcentajes desfavorables lo cual se demuestra que tiene relación las variables independientes del estudio en relación a la desproporción de no elaborar el plan de cuidados.

El presente estudio fue estructurado tomando en cuenta el esquema recomendados por el alma mater, consta de los siguientes capítulos: Capítulo I, brinda aspectos básicos del problema de investigación, muestra el origen del problema, la justificación del mismo, formulación del problema a investigar, los objetivos planteados para el presente estudio; en el Capítulo II: se encuentra el desarrollo del marco teórico, antecedentes históricos, aspectos conceptuales, bases teóricas, definiciones operacionales de términos básicos. Capítulo III: mostramos la metodología, método y nivel de investigación, sistema de hipótesis, variables, técnicas e instrumentos, cobertura de investigación población y muestra. En el Capítulo IV: Presentación de análisis de los resultados, presentación de los

resultados en concordancia con las variables y objetivos, análisis y organización de datos descriptivo e inferencial. El Capítulo V: Discusión de resultados, verificación y contrastación de hipótesis, objetivos y problemas, añadiendo complementos de la investigación que le brindan la categoría de informe de tesis.

Anexo

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuál será la relación entre la aptitud, actitud y afecto que muestra el profesional de Enfermería en la elaboración del Plan de cuidados, de pacientes en el Hospital Tingo María?</p> <p>Problemas específicos: P1. ¿Cómo es la relación del componente aptitud del profesional de enfermería sobre el plan de cuidados en el paciente del Hospital Tingo María 2014? P2. ¿Cómo es la relación del componente actitud en el profesional de enfermería que influye en la elaboración del plan de cuidados de pacientes del Hospital Tingo María. Pe3. ¿Cuál es la relación del componente afectivo del profesional de enfermería que influye en el desarrollo el plan de cuidados de enfermería para los resultados esperados en pacientes del Hospital Tingo María. P4. ¿Cuál es la objetividad del plan de cuidados de enfermería realizadas en los servicios del hospital Tingo María?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación entre aptitud, actitud y afecto que muestra el profesional de Enfermería en la elaboración del plan de cuidado en el hospital Tingo María 2014.</p> <p>Objetivos Específicos 1. Determinar el nivel aptitud y su relación del profesional de enfermería en la elaboración del plan de cuidados en el paciente del Hospital Tingo María 2014. 2. Determinar la actitud y su relación del profesional de enfermería en la elaboración del plan de cuidados de pacientes del Hospital Tingo María. 3. Determinar el aspecto afectivo y su relación con el profesional de enfermería en la elaboración del plan de cuidados de enfermería en pacientes del Hospital Tingo María. 4. Determinar la objetividad del plan de cuidados de enfermería efectuadas por profesionales de Enfermería, existentes en los servicios del hospital Tingo María.</p>	<p>Hipótesis General La aptitud, actitud y el afecto tienen relación que influye en el profesional de Enfermería, para elaborar el plan de cuidados en pacientes del hospital Tingo María.</p> <p>Hipótesis Específicas H 1: La aptitud del profesional de enfermería SI tiene relación en la elaboración del plan de cuidados en el paciente del Hospital Tingo María 2014. H 2: La actitud del profesional de enfermería SI tiene relación en la elaboración del plan de cuidados en el paciente del Hospital Tingo María 2014. H 3: El afecto del profesional de enfermería SI tiene relación en la elaboración del plan de cuidados en el paciente del Hospital Tingo María 2014. H 4: El plan de cuidados de enfermería SI es un instrumento objetivo, su elaboración tiene relación con la aptitud, actitud y afecto en beneficio de pacientes de Hospital Tingo María</p>	<p>Variable Dependiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Plan de cuidados de enfermería <p>Variable Independiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aptitud Actitud Afecto 	<p>Etiquetas Diagnósticas: a. adecuadas b. inadecuadas</p> <p>Formulación Objetivos: a. concordantes b. discordante</p> <p>cuidados de Enfermería a. directos b. Indirecto</p> <p>Grado de resultado satisfactorios insatisfactorios</p> <p>a) grado de conocimiento del plan de cuidados b) aplicación de fases del plan de cuidados c) Instrumentos científicos que ayudan al plan</p> <p>a. Percepción del estado de carácter y ánimo</p> <p>a. Excelente b. Bueno c. Regular d. Malo</p>	<p>Tipo de Estudio; Analítico, con enfoque cuantitativo, investigación aplicada y por el tipo es correlacional</p> <p>Diseño de Estudio Para la investigación se usará el diseño no experimental descriptivo para determinar la relación de las variables independientes con la dependiente en el Hospital Tingo María</p> <p>Xi — r — V — Yi — r — V — M Zi — r — V —</p>

ANEXO 5

HOJA DE RESPUESTAS DE LA VALIDACIÓN POR JUECES

Colocar el número 1, 2,3 y/o 4 según su apreciación

N°	Reactivos	Relevancia	Coherencia	Suficiencia	Claridad
I	Aptitud (ante el plan de cuidados)				
1	Elabore un listado de aspectos que conforman las fases del proceso de enfermería para el cuidado del paciente				
2	¿Cuál es la etapa del plan de cuidados de enfermería en donde establece los resultados esperados del paciente?				
3	Clasifique Ud. 04 tipos de diagnóstico de enfermería, que se aplica en cada uno de sus pacientes				
4	¿Cuáles son los seis aspectos fundamentales, que se evalúan al culminar las intervenciones de enfermería?				
5	¿Cuántas partes conforman un diagnóstico de tipo real?				
6	Indique Ud. cuáles son los instrumentos científicos que afianzan la correcta y adecuada planificación de los cuidados de enfermería				
7	Describa los 07 campos de las intervenciones de enfermería, que se trabajan en la actualidad.				
8	Cree usted que un diagnóstico médico, es sinónimo de un diagnóstico de enfermería.				
9	Podría mencionar Ud. una ventaja para el enfermero (a) al desarrollar un plan de cuidados de enfermería.				
10	Indique usted cinco nombres de representantes que impulsaron el plan de cuidados en el proceso de enfermería				
	Actitud (ante el plan de cuidados)				

1	Usted, aplica el plan de cuidados de enfermería en los pacientes del hospital				
2	Le agrada a usted la dinámica de valoración de datos				
3	Realiza usted, la priorización de problemas en cada paciente				
4	Cree usted que la actitud del personal influye en la decisión de realizar el plan de cuidados de enfermería.				
5	El tiempo de labor (en años), ha modificado su carácter o actitud en vuestra institución de trabajo.				
6	La situación de salud del paciente, modifica su estado de ánimo:				
7	Muestra usted, actitud correcta como profesional de enfermería para orientar la elaboración del plan de cuidados.				
	Afectiva (que se demuestra en la elaboración del plan)				
1	El enfermero (a), muestra en todo momento afecto en el paciente hospitalizado				
2	El licenciado que está realizando sus intervenciones, lo realiza con el afecto hacia el paciente				
3	Observa usted, que la enfermera permanentemente eleva el tono de voz al paciente				
4	Se observa si la enfermera sonríe mostrando afecto e interés en los pacientes				
5	La enfermera (o), muestra desinterés e indiferencia frente al paciente hospitalizado				

¿Existe, alguna dimensión que hace parte del constructo y no fue evaluada? ---

¿Cuál? -----

CAPITULO I

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El instrumento científico que demuestra metodología organizada de orientar acciones autónomas de enfermería, es el proceso dirigido a pacientes, familia y los colectivos, al no realizarlo otorga una brecha de insatisfacción para los pacientes. Este contexto vieron reflejadas una débil sistematización de los datos relevantes, siendo la actitud que influencia en la indocumentación, requieren de propuesta de cuidados específicos y generales; el afecto como aspecto importante de personalidad participa en el accionar, está influenciando para elevar el estatus profesional, siendo estas características fundamentales en estos tiempos para el desarrollo de acciones disciplinarias en establecimientos de salud; habiendo elegido el espacio sanitario para determinar elementos que se asocian con las dimensiones e indicadores, asimismo por la complejidad en las prestaciones.

Las características que se determinaron son múltiples, como los problemas conductuales que derivan de atributos personales,

reflejo del accionar del profesional en salud, estas características negativas opacan el quehacer diario. La débil aplicabilidad de la ética y moral repercuten en profesionales, ello influye de manera significativa sobre la inaplicabilidad de los atributos: respeto, puntualidad, esmero, reciprocidad, compañerismo, lealtad y prosperidad, en lo posterior observamos que estos elementos condicionan a conductas inapropiadas de implementación, ejecución y resolución.

El conocimiento está concadenado a la cultura, emociones y la educación se proyectan desde los hogares así como en los centros de estudios básicos y superiores, demuestra la carencia de ideales y afectividad, practicas indisolubles concordantes con los estratos sociales desde el I al V estrato según ENDES 2009; Las capacidades de acceso en las poblaciones y el nivel educativo varia de lo deseable a lo esperado, dispersándose por los escenarios donde se desarrollan las personas.

La especialidad con enfoque asistencial orienta metodológicamente y científicamente a sistematizar los acápite del cuidado, fomentando datos estadístico de pacientes tratados, su incumpliendo a valoración, diagnóstico, planificación, tratamiento y evaluación conlleva a una débil calidad de atención, trato indiferente al paciente, trasciende desfavorablemente en el desarrollo de las competencias del enfermero.

En los Estados Unidos, Canadá e Italia, el instrumento científico se realizan permanentemente, garantizan la cobertura apropiada, esto representa una desigualdad en países que carecen de políticas integrales para salud; en países modelos la proporción es de 6 acciones de enfermería con respecto a 10 pacientes hospitalizados quienes realizan la debida atención, siendo Córdova, Buenos Aires, Colombia quienes aplican parcialmente; En Perú es preocupante evidenciando 2 instrumentos de 10 usuarios que recibieron tratamiento enfermero, quedando sesgado las acciones autónomas registradas parcialmente en las anotaciones de enfermería.

Como unidad de análisis fueron los enfermeros, quienes estuvieron programados para los cuidados en los servicios de hospitalización, seleccionados con el perfil profesional necesario, con expresiones y limitaciones involuntarias, en la práctica enfermero.

Esta situación hizo necesario desarrollar la investigación correlacional para saber las asociaciones y desprender acciones de motivación para mejorar y generar la importancia social y científica de brindar unos cuidados de enfermería con calidad y calidez en los espacios donde se requiere la práctica profesional.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

PROBLEMATICA GENERAL

¿Cuál será la relación entre la aptitud, actitud y afectividad que muestra el enfermero en la elaboración del Plan de cuidados de pacientes en el Hospital Tingo María?

PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cómo la aptitud del enfermero tiene relación en la elaboración del plan de cuidados en el paciente del Hospital Tingo María 2014?
- ¿Cómo la actitud del enfermero tiene relación en la elaboración del plan de cuidados de pacientes del Hospital Tingo María?
- ¿Cómo el afecto del enfermero tiene relación en la elaboración del plan de cuidados de enfermería para los cuidados en pacientes del Hospital Tingo María?
- ¿Cuál será la objetividad del plan de cuidados del enfermero en los servicios de internamiento del Hospital Tingo María?

1.3 JUSTIFICACIÓN Y RELEVANCIA

Las principales motivos por la que se realizó el estudio de investigación radica en lo siguiente, existe riesgo de desactivación, por la débil aplicabilidad que orienten cuidados eficientes sistematizarlos se ha tornado impropio por la decidía del accionar del enfermero del ámbito local, por ello surgió interés de identificar las

repercusiones de cada variable de estudio en función al instrumento científico validado desde 1955 cuando esta tubo sus inicios con base científica.

La no elaboración de la metodología científica afecta seriamente, primero porque no estamos desarrollando acciones técnico científicos, segundo no se está documentado los objetivos o resultados esperados, finalmente se vienen efectuando cuidados de enfermería no dirigidas, evaluando al paciente solo aspectos específicos. Asimismo afecta a usuarios no se evidencia medio probatorio de intervenciones dependientes e independientes, de continuar se advierte una baja en eficacia y efectividad, trabajo rutinario sin la secuencia metodológica y técnica, convirtiéndose en profesionales tradicionalistas, conllevando a problemas profesionales sino también institucionales.

El estudio efectuado trasciende por rescatar los esfuerzos destacados en los años 1950 y 1970 teniendo como representantes a Hall y Espinar de promover la práctica enfermero, como metodología científica validada y aprobada por organismos internacionales, acreditadas por solucionar alteraciones de salud en el marco de las teorías que fundamenta el cuidado humanizado.

El aporte de la investigación radica, en el contexto social, se vincularan brindando la confianza al individuo, familia y los colectivos, por la sistematización de datos relevantes y estas sean

auditadas, por consiguiente demostrar la solvencia científica aplicable en cada usuario. Asimismo el aporte es de costo efectividad por cuanto el instrumento a ser empleado para su registro no supera dos páginas incluidas con las anotaciones de enfermería; siendo también un aporte académico permite interactuar, concertar, educar, orientar generando acciones en función necesidades humanas o patrones funcionales del paciente, que se involucren en los cuidados y recuperación, respetando sus creencias y consideraciones espirituales.

Beneficiare a todo los enfermeros quienes podrán identificar las brechas asistenciales y de registros para implementar mecanismos de mejorar las competencias profesionales, cumpliendo científicamente con eficiencia y eficiencia en los cuidados esenciales significativamente hacia los pacientes, familia y comunidad.

En consecuencia bajo la proyección de encontrar asociaciones de respuestas para el profesional, estas pudieran desarrollarse con normalidad para contribuir en mejorar la elaboración sistemática y garantizar los cuidados siguiendo la metodología cósmica con misión y visión de servicio humanizado.

1.4 ANTECEDENTES INMEDIATOS

La captura de fuentes documentadas y bibliográfica han permitido identificar algunas investigaciones con las categorías del estudio; En

Perú se percibe escasas las investigaciones con relación al tema, sin embargo, España, Brasil, Venezuela, Cuba y Argentina muestran estudios de investigación; otros estudios que se incorporaron está orientado a la actitud de enfermeros con respecto a cuidados, considerándose importante ilustrar para fines colaborativos; rescatando el grado de asociación sobre el conocimiento y la aplicabilidad en las diferentes entidades de salud; representa valiosos aportes científicos, por cuanto sus variables y objetivos tiene semejanza con el estudio realizado.

Internacionales

Barroso E, Guerra S, “Actitud del personal de enfermería hacia el cuidado del paciente indigente que ingresa a la unidad clínica de la emergencia de adultos” Venezuela 2009. Objetivo: determinar la actitud del profesional hacia el cuidado del paciente indigente que ingresa a la unidad clínica de la emergencia. Materiales y métodos: se realizó un estudio basado en un método de campo, transversal y contemporáneo, y un tipo de estudio descriptivo. Población estuvo conformada por 59 enfermeros fue aplicado un instrumento escala de Likert tipo encuesta que consto de 38 proposiciones positivas y negativas de respuestas abiertas. Los resultados evidenciaron actitud muy positiva de (32% y 35%), en lo cognitivo, (36% y 38%) enmarcado en la categoría muy positiva y positiva con respecto a lo afectivo y un (44% y 27%) en el componente conductual entrando muy positiva.

Como conclusión se evidencia que el enfermero presenta creencias, conductas y sentimientos pasibles de interceder en el abordaje al brindar cuidados al paciente indigente.

En el estudio se determina aspectos como: las dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales, para observar influencia hacia los indigentes, en similar situación a lo plasmado en la investigación¹.

Lunar, A y Villegas, “Actitud de los profesionales de enfermería hacia los cuidados paliativos del enfermo Oncológico en fase Terminal, instituto de Oncología “Dr. Miguel Pérez Carreño, Valencia estado Carabobo” Venezuela 2009, Objetivo Determinar la actitud del profesional de enfermería hacia los cuidados paliativos proporcionados al enfermo Oncológico en fase terminal, en sus componentes: cognitivo, afectivo y conductual, en el instituto de Oncología Dr. Miguel Pérez Carreño de la ciudad de Valencia estado Carabobo. Materiales y métodos La población la conforman trece (13) profesionales de enfermería, responsables de proporcionar cuidados al enfermo Oncológico en fase terminal en el Instituto de Oncología Dr. Miguel Pérez Carreño, ubicado en Valencia estado Carabobo. Como elementos muestrales se consideraron la totalidad de la población. El instrumento fue estructurado en 2 partes, la primera referida a los datos socio-laborales contentivos de 3 ítems (nivel académico, tiempo de servicio y turno de trabajo. La segunda parte fue diseñada a los requerimientos de escala e Likert, con sus 5 categorías de enunciados señalados como; totalmente en desacuerdo, en

desacuerdo, indeciso, de acuerdo, totalmente de acuerdo, en cuarenta y tres (43) ítems.

Conclusión. Los aspectos considerados constituyen elementos muy positivos de actitud manifestada en cuidados paliativos proporcionados al enfermo en fase terminal, permite inferir de una actitud positiva del enfermero hacia la implementación de los cuidados paliativos en el enfermo oncológico.

La variable actitud, es fundamental para tener una aproximación conducta favorable hacia la realidad, asimismo sirve de guía para defender las acciones del enfermero sobre bases teóricas y obtener datos significativos en la presente investigación.

El término cuidado tiene múltiples acepciones, la interrelación como una manifestación de naturaleza transformativa y significativa, tiene como objeto brindar acompañamiento y contribuir al mejoramiento del bienestar en individuos, familia y comunidad, entender los atributos de creencias, y expectativas de la persona cuidada y del cuidador ².

Pérez R, "Aplicación del proceso de enfermería en la práctica hospitalaria y comunitaria" Colombia 2006, Objetivo Identificar la idoneidad del proceso de enfermería en la práctica hospitalaria y comunitaria, Conclusión refieren que han señalado diversos factores que favorecen y también limitan la implementación del proceso de Atención en Enfermería, principalmente en el entorno hospitalario; los factores

inherentes de los enfermeros están vinculadas con la disciplina y esta representa a las institución ³.

Alfaro L, Barcelona 2003 “El pensamiento crítico en enfermería” conclusión, refiere que el Proceso de Enfermería es el método práctico que facilita la utilización de las opiniones, conocimientos y habilidades para conocer las respuestas de los pacientes ante los problemas de salud; seguido como un proceso lógico, dinámico y sistemático de brindar cuidados humanísticos enfocados hacia el logro de objetivos eficaces con el instrumento validado.

El aporte que conseguimos de esta fuente es para consolidar la idea del pensamiento crítico y reflexivo en la investigación, de no perder de vista el proceso metodológico y sistematizarlo que evidencia el desarrollo profesional, tiene impacto con el conocimiento de desarrollar adecuadamente los procesos ⁴.

Diárbora E, Caribe 2003 “Los instrumentos básicos de Enfermería, propuesta de orientación curricular” conclusión. El carisma de cuidar, depende del saber previo constituida de las realidades y exploradas exhaustivamente por los enfermeros. El saber específico del cuidado proporciona al enfermero alcanzar una autonomía profesional donde la competencia reflejan en decisiones concordantes con bases conceptuales y teorías propias y las provenientes de otras disciplinas; de igual manera fortalecer la disciplina y profesión a fin de interpretar las situaciones, tomar decisiones y proponer intervenciones ajustadas a

realidades sanitarias de los usuarios, de manera eficaz y contribuyan al desarrollo social.

Es inmersamente proporcional al estudio empoderarse de los antecedentes, conocer ampliamente las habilidades y destrezas que propicia independencia en las prestaciones de salud desde el fundamento científico de intervenciones; entonces el estudio observa la implicancia con énfasis en la aptitud, actitud y afecto del profesional para solucionar problemas demostrando efectividad en la respuesta humana⁵.

Mena N, Rioja 2001 “Influye los enunciados correctos de enfermería en la valoración del método de trabajo enfermero” Objetivo conocer la influencia de los diagnósticos en el método de trabajo enfermero; por consiguiente es conveniente rescatar los postulados de la variedad de estudiosos, lo que pretende investigar también las limitaciones técnicas, la asertividad y las condicionantes de tipo estructural que refleja el desarrollo de las actividades, Conclusión entonces guarda relación por lo mismo que se desea establecer las influencias que podrían modificar el conocimiento enfermeros en la instructiva continua de elaborar la planificación de los cuidados en pacientes con los diagnósticos que precise para solucionar problemas individuales de índole sanitario⁶.

Duque S, Colombia 2000. “Dimensión del cuidado a los colectivos: un espacio para la promoción de la salud y la producción del conocimiento” Objetivo Establecer la interacción del cuidado a los colectivos para la promoción de la salud y producción del conocimiento. El cuidado de

enfermería se sustenta en una relación de interacción humana y social que caracteriza su naturaleza como objeto. Conclusión, Esta interacción con el sujeto, la comunicación en su forma verbal, gestual, actitudinal y afectiva se constituye en un escenario para el encuentro con el otro y en un eje para desarrollarse y ser con otros, convirtiéndose el proceso comunicativo en un elemento fundamental del cuidado”.

Al buscar una fuente de información sobre la actitud que considera propósito y el interés por resolver problemas de conducta profesional, se evidencia lo que refiere Duque, tiene semejanza con la presente investigación ⁷.

Durán MM, Colombia 2000. “Indagación filosófica en la práctica de Enfermería” Refiere que sistematizar el conocimiento de enfermería que ha surgido de la investigación empírica, la práctica clínica del aprendizaje racional, y de cualquier otro recurso del conocimiento, incluyendo la intuición desencadena desarrollo profesional. De esta manera emerge la imperativa necesidad de generar evidencia a partir de cambios sustanciales en la formación profesional de enfermería, en el desarrollo de competencias cognitivas, actitudinales y procedimentales para desempeñar actividades asistenciales, docentes, investigativas y de gestión de manera ética, científica, reflexiva, propositiva a través de mejoras continuas de la calidad y calidez.

Esta fuente, es más elocuente cuando buscamos precisar la aptitud desde una base empírica hacia una base científica, que finalmente se

quiere es vincular lo cognitivo y la actitud en desarrollar respuestas favorecedoras para los usuarios, en consecuencia se asocian con las variables del estudio.⁸

Jean O, Madrid 2000 “Teoría del proceso enfermero” tenía como objetivo desarrollar una teoría de las acciones enfermera eficaz con un rol diferenciado para las enfermeras y una base para el estudio sistemático, de manera que propuso un modelo estructurado alrededor de cinco conceptos principales interrelacionados entre sí y que correspondían a la función y responsabilidad de la enfermería, la necesidad y conducta del paciente, la respuesta inmediata del paciente, las acciones automáticas y reflexivas, la disciplina del proceso enfermero y la mejoría del paciente.

Conclusión, esta fuente consigna un aspecto importante, el rol protagónico del enfermero en la mitigación de problemas de salud, encaminando y aplicando correctamente las 5 fases de trabajar un buen proceso de atención, conducentes a la satisfacción humana, entonces se asocia al estudio, busca la identidad correcta de desarrollar la metodología mediante el plan de acciones del enfermero⁹.

Morales P, Madrid 2000 “Medición de actitudes en Psicología y educación” refiere la actitud como predisposición aprendida, favorecedor o no ante un objeto, al mismo tiempo significa una respuesta medible al estímulo. Las actitudes suelen estar estructuradas por tres dominios, es decir por ámbitos reales e imaginarios de una actividad, cuyas expresiones y manifestaciones sirven de base para determinar su enfoque de medición. El enfoque cognitivo establece bases de

información y creencias, en tanto la actitud son posturas personales; y el afecto manifestado por el gusto, disgusto, denominado conativo, representa la tendencia a la acción. Se considera relación paralela entre los componentes estructurales de actitudes y dominios en educación, no obstante, el centro de la actitud está en lo afectivo valorativo. La actitud es útil en el diseño se puede cuantificar mediante escala de medición, en razón de la cualidad de actitudes se apoya en tendencias que implican reacciones valorativas antes proposiciones referidas a creencias, sentimientos o conductas ¹⁰.

Elementalmente la predisposición al trabajo de Morales, es fundamental y trasciende en las bases desde la formación académica y conlleva a no generar sesgos en el profesional, este estudio pretende también mostrar la relevancia actual de no sistematizar las acciones en la metodología del plan de cuidados dado a estas influencias en la no elaboración del instrumento.

Villarraga L, Colombia 1998 “Fundamentos para formación de actitudes en cuidados de enfermería” Objetivo reconocer experiencias y conocimientos previos del docente como del estudiante en relación si perciben la realidad; señala la existencia de un conjunto filosófico que permite el moldeamiento de la actitud mediante la valoración de la congruencia entre la filosofía y el conocimiento, recaba sobre la preocupación en mejoramiento de actitudes como una aproximación filosófica fenomenológica existencial que señala la ruta apropiada y su esencia el cuidado ¹¹.

Es coherente tomar estos antecedentes de estudio para mejorar el desempeño laboral que contribuye en la autonomía del enfermero encaminando junto a los conocimientos y la actitud como parte esencial de la filosofía.

Antecedentes nacionales y locales

Sobre el estudio no se evidencian contextos relacionados, carecemos de iniciativas de mejora, la metodología que fue impulsada desde 1955, en aquel tiempo la metodología tuvo 3 fases iniciales, con el transcurrir de 21 años los precursores concluyeron a 5 fases considerándose precisas para la concluir una metodología a promoverse por enfermeros en la ruta de satisfacción en las atenciones, espero que con esta iniciativa se promuevan más estudios que nos permitan cambiar los paradigmas en cuanto a la metodología, propicia a mejorar las insatisfacciones de pacientes como del mismo enfermeros de nuestra región.

1.5 OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar relación entre aptitud, actitud y afecto que muestra el profesional de enfermería en la elaboración del plan de cuidado en el hospital Tingo María 2014

Objetivos Específicos

- 1: Determinar la aptitud y su relación con el profesional de enfermería sobre la elaboración del plan de cuidados en pacientes del Hospital Tingo María 2014.
- 2: Determinar la actitud y su relación del profesional de enfermería en la elaboración del plan de cuidados de pacientes en el Hospital Tingo María.
- 3: Determinar el afecto y su relación con el profesional de enfermería en la elaboración del plan de cuidados de enfermería de pacientes del Hospital Tingo María.
- 4: Determinar la objetividad del plan de cuidados de enfermería efectuadas por enfermeros, en los servicios del hospital Tingo María.

CAPÍTULO II

REFERENCIA TEÓRICA O CONCEPTUAL

2.1 ANTECEDENTES HISTORICOS

El instrumento científico del enfermero inicia en 1955 cuando, fue considerado como un proceso, tuvo participación Hall, Johnson en 1959, Orlando en 1961 y Wiedenbach en 1963, sobre el particular demostraron trabajo sistematizado bajo el modelo de 3 fases: valoración, planificación y ejecución.

Los creadores del instrumento científico históricamente facilitaron la disciplina enfermero, más adelante Yura y Walsh en 1967 aportaron al considerar la etapa denominado evaluación como el componente importante; en tanto Bloch en 1974, Roy en 1975, Aspinall en 1976 entre otras teorizas establecieron a la fase diagnóstica como el componente importante que incorpora al sistema organizado. Desde entonces impulsa los conocimientos científicos, por contener metodología representado por una planificación de cuidados,

dirigidos a pacientes en donde cabe seleccionar las actividades de enfermería, para dirigir en la solución a los problemas de salud.

Sin embargo a comienzos de los años de 1996 en adelante el instrumento insignia perdió connotación asistencial, administrativa y académica, debido a la no elaboración ni sistematización de la metodología de cuidados en los pacientes, en tiempos similares los países vecinos demostraron en plenitud la práctica permanente en la consideración de la planificación de cuidados, permitiendo una cobertura de atención eficaz y eficiente. Por consiguiente estos datos históricos promueven conocer influencias de las categorías que modifican el interés de formular la planificación de cuidados enfermeros en paciente hospitalizado, para poner de manifiesto a la sociedad la importancia de promover los cuidados bajo el modelo de la metodología científica en el ámbito local, regional y nacional restaurando las iniciativas históricas y generar expectativas en función al desarrollo como disciplina y profesión.

2.2 Aspectos conceptuales y doctrinarios

Cuidado de enfermería como fuente de conocimientos

Las teorías en enfermería dan orientaciones claras respecto al mejoramiento del cuidado y la consolidación del conocimiento propio de la disciplina; Durán plantea que “La función es probar teoría. La investigación diseñada para generar teoría busca identificar un fenómeno, descubrir sus dimensiones o características de las dimensiones. La investigación que prueba teoría busca desarrollar

evidencias acerca de hipótesis derivadas de la teoría; es una metodología que tiene como propósito mejorar el conocimiento”

El reto para hacer investigación parte de nutrir la metodología, revertir el producto en beneficio de mejorar el servicio dentro del contexto de planificar las acciones de cuidados como proceso integrador en la atención humanizada de enfermería, cubriendo asistencias propias de intervención.

Desde esta óptica los desafíos que ha enfrentado la disciplina en los tiempos modernos, es la aplicación de investigaciones en el oceánico mundo y cotidiano, cuyo resultado se dirijan al mejoramiento continuo en la labor profesional, esta abstracción teórica subyace a la práctica como vinculo propio del modelo hasta el nivel de una filosofía que oriente el cuidado manteniendo la salud de los colectivos.

La enfermería moderna responde a construir conocimientos mediante la comprobación científica, clínica y comunitaria, donde los enfermeros tienen el compromiso de trabajar metodológicamente. En tal sentido, Castellón Plantea que “se debe pasar del abordaje retórico a una práctica fundamentada del cuidado humanizado y de realizar tareas basada en evidencia”¹².

Proceso de atención de enfermería en el cuidado del paciente

El propósito filosófico es dar cuenta sobre fenómenos de interés y fomentar la generación del conocimiento. El componente filosófico declara acerca de meta paradigma (persona, salud, enfermería,

entorno), sobre el cual se fundamenta el desarrollo del conocimiento enfermero y su incorporación como ciencia, propone la comprensión y articulación de los fenómenos que tienen que ver con el hombre y entorno donde se desarrolla.

El paradigma es una declaración que identifican los fenómenos relevantes para la disciplina constituyendo teoría. Podría pensarse sobre un consenso progresivo de los meta paradigma en función a las respuestas humanas y sus formas de vivir con bienestar.

La aceptación del meta paradigma y los desarrollos investigativos sobre disciplina y profesión han favorecido el desarrollo epistemológico orientado por la perspectiva de la metodología científica que valida las acciones autónomas de Enfermería, por cuanto articula el conocimiento con la praxis, refleja la cosmovisión de acción simultánea y los patrones de conocimiento empírico, estético y ético ¹³.

Los aportes de Orlando sobre la observación, análisis y conceptualización de las vivencias de estudiantes con pacientes, y personal de enfermería, describe el pensamiento crítico reflexivo del enfermero; consideró que las actividades de los involucrados deberían estar orientadas por ellos mismos basadas en las experiencias directas con los pacientes.

Esta propuesta teórica surgió como perspectiva al posicionamiento metodológico, considera aspectos que hoy se conocen como componentes básicos de la interacción en enfermería, en especial orientación de un trato humanizado; los aspectos básicos de la práctica se relaciona con el cuidado efectivo, desarrollan interés entre los actores del cuidado y la proyección hacia el bienestar¹⁴.

Posteriormente la estructura de la metodología científica del enfermero, se ha denominado proceso en atención de Enfermería con el instrumento científico validado llamado “plan de cuidados”, centra en abordar la redacción en 5 fases o etapas, esta metodología confiere integralidad y dinamismo en tanto se adaptan nuevas filosofías para el servicio enfermero hacia los pacientes.

En este marco, la metodología científica de Enfermería constituye un modelo con múltiples ventajas para el enfermero competitivo, pacientes y los colectivos, en razón de brindar autonomía en su desempeño, fortalecen su ser profesional, generan conocimientos interpretativo y práctica, por ende percibir satisfacción al brindar cuidado de calidad, beneficiando a los pacientes frente al cuidado participan activamente planificando concertadamente, ejecutando acciones interdependientes y valorando la situación real.

Tomando como punto de partida el hecho planteado por Carpenito en el 2004, sobre la fundamentación teórica describiendo “La enfermería su orientación diagnóstica y tratamiento de las respuestas humanas

reales o potenciales”, esta disciplina requiere promover permanentemente un método racional que les permita identificar esas respuestas e intervenir metodológicamente para mejorar la salubridad y sus condicionantes¹⁵.

El método descrito por Ibáñez en el 2003, describe al Proceso en Atención de Enfermería como una acción cósmica interactuando lo cognitivo, lo procedimental, actitudinal ordenado lógicamente obtener evidencias de las prestaciones enfermeros¹⁶.

Castillón lo define como una manera de formalizar la metodología de acciones científico-técnicas del enfermero, encaminando el trabajo con individuos y grupos sociales; es un modelo con estructura lógico y racional sirve al enfermero planear, procesar y valorar la atención en forma adecuada, eficiente y eficaz”¹⁷.

Estas apreciaciones teóricas, fundamenta pensamiento crítico y reflexivo para arribar en un juicio clínico o conclusión diagnóstica, siendo elementos fundamentales que produzcan efectos favorables sobre los sujetos de cuidado, y consoliden la base conceptual facilitando la gestión. Además el carácter sistemático fomenta la revisión constante del quehacer enfermero mediante el enfoque de mejoramiento continuo, permite la ejecución de acciones deliberadas para obtener beneficios a largo plazo.

El dinamismo y la experiencia enfermero promueven junto a la aptitud, a alcanzar el resultado final esperado. La humanización de la metodología científica se centra en la persona, su familia y la comunidad, los problemas de salud de ellos tiene impacto en la modificación del bienestar y la realización de las actividades cotidianas. Finalmente el método científico enfermero y sus características están asociados a la gestión administrativa y asistencial, proporciona una herramienta valiosa para alcanzar la eficacia y la eficiencia de modo tal se beneficien los pacientes, enfermeros y las instituciones de salud ¹⁸.

Los procedimientos del cuidado tiene como resultado la optimización de recursos asistenciales con características técnicas, científicas y humanísticas que influye directamente en el soporte y recuperación, como en la reducción de costos frente a los cuidados en las instituciones; asimismo velar por el liderazgo profesional en los asuntos de gestión y prestación.

Factores en la elaboración de la metodología enfermero

Las investigaciones realizadas por precursores de la metodología científica de enfermería, han señalado diversos factores que favorecen o limitan la elaboración del Proceso de Atención de Enfermería con su instrumento el plan de cuidados, principalmente en el interno hospitalario; los asuntos referidos indican que hay factores inherentes del prestador de servicios asistenciales y aquellos directivos de promover una política sanitaria con sesgos en la

medición sobre el cumplimiento de elaborar planes de cuidados de enfermería.

Factores de los profesionales de enfermería.

Al revisar estudios previos que abordan el tema de la elaboración y aplicación del Proceso en atención de Enfermería, coincide en señalar factores referidos al enfermero que limitan la aplicación de la metodología. La falta de conocimientos sobre el tema, la dificultad, la decidía, unificación de criterios, deficiente fundamentación para realizar las intervenciones de cuidado y la tendencia negativa a planificar cuidados interrumpen la decisión de abordaje del instrumento que orientan acciones de enfermería enfocados a diagnóstico reales, posibles, de riesgo potencial y de bienestar ¹⁹.

Frente a la divergencia se suma la apropiación de la cotidianidad que tiene la disciplina frente a la adopción de doctrinas para orientar el ejercicio profesional utilizando el lenguaje estandarizado con base conceptual; situación mediada por la perspectiva de asuntos de índole académico, personal, social y laboral siendo factores que están en la actitud del personal.

La idoneidad de la metodología requiere de habilidades, conocimientos, y la experiencia. Esta tesis reviste de reflexiones en el saber, saber hacer y saber en su complejidad, la pericia profesional facilita la interpretación de las situaciones clínicas, las competencias de la función asistencial. El conocimiento se consolida

con la experiencia generando una especie de sabiduría clínica caracterizada por el conjunto variado de saberes de tipo práctico y algunos conocimientos teóricos no depurados que le permiten actuar profesionalmente²⁰.

Alfaro en su pensamiento crítico denominado “pensamiento deliberado dirigido a un objetivo” persigue emitir juicios basados en evidencias a cambio de suposiciones, con principios éticos del método científico, además requiere estrategias para potenciar el talento humano, compensando el abordaje de los problemas generados por la naturaleza humana”.

Una práctica profesional orientada por metaparadígmás se evidencia por características que Richard Paul define como “pensadores activos, conocedores de sus sesgos y limitaciones, imparciales, deseosos de hacer esfuerzos para trabajar como buenos comunicadores, empáticos, de mente abierta, pensadores independientes, honestos que requiera una mayor reflexión, para realizar planificación en su enfoque de excelencia”.

Al asunto del pensamiento crítico y las habilidades procedimentales se suma la actitud. Morales, refiere que la actitud es un desencadenante de la personalidad aprendida, no innata ante un objeto, significa respuesta medible a un estímulo. La actitud suele estar compuesta por tres dominios llamados componentes

estructurales, cuyas características sirven para valorar su medición. La analogía entre el conocimiento y la actitud están centradas en las creencias, denominado también conativo, representa la acción del hacer. Existe una relación paralela entre los componentes estructurales de la actitud y los dominios de la educación, no obstante lo básico de la actitud está en lo afectivo-valorativo. Esta estructura de la actitud es particularmente útil en el diseño de escalas de medición, en razón de que la medición de actitudes se apoya en la estimación de las manifestaciones que implican reacciones valorativas antes opiniones referidas a creencias, sentimientos o conductas.

En relación con la formación de la actitud sobre el cuidado y los elementos disciplinarios que lo fundamentan, Morales. En el año 2000 da a conocer la importancia de tener conocimientos previos en docentes como estudiantes de modo que les permiten percibir la realidad; señala además la influencia de una corriente filosófica que permite la adecuación de la actitud mediante el conocimiento. Por consiguiente recae preocupación sobre la actitud como una aproximación filosófica fenomenológica existencial que indica la hoja de ruta del enfermero para el cuidado humanista.

Es necesario fomentar el pensamiento, el raciocinio como estrategias para conseguir el empoderamiento integral del enfermero con ideas creativas y crítica que constituye la base del que hacer.

Conocimiento y aplicación del Proceso en Atención de Enfermería.

Esta perspectiva requiere de competencias integrales que permitan su aplicación sistemática con fines específicos, las habilidades e intelecto son fundamentales para la constancia y sostenibilidad de la metodología de proceso en atención enfermero ²¹.

Los procesos educativos son decisivos para la integración de actitudes junto a adquisición de características personales necesarias para el desenvolvimiento personal de forma cualitativa. Diversas filosofías con respecto al proceso educativo demuestran forma de evaluar los logros en las personas. Algunas corrientes educativas consideran al estudiante ente pasivo, en otras le han otorgado un papel protagónico donde su participación crítica y reflexiva básica ha promovido el conocimiento científico.

El enfoque tradicionalista el educador representa la autoridad, por el conocimiento absoluto, siendo el estudiante un receptor de conceptos que al ser evaluado logra el éxito acompañado de la capacidad memorística, repetitivo le permita fielmente recordar los contenidos sin un proceso reflexivo. De otro enfoque moderno en las corrientes participativas los estudiantes analizan, critican y reflexionan sobre los conceptos para reconstruirlos y otorgarles significados. No obstante, el proceso evaluativo es un desafío para los educadores efectúa realizando transformaciones en los estudiantes cuando se exponen a las diversas experiencias, en el aula como en el entorno social ²².

Las dificultades que los enfermeros afrontan para llevar a cabo los cuidados bajo el modelo estructurado de la metodología mediante el Proceso de Atención de Enfermería son múltiples, entre ellas el débil conocimiento del mismo instrumento científico, escasa posibilidad de estructurar la planificación por sobredemanda laboral, y los de carácter administrativo; esta situación requiere de planteamientos estratégicos de intervención educando en servicio dentro de establecimientos de salud, así como en los centros de educación superior donde forman el talento humano, mediante programas curriculares enmarcados en modelos y estrategias pedagógicas dando énfasis en el mejoramiento de la disciplina. Por consiguiente las metodologías profesionales deben centrarse en estrategias que aporten al mejoramiento de competencias de enfermería.^{19.}

Rivera M, en el año 2004, presenta el concepto sobre el pensamiento crítico “es reconocido como el motor cognitivo que guía las formas de desarrollo del conocimiento profesional en una amplia variedad de profesiones”, es preciso desarrollar estrategias que permitan indagar el nivel teórica y la forma de utilizar los conceptos en situaciones reales, lo que representa la competencia clínica^{23.}

En este sentido, diversos trabajos realizados por Viniegra, encaminados a valorar la competencia clínica, han arrojado resultados interesantes permitiendo permear los programas curriculares de diversas disciplinas, con pertinencia social y

académica, pero especialmente se traduzcan a un egresado que sea capaz de ejercer su profesión en cualquier contexto, maximizando la gestión, prestación de servicios y la logística necesaria.

Otros trabajos inspirados en los de Viniegra, se han orientado en la determinación de la aptitud clínica, entendida como las habilidades para afrontar problemas y necesidades de pacientes haciendo uso del conocimiento de manera interpretativa y reflexiva. Estos trabajos dirigidos de manera reflexiva basados en hechos de una situación clínica constituyen una estrategia evaluativa utilizarlos en la práctica y la reflexión, superando las bases de evaluación tradicionales irreflexiva de conceptos.

La carencia de registros estructurados obliga a emplear más tiempo en prestaciones rutinarias, prefiriendo omitir la metodología científica y planificar acciones de manera tradicional.

Valoración de la actitud y el conocimiento

Las dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales puede efectuarse mediante pruebas psicológicas que permitan entender la influencia de los atributos entre el conocimiento, la actitud y práctica de enfermeros ante el cuidado. Una prueba psicológica representa objetividad, tiene valor diagnóstico o predictivo dependiendo de la prueba como indicador de conducta relativa, amplia y significativa. Este tipo de pruebas determina la correspondencia entre los conocimientos y su utilización en la conducta personal ²⁴.

En el marco conceptual sobre las estructuradas cognitivas, afectivas y conductuales resulta especial interés el planteamiento de instrumentos de medición psicológicos para conocer a las personas, los rasgos psicológicos, medición de las diferencias grupales y rasgos biológicos, culturales en la conducta ²⁵.

El conocimiento presenta formas de aprendizaje, siendo el más predominante el aprendizaje memorístico de acuerdo al planteamiento de Pozo; al citar a Ausubel se refiere que el individuo codifica, transforma y retiene la información considerando el aprendizaje significativo que engloba conocimiento. Visto como producto entre una información nueva y la preexistente, el aprendizaje significativo está conformado por una escala valorativa determinada por las representaciones, los conceptos y las proposiciones, los significados son una construcción individual en tanto la adquisición de los conocimientos implica una deformación individual de lo aprendido.

La teoría Ausubeliana del aprendizaje lleva conceptos de abstracción inductiva partiendo de la experiencia y mediante la asimilación, consiste en relacionar conceptos existentes con los nuevos. Este proceso de asimilación es predominante de adquisición de conceptos durante la formación, especialmente durante la adolescencia y la vida adulta del hombre. De este modo adquiere significado se aprende y sirve de modelos para entender la realidad, para desarrollar el pensamiento y en consecuencia actuar ²⁶.

El aprendizaje está determinado por el grado de participación y formas de interacción entre educadores y educandos, este enfoque han facilitado el establecimiento de 2 corrientes educativas, centrada en el estudiante y en el profesor. Los alcances dependen de la corriente educativa que establece el modelo pedagógico, las estrategias metodológicas, considerando el desarrollo de aptitudes necesarias para afrontar los problemas de la cotidianidad.

Además de tomar en consideración la teoría cognitiva, se plantean algunos supuestos teóricos de Benner al tratar sobre adquisición de habilidades en los enfermeros. Esta teórica, apoyada en el modelo Dreyfuss, propone 5 categorías que son resultado de habilidades y experiencias en la cotidiana. Las categorías enunciadas por Benner van desde el profesional principiante hasta el avanzado, cada uno con unas características particulares al nivel de introyección, análisis, crítica mediante aplicación de la teoría para resolver las situaciones y el desarrollo de procesos educativos y evaluativos.

El enfermero de la Unidad de Cuidados Intensivos debe tener competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales, para ser identificado como un profesional aventajada o competente según Benner. De mostrar las estrategias educativas y evaluativos para el profesional, deberá emplear el estudio de casos del abordaje clínico con el fin de probar su habilidad para hacerse cargo de una situación; con el empleo del método inductivo puedan demostrar su aptitud para interpretarla y resolverla ²⁷.

Tomando en consideración lo anterior y sumado aquellas investigaciones sobre el uso de la metodología científica representado por el plan de cuidados, se refieren al débil conocimiento como obstáculo para aplicar el instrumento científico de Enfermería; en la presente investigación se propone la evaluación de los conocimientos a partir de los planteamientos de Viniegra y de otros autores que refieren la aptitud clínica como las habilidades de pensamiento complejo que permiten resolver situaciones clínicas reales ²⁸.

2.3 Bases teóricas

Según el estudio de Durán, “La función en generar o probar teoría”. La concepción para generar teoría busca identificar un fenómeno, descubrir sus dimensiones y características. La investigación busca desarrollar evidencias acerca de hipótesis derivadas de la base conceptual, asimismo una aplicación sistemática de los modelos tradicionales, tiene como propósito de generar conocimiento” 8.

Las evidencias responden a construir conocimientos mediante la comprobación científica en el abordaje clínico y comunitario para hacer visible su aporte.

Castillón, plantea “Filosofía de enfermería, dar cuenta sobre la orientación del fenómeno para la disciplina y fomentar el conocimiento”. El componente filosófico de los meta paradigma (persona, salud, enfermería, entorno), están fundamentados en el

conocimiento enfermero y su estructuración como ciencia, propende la vinculación de los fenómenos que fomenta orden en el hombre para condicionar favorablemente en el entorno donde vive 8.

La definición, aceptación de meta paradigmas y los descubrimientos sobre los fenómenos de interés para la enfermería, han favorecido el desarrollo epistemológico orientado a la perspectiva disciplinaria, propiciado por el marco metodológico del Proceso en Atención de Enfermería como instrumento para el trabajo mediante el conocimiento, articula la teoría en conmutación con la práctica, refleja visiones de interacción recíproca acción simultánea y los patrones de conocimiento empírico, estético y ético ¹³.

Las precursoras que fortalecieron la metodología reconoce a Hall, Johnson, Orlando y Wiedenbach, quienes propusieron un proceso compuesto por 3 fases valoración, planeación e intervención; posteriormente los estudios de Yura y Walsh contribuyeron en plantear la etapa de evaluación como la 4 dimensión, posteriormente en 1970 se incorpora la etapa diagnóstica como 5ta dimensión coincidiendo con los aportes de las teorizas Ida Jean Orlando, constituyéndose la metodología enfermero al inicio del siglo XX, como una forma de ganar autonomía de otras disciplinas, entre ellas de la médica 9.

Esta propuesta teórica surgió como alternativa de mejorar el desempeño de la disciplina de enfermería, con especial perspectiva en la humanización de los cuidados, fortaleciendo el bienestar ²³.

En esencia el instrumento científico denominado plan de cuidados, constituye en una metodología que aporta múltiples ventajas de desarrollo profesional para la interacción con los pacientes, en razón de ganar autonomía en su desempeño, fortalecer su ser profesional, generar conocimientos; así como beneficiar hacia los pacientes de un mejor cuidado enfermero quienes participan activamente en su planeación, ejecución y evaluación.

Carpenito, en su teoría indica que la “Enfermería es el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud reales o potenciales”¹⁵, este modelo deben poseer un método racional que les permita identificar respuestas para promover la salud; este método es descrito por Ibáñez¹⁶ proceso intelectual ordenado lógicamente para a obtener el bienestar. De manera similar, Castillón lo define como una manera de formalizar las acciones técnico científico de enfermería, siendo un método lógico que sirve al profesional para planificar, ejecutar y evaluar la atención adecuada eficaz y eficiente”¹⁷.

Estas teorías apuntan al diagnóstico enfermero como elemento fundamental para producir acciones autónomas con efectos favorables sobre los sujetos. Los enfermeros toman decisiones representados por las conclusiones llamadas diagnóstico enfermero. Además el carácter sistemático fomenta la revisión constante del quehacer profesional para mejorar, permite desarrollar acciones deliberadas para obtener beneficios a largo plazo.

Céspedes, Orozco, Pérez Rodríguez y Mena Navarro, citan a diversos factores que favorecen o limitan el accionar profesional en la praxis de elaborar el Plan de cuidados enfermero, esto constituye condicionantes internas de profesionales quienes realizan tratamiento con los usuarios.

Al revisar estudios previos con implicancia del tema citado, varios autores coinciden en señalar factores internos del enfermero que condicionan la inaplicabilidad de la metodología y no indican algunos que lo favorezcan. En síntesis la teoría orienta que el débil conocimiento, la dificultad para formular los diagnósticos de enfermería, representada debilidad en la unificación de criterios, carencia de fundamentación en las intervenciones autónomas por ende no elaborar el instrumento científico denominado planificación de cuidados enfermeros en respuesta a diagnóstico y las órdenes médicas.

El grado de apropiación como disciplina, se enfoca a la adopción de doctrinas centrándose en una metodología científica empleando lenguajes estandarizados con base conceptual; esta postura representa la convergencia de asuntos académico, social, laboral y personal como factores que repercuten sobre la actitud laboral.

Morales, refiere sobre la actitud como una predisposición aprendida, no innata, favorable o desfavorable ante un objeto, significa un estímulo. La actitud tiene estructuras cuyas expresiones sirven para demostrar su importancia en accionar enfermero. La actitud está

asociada a las creencias, Por ello la conducta representa la acción del saber ser. Establece una relación paralela entre los componentes estructurales de la actitud y los dominios sobre la educación, no obstante el centro de la actitud está en la tendencia afectiva. La actitud es medible mediante escalas, implican reacciones valorativas ante creencias, sentimientos o conductas ¹⁰.

Villarraga cita las experiencias y conocimientos previos de docentes como de estudiantes que les permiten percibir la realidad; señala además como el moldeamiento se efectúa mediante la correspondencia entre la filosofía y el conocimiento, esto sobre el interés en modificación de la actitud como una aproximación filosófica fenomenológica existencial que señala la ruta del enfermero y su esencia el cuidado ¹¹.

Es necesario fomentar el pensamiento, el raciocinio como estrategias para conseguir el impacto de desarrollo integral enfermero con característica creadora y crítica que constituye esencia para el desenvolvimiento constante.

Ibáñez, consigna una aplicación sistemática y proyectista con fines específicos, donde las habilidades son esenciales para conferir el carácter actitudinal a los procesos ²¹.

Se presentan múltiples dificultades que afronta el enfermero para arribar con la planificación de cuidados, identificándose entre ellas el bajo conocimiento de la metodología y la escasa posibilidad de

elaborar a consecuencia de realizar otras actividades, muchas de ellas de carácter administrativo; esta situación requiere de planteamientos y estrategias de intervención tanto en los prestadores de servicios como en instituciones que forman enfermeros, mediante programas curriculares enmarcados en modelos y estrategias pedagógicas con reflexión esencial de la disciplina.

Viniegra, cita en su teoría, determinar la aptitud clínica, entendida como las habilidades para afrontar situaciones desfavorables de usuarios, haciendo uso de la experiencia junto al conocimiento de manera concreta ²³.

Urbina cita en su teoría, la identificación de los dominios cognitivo, afectivo y conductual se realizan mediante pruebas psicológicas que permitan entender la asociación del conocimiento y actitudes, con práctica permanente de los enfermeros, empleando las metodologías, el lenguaje estandarizado y su desempeño en la cotidianidad¹⁰. Una prueba psicológica muestra la conducta objetiva y estandarizada, tiene valor diagnóstico o predictivo dependiendo de la prueba, la comprobación de la prueba; está determinada por la correspondencia entre los conocimientos y su utilización sistemática.

En este marco conceptual sobre las actitudes estructuradas están consideradas las dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales como de especial interés, empleando instrumentos de medición

sicológicos para entender la naturaleza y magnitud, asimismo los rasgos sicológicos, medición de las diferencias grupales y los culturales asociados con las variaciones en la conducta²⁵.

2.4 Definiciones operacionales

Aptitud

Habilidad para realizar adecuadamente una tarea, en psicología es la capacidad cognitivas como características importante manifestado en las emociones y la personalidad. La aptitud se demuestra con la inteligencia y con las habilidades innatas fruto de un proceso de aprendizaje ³³.

Actitud

Es el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas, de establecer la forma de actuar en función de la motivación social, siendo secundaria una motivación biológica que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. Eiser define la actitud predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social ³⁴.

Afecto

Es la susceptibilidad del ser humano, experimenta permanentemente en el mundo real o en su propio yo. El aspecto de la afectividad viene a ser el componente fundamental de la actitud, es posible y probable que se asocien con sentimientos de agrado y desagrado a tal

conocimiento. Una de las formas usualmente consideradas, por la que los objetos adquieren carga afectiva, es el condicionamiento y la reflexión.³⁶.

Enfermero

Personal con doctrina que realiza cuidados autónomos, brindan cuidados esenciales a los individuos, familias y comunidad, en condiciones enfermos o sanos, la disciplina considera participación proactiva en la administración, docencia, investigación y asistencia, de los enfermos.

La enfermería

Es la disciplina y profesión en ciencias de la salud que se avoca al cuidado de la salud en el ser humano, enfocada básicamente a la valoración, diagnóstico, planeamiento, realización de acciones y evaluación de problemas de reales o potenciales. El enfoque enfermero se centra en el mantener y recuperar el bienestar.

Proceso de Enfermería

Metodología científica mediante el cual se brinda cuidados humanistas eficientes, centrados en el logro de resultados esperados, es también un modelo científico que encamina al enfermero a realizar procesos organizados. Fue una forma adaptada a la resolución de problemas, clasificado como una teoría deductiva. El proceso de enfermería brinda a enfermero categoría de ciencia por aplicar el método científico.

Planificación de los cuidados:

Fase que involucra cuatro elementos claves de forma efectiva y eficaz, en ello se acentúa determinación de prioridades inmediatas, fijación de objetivos, elaboración de las intervenciones de enfermería y la formalización en un esquema orientadora que responda a la situación específica del individuo, familia y comunidad. ³⁶

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1 MÉTODO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio desarrollado fue analítico, con enfoque cuantitativo, según su finalidad es la aplicada, la tesis fue de nivel relacional de diseño no experimental. La investigación demuestra las asociaciones entre las categorías para contribuir en el ejercicio enfermero demostrando sistematización del método para la efectividad del plan de cuidados enfermeros.³⁸

Es una representación de investigación multivariadas, relaciona las variables independientes con la dependiente estableciéndose una convergencia entre variables de estudio, puede ser graficada esquemáticamente para lograr una mejor comprensión.

3.2 Sistema de hipótesis

a) Hipótesis General.

La aptitud, actitud y el afecto SI tienen relación en el enfermero para elaborar eficientemente el plan de cuidado a pacientes del Hospital Tingo María.

Hipótesis Específicas

He 1 La aptitud del profesional de enfermería SI tiene relación para la elaboración del plan de cuidados en pacientes del Hospital Tingo María 2014.

He 2 La actitud del profesional de enfermería SI tiene relación en la elaboración del plan de cuidados en pacientes del Hospital Tingo María 2014.

He 3 El afecto del profesional de enfermería SI tiene relación en la elaboración del plan de cuidados en el pacientes del Hospital Tingo María 2014.

He 4 El plan de cuidados de enfermería SI es un instrumento efectivo, y tiene relación con la aptitud, actitud y afecto, que se vinculan en el accionar de enfermero del hospital Tingo María.

b) OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Valores	Instrumentos
Variable: Aptitud.	Habilidad para realizar adecuadamente una tarea, en psicología es la capacidad cognitivas como características importante manifestado en las emociones y la personalidad. La aptitud se demuestra con la inteligencia y con las habilidades innatas fruto de un proceso de aprendizaje	nivel o grado de entendimiento teórico de una metodología aplicada y validada internacionalmente	Conocimiento metodología plan de cuidados: Entendimiento de las fases del plan de cuidados. Conocimiento de instrumentos de consulta.	Grado de conocimiento del plan de cuidados. Aplicación de fases plan de cuidado Instrumentos científicos que ayudan al plan.	Alto Medio Bajo Conoce Desconoce Aplica No aplica	Cuestionario
Actitud	Es el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas, de establecer la forma de actuar en función de la motivación social, siendo secundaria una motivación biológica que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas. Eiser define la actitud predisposición aprendida a responder de un modo consistente a un objeto social	Condición no innata e interna de la persona que se desprende al brindar una atención al paciente.	Demostración de actitudes	Percepción del Carácter y estado de ánimo	positivo negativo	Escala de Likert

<p>Afecto</p>	<p>Es la susceptibilidad que el ser humano experimenta ante determinadas alteraciones que se producen en el mundo real o en su propio yo.</p>	<p>Condición innata e interna del sujeto</p>	<p>Expresión humana</p>	<p>Grado de Afecto</p>	<p>Excelente Bueno Regular Malo</p>	<p>Guía de observación</p>
<p>Variable: Elaboración del Plan de cuidados</p>	<p>Es la metodología científica que utiliza una lógica analítica y comprensiva, el PAE contempla 5 fases, que han sido desarrolladas como resultado de procesos investigativos desde la década de los 50 en el siglo XX.</p>	<p>Manejo correcto del plan de cuidados partiendo de la identificación correcta del problema en cada paciente</p>	<p>Diagnósticos de enfermería Objetivos de enfermería Intervenciones de enfermería Evaluación del plan de cuidado</p>	<p>Etiquetas Diagnósticas Formulación de objetivos Cuidados de enfermería Grado de resultados</p>	<p>Adecuados Inadecuados Concordantes Discordantes Directos Indirectos satisfactorios insatisfactorio</p>	<p>Cuestionario</p>

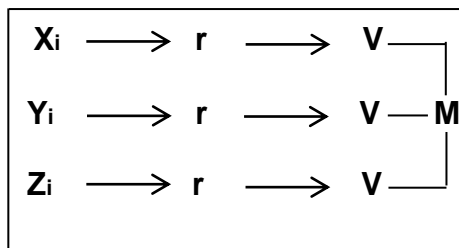
c) Esquema de diseño

Se tomó como referencia los diseños no experimentales de Sierra Bravo, Restituto (1988), siendo de alcance correlacional donde la data se adquirió directo del objeto de estudio, enfermeros que laboró en el periodo de estudio del Hospital de Tingo María.

La investigación se aplicó en un tiempo estimado, datos correspondientes tres meses consecutivos del 2014 para confirmar el planteamiento, siendo transversal centrándose en describir el evento en un tiempo presente.

Es poli variable por la amplitud y organización de los datos, el diseño estuvo enfocado en un evento único. En el estudio presentamos cómo la variable aptitud tiene validez de contenido sobre el instrumento científico, siendo la actitud y afecto del enfermero que demuestra vicisitudes en la elaboración de los planes de cuidados de pacientes en el Hospital Tingo María.

EL DISEÑO SE ESQUEMATIZA ASÍ:



Simbología:

- M** : muestra de estudio (profesional de enfermería del Hospital Tingo María)
- V** : Es la medición de la variable (elaboración plan de cuidados)
- r** : es el coeficiente de correlación entre las variables
- x.y.z** : medición de las variables (aptitud, actitud y afecto)

3.3 Técnicas e instrumentos

a) Técnicas e instrumentos de datos

En la tesis se utilizó como técnica la encuesta, un cuestionario de entrada. Asimismo guía de observación estructurada. La encuesta consistió en obtener información sobre opiniones, asimismo permitió obtener datos basales sobre la aptitud enfocado al abordaje de proceso en Atención de enfermería. El mismo que la observación midió la actitud con escala de Likert, por ello la ficha estructurada permitió evaluar el cumplimiento del manejo adecuado del instrumento científico denominado plan de cuidados enfermero; se realizó la formulación de las preguntas considerando a los indicadores, como también el test o escala recomendada para la investigación, guardaran asociación con los objetivos planteados y la variable del estudio.

METODOLOGÍA	TECNICAS	INSTRUMENTOS
Recolección y organización de datos	Observación	Guía de Observación Escala de Likert
	Encuesta	Cuestionarios
Interpretación de datos y resultados Experimentación	Observación Entrevista	Tablas de validación
Análisis de datos Tratamiento de Información	Estadígrafos	Media aritmética Varianza - SPSS

3.4 Cobertura de investigación

a) población

La población de la investigación realizada estuvo formada por 80 profesionales licenciados en Enfermería que laboran en los servicios de hospitalización (medicina, cirugía, ginecología, pediatría, y neonatología cuidados intermedios, intensivos y emergencias) y los consultorios externos del ámbito de estudio que cubren las atención 24 horas, se ilustra el siguiente cuadro para contrastar los resultados en consideración de (Roberto Hernández Sampieri 2010:55).

CUADRO Nº 1

Población del Hospital “Tingo María” del distrito Rupa Rupa Provincia de Leoncio Prado - 2014

AREAS	N° DE ENFERMEROS					
	MASCULINOS		FEMENINOS		TOTAL	
	Fi	%	Fi	%	Fi	%
HOSPITALIZACION	10	55.6	40	64.5	50	62.5
CONSULTORIOS	08	44.4	22	35.5	30	37.5
TOTAL	18	100	62	100	80	100%

Fuente: Oficina de estadística HTM

b) muestra

Debido a la perspectiva fenomenológica, se decidió por una selección no probabilística seleccionada intencionalmente y las especificaciones técnicas tomadas en cuenta para mejor representatividad, asimismo la precisión de interrogantes de rigor ¿Quiénes? Entonces el criterio de inclusión fue fundamental de modo permite saber ¿Cuántos? Fue el tamaño de muestra; se incluyó 45 enfermeros más el 10% equivalente a 5 enfermeros, para evitar modificación en el curso de la ejecución de la tesis, haciendo un total de 50 Enfermeros representativas, el cual nos brindó una respuesta a la pregunta de investigación.

CUADRO Nº 2

Número de enfermeros que laboran en hospitalización del Hospital Tingo María 2014

AREAS	N° DE ENFERMEROS					
	MASCULINOS		FEMENINOS		TOTAL	
	fi	%	fi	%	Fi	%
HOSPITALIZACION	10	100	40	100	50	100%
TOTAL	10	100	40	100	50	100%

Fuente: elaboración propia

CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Presentación de resultados

Cuadro N° 03

Cuadro según nivel de la aptitud con respecto al plan de cuidados de enfermería en el Hospital Tingo María 2014

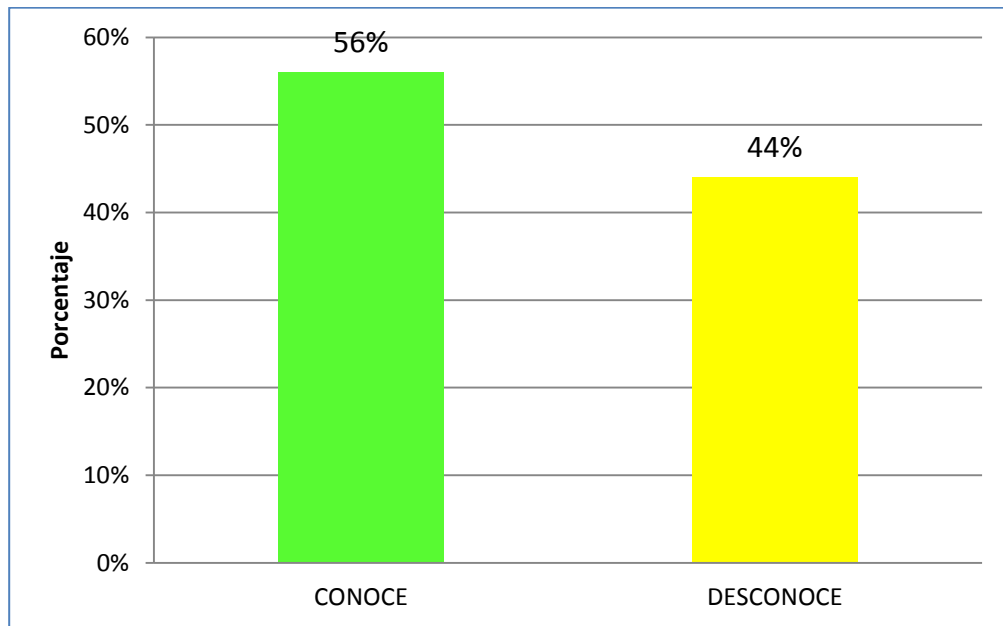
INDICADORES DE APTITUD	CONOCE	%	DESCONOCE	%
CONOCE FASES DE PAE	28	56%	22	44%
CONOCE FASE DONDE PLANTEA RESULT.	10	20%	40	80%
CLASIFICA DIAGNOSTICOS	0	0%	50	100%
ASPECTOS DE EVALUACIÓN	0	0%	50	100%
PARTES DE DIAGNOSTICO REAL	6	12%	44	88%
INSTRUMENTOS QUE INTERACTUA PAE	2	4%	48	96%
DESCRIBE CAMPOS NIC	0	0%	50	100%
DIFERENCIA DIAGNOSTICOS	20	40%	30	60%
CONOCE VENTAJAS DEL PAE	11	22%	39	78%
REPRESENTANTES DEL PAE	12	24%	38	76%
PROMEDIO PORCENTUAL	89	18%	411	82%

Fuente: Base de datos Excel

4.2 Análisis y organización de datos

Gráfico N° 01

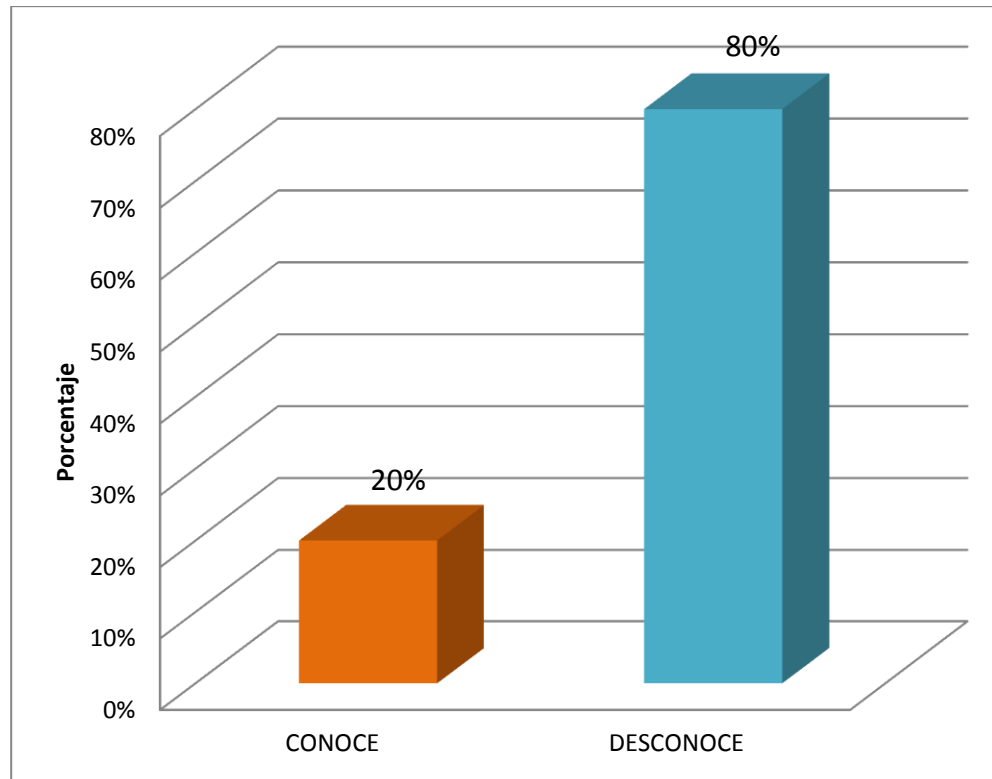
Porcentaje de Enfermeros si conocen fases para elaboración del Plan de cuidados, Hospital Tingo María 2014



En el gráfico N° 01, observamos el 44% que representa a 22 enfermeros responden desconocer las etapas del proceso de enfermería de forma completa, siendo el 56% representa a 28 profesionales que respondieron conocer alturadamente la secuencia lógica. Entonces un porcentaje importante que representa a los enfermeros no recuerdan las etapas del proceso de enfermería, expresa débil registro del instrumento como consecuencia la no sistematización del plan de cuidados en el Hospital Tingo María.

Gráfico N° 02

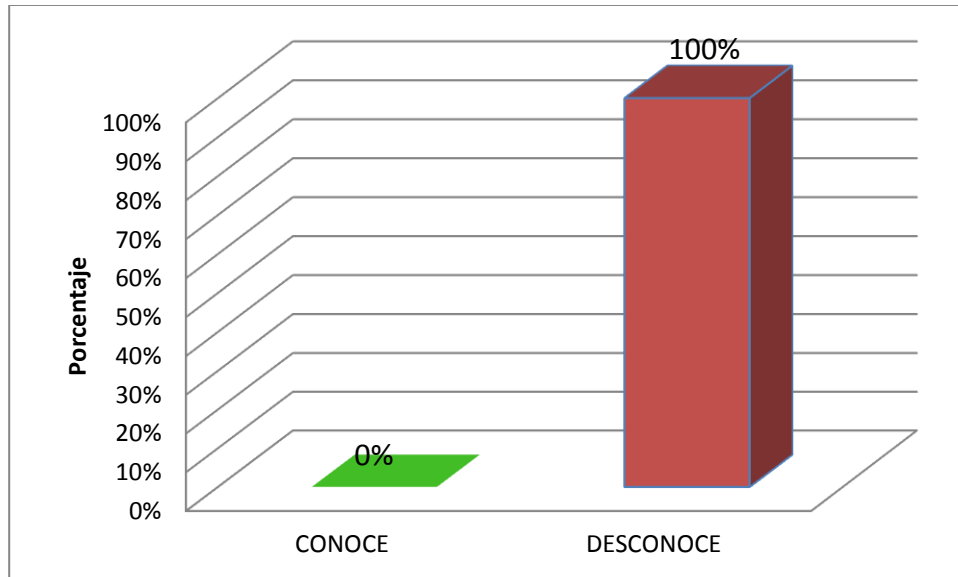
Porcentaje, según conocimiento sobre etapa donde plantea resultados esperados en la elaboración del Plan de cuidados, Hospital Tingo María 2014



En el gráfico N° 02 observamos el 80% de los enfermeros responden desconocer la etapa donde formulan resultados esperados siendo la planificación de los cuidados de enfermería donde se tipifican los objetivos o resultados esperados representando a 40 profesionales; por consiguiente el 20% de profesionales representa que 10 enfermeros responden conocer la fase donde se plantea los objetivos, grupo muy reducido que demuestran la influencia en no elaborar el plan de cuidados en cumplimiento de esta fase. Se concluye que un gran número de profesionales desconoce la fase de planificación efectiva.

Gráfico N° 03

Porcentaje de Enfermeros si conocen las intervenciones para elaborar el Plan de cuidados, Hospital Tingo María 2014

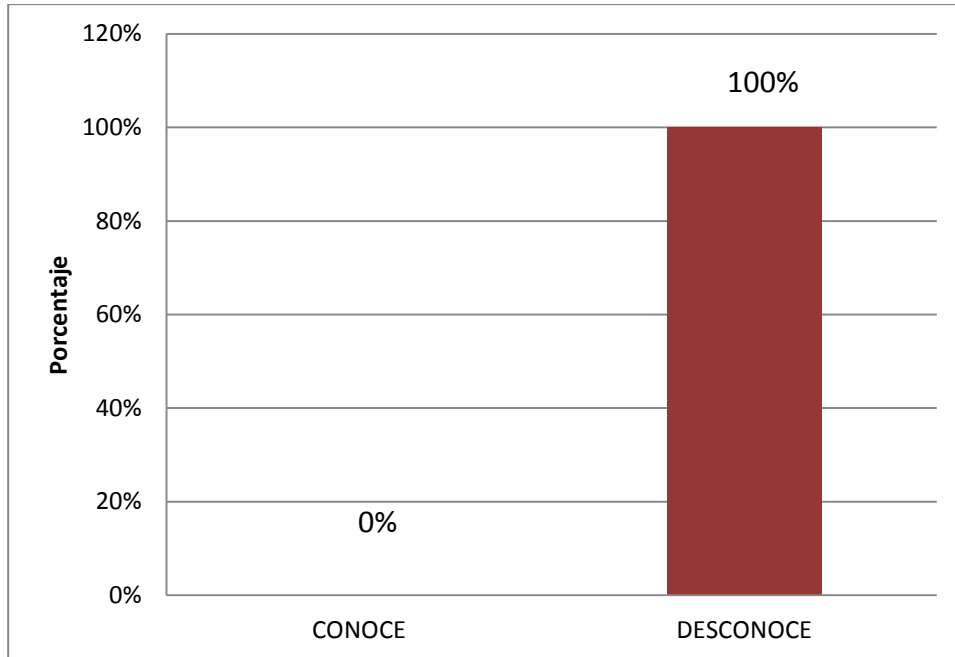


El gráfico N° 03, demuestra una situación alarmante para la especialidad observado que el 100% de enfermeros NO conocen o no recuerdan los campos del tratamiento, esto muestra que el profesional viene realizando intervenciones rutinarias sin sistematizar las acciones como los dijera Bule Check.

Por ello como resultado no hay formalización de la metodología de los cuidados, objetivos sin los fundamentos científicos de las intervenciones, solo constituye aptitudes débiles para sistematizar la elaboración de planes de cuidados trabajando rutinariamente e improvisación.

Gráfico N° 04

Porcentaje de Enfermeros si conocen los aspectos de evaluación del paciente sobre el Plan de cuidados, Hospital Tingo María 2014



En el gráfico N° 04 se evidencia que el 100% (50) enfermeros desconocen o no recuerdan con exactitud los aspectos a evaluar al paciente, la evolución clínica del paciente al culminar la ejecución del plan de cuidados de enfermería, hecho que demuestra no se evalúa de forma integral a los pacientes hospitalizados; en tanto que el 0% demuestra que no se efectuar la evaluación general, específica, psicomotora, conocimientos, estímulos, y el aspecto espiritual.

Cuadro N° 04

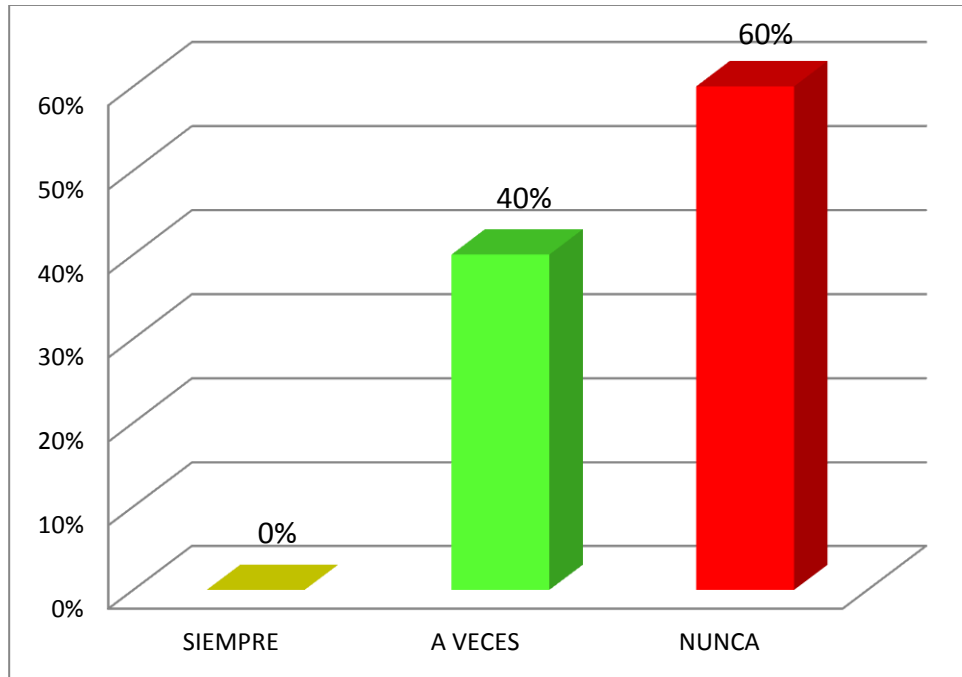
Cuadro según escala de Likert para identificar relación de actitud con respecto a la elaboración del plan de cuidados de enfermería en el Hospital Tingo María 2014

INDICADORES	ENTREVISTA SOBRE ACTITUD					
	siempre	%	A veces	%	nunca	%
elabora el Plan	0	0%	20	40%	30	60%
muestra dinamismo	5	10%	40	80%	5	10%
Interés por priorizar	5	10%	45	90%	0	0%
Influye la actitud	30	60%	20	40%	0	0%
influye el carácter	10	20%	35	70%	5	10%
estado del paciente cambia su ánimo de atención	20	40%	25	50%	5	10%
Muestra interés al iniciar la entrevista	0	5%	30	60%	20	40%
Total	70	20%	215	61%	65	19%

Fuente: Base de datos de estudio

Gráfico N° 05

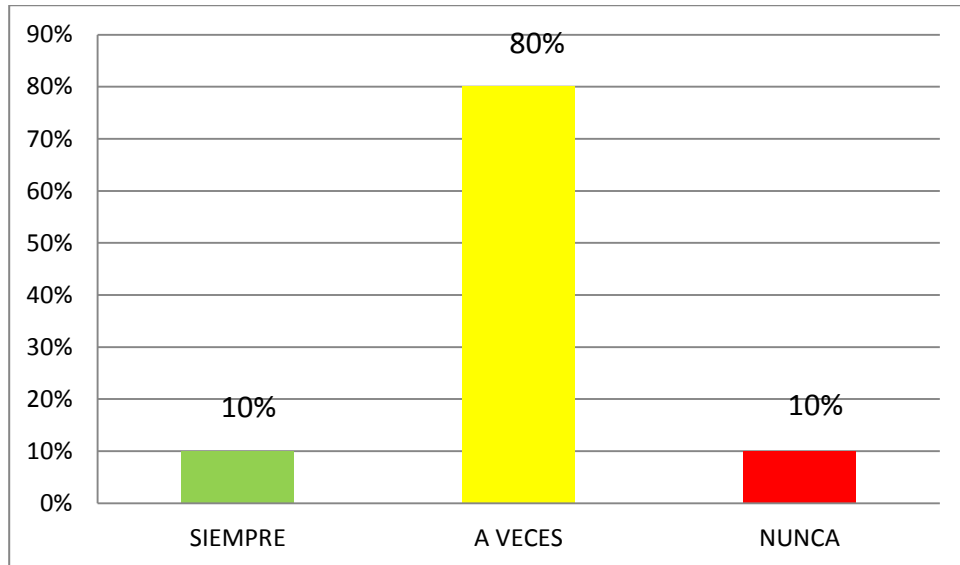
Porcentaje de profesionales según actitud frente a la elaboración del plan de cuidados en el Hospital Tingo María 2014



El gráfico N° 05 demuestra el 60% los enfermeros responde que nunca elaboró cuidados mediante la metodología plan de cuidados en usuarios internados ya que el sistema lo encontró así, aspecto no contributivo lo cual demuestra actitud de no emplearla es casi permanente; de otro lado el 40% de enfermeros responden elaborar el plan de cuidados “a veces” de forma inconclusa, por razones de sobrecarga laboral, insuficientes número de enfermeros en relación a la demanda teniendo una significancia mayor a lo esperado.

Gráfico N° 06

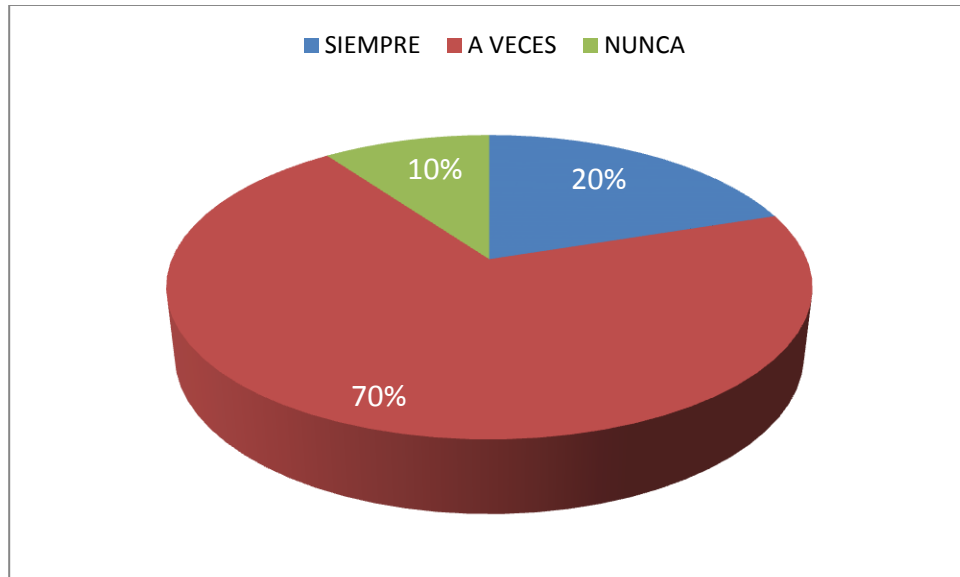
Porcentaje de dinamismo que muestra el enfermero en la elaboración del plan de cuidados en el Hospital Tingo María 2014



En el gráfico N° 06, se puede apreciar el dinamismo que muestra el enfermero para decidir la elaboración de planes de cuidados fluctúa, con gran diferencia, siendo el 10% de profesionales que refieren nunca elaborar considerando que la dinámica se orientaba a realizar acciones poco colaborativas; en tanto que el 80% (40) de enfermeros responden “a veces” mostrar la dinámica, asumen por estrés ciertamente controlado; sin embargo existe un 10% de enfermeros que siempre dinamizan con la metodología demostrando interés de elaborar el instrumento científico para el enfermero, con cierta desmotivación laboral, Por consiguiente la actitud influye para dinamizar el trabajo efectivo y sistemático, concluyendo que la actitud no es muy dinámica ante el instrumento científico vigente para el profesional de enfermería en el Hospital Tingo María.

Gráfico N° 07

Porcentaje de enfermeros con carácter influyente en la elaboración del plan de cuidados, Hospital Tingo María 2014



En el gráfico N° 07, nos muestra que el 70% de enfermeros responde “a veces” interponerse el carácter en la decisión de desarrollar la metodología, en ello influye los años de servicio viene modificado su carácter y las representa en la actitud, asimismo el 20% de enfermeros responden que “siempre” el carácter se interpone y cambia la actitud negativa por una razón de rutina; en tanto se observa el 10% de enfermeros indican “nunca” modificar su carácter por la docilidad asistencial. De los datos observados sobre la actitud concluimos que el carácter influye directamente en las decisiones de elaborar un plan de cuidados efectivos orientados hacia el paciente.

Cuadro N° 05

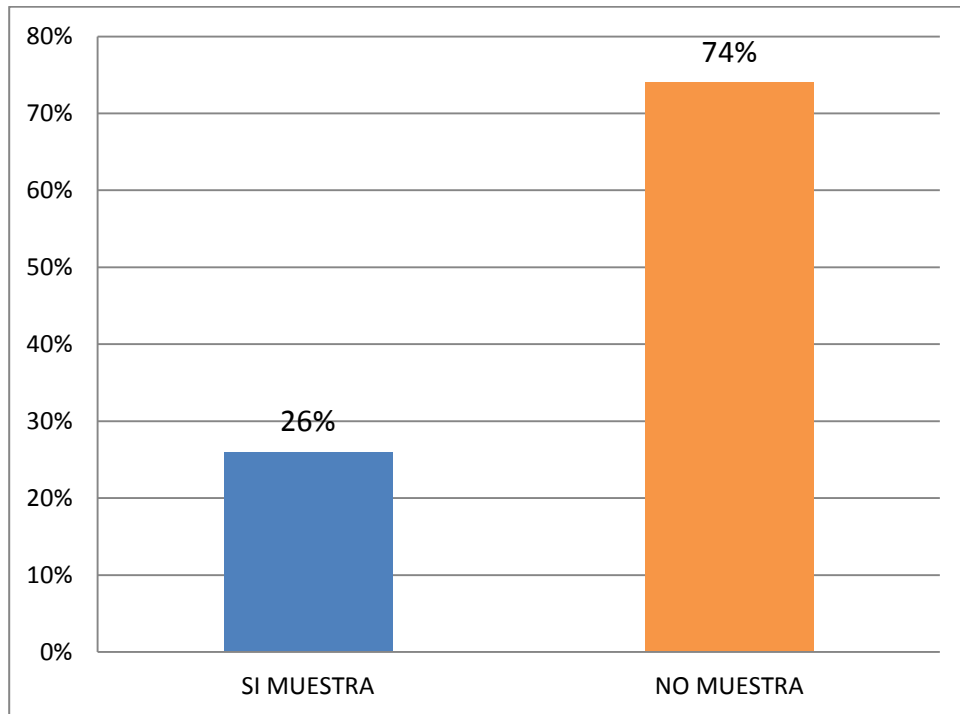
Cuadro según aplicación de guía de observación a enfermeros identifica relación del afecto con respecto a la elaboración del plan de cuidados de enfermería en el Hospital Tingo María 2014

AFECTIVIDAD	OBSERVACIÓN DEL AFECTO			
	SI	%	NO	%
Muestra afecto el enfermero	13	26%	37	74%
Interés en el paciente	15	30%	35	70%
tono de voz frente al paciente	23	46%	27	64%
Sonríe con frecuencia	15	30%	35	70%
Indiferencia que muestra al Paciente.	33	66%	17	34%
PROMEDIO PORCENTUAL	99	40%	151	60%

Fuente: elaboración propia

Gráfico N° 08

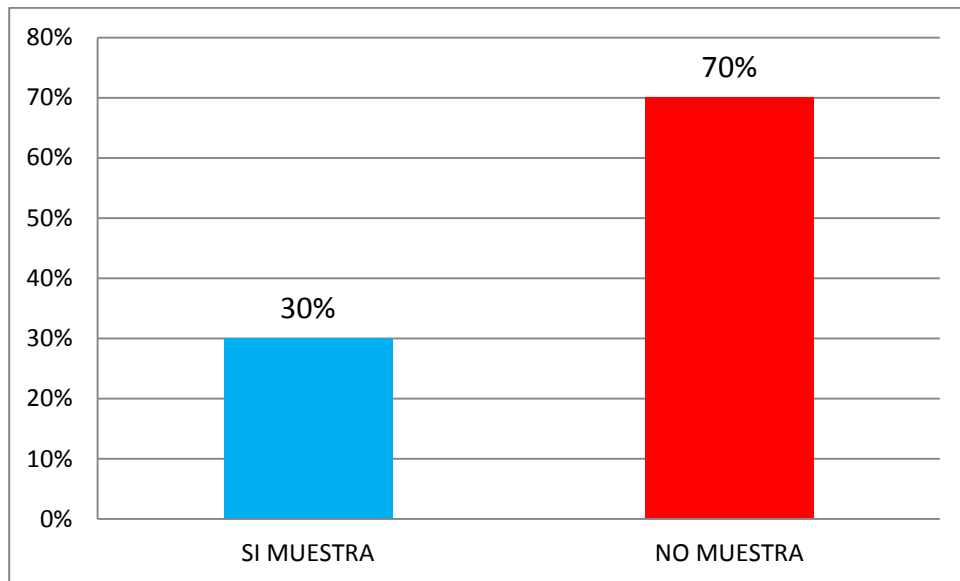
Porcentaje según afecto que muestra el enfermero ante el paciente para proceder con la elaboración del plan de cuidados en el Hospital Tingo María 2014



En el gráfico N° 08, observamos el 74% de enfermeros NO muestran afecto hacia los pacientes, esto indica que no precisan la convicción humanista para elaboración del instrumento guía de cuidados, asimismo el 26% de enfermeros SI muestran afecto pero no se reportan o evidencian planes de cuidados a partir de ese sentimiento humanístico. El afecto es una representación innata que se pone en evidencia frente a las acciones sobre el manejo científico, situación que no está presente en nuestros enfermeros del Hospital Tingo María el cual influye directamente en no elaborar el plan de cuidados de enfermería.

Gráfico N° 09

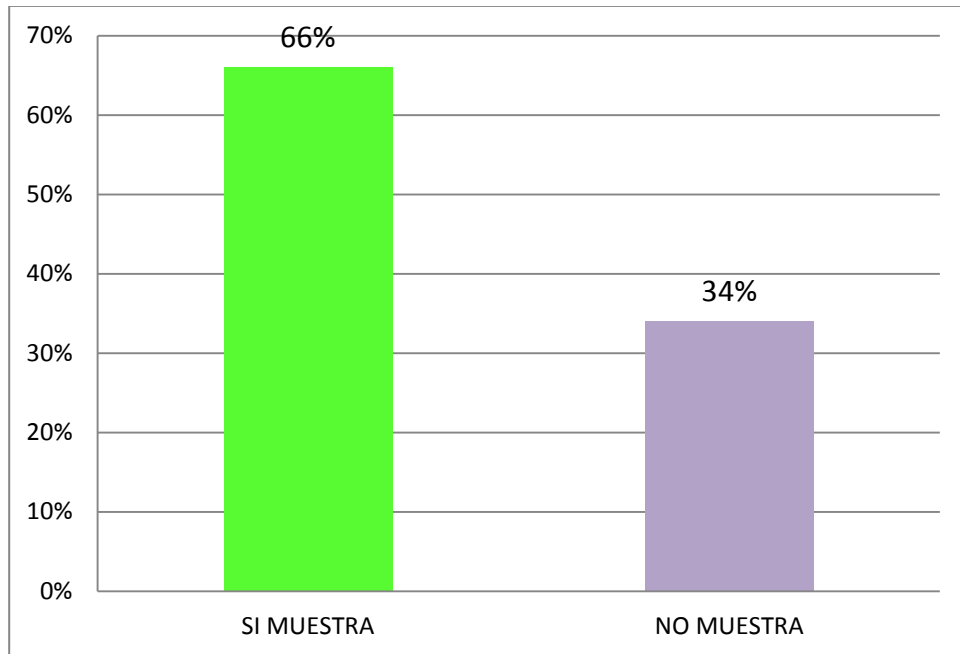
Porcentaje según interés en el paciente para elaborar el plan de cuidados Hospital Tingo María 2014



En el gráfico N° 09, observamos el 70% de enfermeros NO muestran interés para realizar la metodología enfermero independientes con el componente afectivo, demostrando poca sensibilidad en el trato humanístico a los usuarios del hospital Tingo María; El 30% representa que el enfermero SI muestran interés ante la elaboración del plan de cuidados para planificar intervenciones de enfermería con sensibilidad, sin embargo no se evidencia ante los cuidados totales, de ayuda y de apoyo.

Gráfico N° 10

Porcentaje según indiferencia que muestra al enfermero ante la elaboración del plan de cuidados Hospital Tingo María 2014



En el gráfico N° 10 observamos el 66% de enfermeros SI muestra indiferencia ante el paciente más aún frente a las intervenciones planificados en el instrumento científico denominado plan de cuidados, situación donde no se demuestra el afecto en los cuidados; asimismo el 34% de enfermeros refieren NO demostrar indiferencia a los usuarios en la atención pero si para elaboración del plan de cuidados en pacientes del Hospital Tingo María. Con todo lo identificado concluyo que el afecto que demuestra el enfermero en las intervenciones no se pone de manifiesto, siendo un grupo mayor de profesionales indiferentes ante la realidad del paciente, en su defecto no sistematizan dentro de marco del proceso de atención de enfermería.

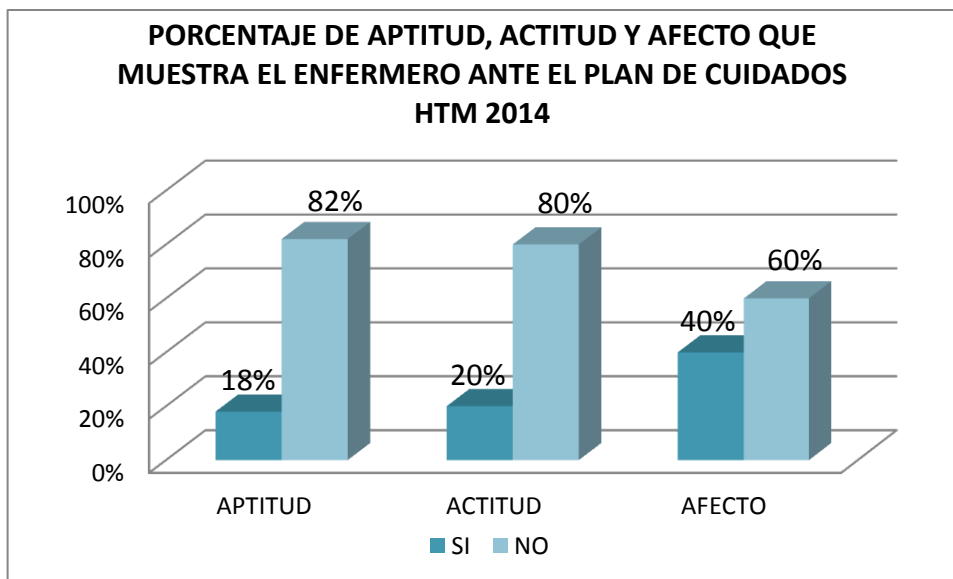
Cuadro N° 06

Cuadro según consolidado porcentual de asociaciones entre la Aptitud, Actitud y afecto del enfermero respecto a la no elaboración del plan de cuidados en el Hospital Tingo María 2014

CONDICIÓN.	APTITUD	ACTITUD	AFECTO
SI	18%	20%	40%
NO	82%	80%	60%

Fuente: Datos estadísticos Investigación

Gráfico N° 11



Fuente: elaboración propia

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 Verificación y contrastación de hipótesis

La objetividad de tareas efectivas en organizaciones públicas, conlleva a satisfacción, puesto que los objetivos se concreten al finalizar el tratamiento enfermero y mida la evolución favorable del proceso salud enfermedad; lo cual no viene sucediendo en la institución de salud.

Crear una cultura metodológica, dinámica y sostenible en los licenciados en enfermería no es fácil, requiere inversión de tiempo, dedicación, revisión constante y sustancial de recursos, especialmente fortalecer con base científica que contempla la metodología mediante el proceso de enfermería validado internacionalmente; sin embargo su aplicación puede traer enormes beneficios para el paciente, familia y los colectivos mediante la elaboración coherente creativa finalmente con resultados a corto, mediano y largo plazo, en consecuencia basarse en la secuencia de las etapas que consta la elaboración, brindará cuidados efectivos en cada paciente hospitalizado.

En este contexto, la aptitud está asociada para la toma de decisiones del enfermero con respecto a la elaboración del plan de cuidados en pacientes hospitalizados, ello confirma que la predicción resulta favorable porque la profundización cognitiva enmarca una lógica de

prever intervenciones. En el entorno va a depender del rol directriz de las jefaturas donde el enfermero obtenga la resolutivez frente al plan de cuidados; el Enfermero debe conducirse con asimilación, madurez y adaptación de aptitudes, de tal manera mejore la calidad de los cuidados.

Asimismo muchos hospitales en nuestra realidad nacional dejan de ser productivas en brindar calidad de atención, porque no fomentan un buen manejo de los instrumentos científicos como el plan de cuidados enfermeros, asimismo porque el enfermero no se involucra en la calidad de servicio ni los directivos asistenciales. La nueva generación de Enfermeros llegan con entusiasmo, con ciertas expectativas sobre el trabajo hospitalario, en tanto en adelante se debilita, cuando no perciben una sistematización, una cultura metodológica de representar el modelo científico favorable para la demostración científica del ejercicio profesional.

Mostrando la validez interna del estudio de investigación, se analizaron la relación o asociación entre la aptitud, actitud y el afecto del enfermero que laboró en el periodo de tiempo establecido en el Hospital Tingo María durante el 2014. De manera específica se observó una correspondencia muy alta, positiva y significativa [($r = 0,754$, $p = 0,000$)]; entre estas tres variables estudiadas; este resultado expresa la tendencia recíproca del conocimiento al alcanzar valores promedio para recurrir a la metodología; este hecho

manifiesta la desactualización de planes de cuidado en los diferentes servicios del hospital.

Por otro lado la variable actitud como factor interno del hombre impulsa, dirige y mantiene la conducta del profesional. La actitud varía entre las personas e inclusive en el mismo individuo en diferentes momentos; el ámbito laboral produce diversas conductas y actitudes que representan una secuencia compleja de interacciones de las necesidades iniciales de pacientes y la experiencia profesional. En esa dinámica cuando la actitud laboral se constituye en nominal e impulsador del comportamiento humano, favorece el accionar de los individuos, la consolidación de una proyectada sistematización del instrumento para el enfermero, ser más eficiente el cual permite mejorar la implementación de la metodología en la satisfacción de los usuarios interno y externos. Es decir los enfermeros cuyas vivencias cuenten con actitudes y emociones más fuertes y positivas estarán más motivados hacia la atención basados en la aplicación de la metodología mediante elaboración de un plan de atención eficiente y eficaz, coadyuvar en los hospitales alcanzar sus objetivos planteados y mejorar la calidad de servicio teniendo una validez del entorno.

Afirmo que la actitud positiva, propiciado por la motivación de los trabajadores dentro de un hospital, depende de la cultura, percepciones y valores compartidos, por ello los 50 enfermeros que

fueron estudiados en las variables pertinentes, deberán en adelante sujetarse a sus normas y objetivos institucionales.

En tanto las diversas Teorías que fomentaron la metodología mediante el proceso de enfermería desde 1955; afirman que la evolución favorable de los enfermeros, parte del afecto donde repercute con los valores como: las actitudes, las habilidades, las percepciones, la motivación, el aprendizaje individual del enfermero; las variables implicadas en la investigación fueron: aptitud, actitud, el afecto; Por tanto se tomó en cuenta dichas variables individuales del enfermero al final resultaron existencia de debilidades en el servicio enfermero al no contemplar un adecuado planteamiento de la metodología mediante proceso de enfermería, básicamente en la decisión de elaboración del plan de cuidados, mostrando desventajas en los cuidados de pacientes hospitalizados y la insatisfacción profesional.

Durán, en su estudio afirma que la elaboración de la metodología del plan de cuidados es una consideración de extrema importancia en la disciplina de enfermería, el conocimiento y habilidades determina las circunstancias bajo la cual se vive en los nosocomios. A nivel del campo asistencial es un elemento fundamental, por ello los directivos asistenciales deben asegurar con los protocolos y guías de atención hasta donde sea posible, propiciando entre los deseos y las

necesidades de sus miembros sean compatibles con los objetivos profesionales e institucionales.

En base a las teorías consideradas para la discusión, asumo que los trabajadores de salud del hospital en estudio, representan un recurso vital dentro del hospital, siendo sus expectativas de reconocimiento dentro de la organización como búsqueda de la satisfacción de sus necesidades, generará motivación alta, hecho que se convertirá en el impulsador para asumir responsabilidades y encaminar su conducta laboral a lograr metas que permitirán elaborar constantemente la metodología mediante el plan de cuidados, basados en los conocimientos científicos y a lograr altos niveles de eficacia en los cuidados en pacientes hospitalizados.

Guerra, S. Refiere que realizó una investigación donde la actitud del personal de enfermería hacia el cuidado del paciente indigente que ingresa a la unidad clínica de la emergencia de adultos del hospital “Dr. Luis Razetti” de Barcelona, requirió necesariamente del enfermero impulsos favorable que motivaran los cuidados. Determinó la actitud del personal de enfermería en su dimensión cognitiva, afectiva y conductual hacia el cuidado del paciente indigente que ingresa a la unidad clínica de la emergencia de adultos del hospital universitario “Dr. Luis Razetti” de Barcelona fueron favorables. Para ello se realizó se basó en un diseño de campo, transversal y contemporáneo, enmarcado dentro de un estudio descriptivo. La

Población que estudió tenía paralelismo con el actual, conformada por 59 enfermeros a las cuales aplicó instrumento escala de Likert tipo encuesta que consto de 38 proposiciones positivas y negativas de respuestas abiertas. Los resultados evidenciaron que existe una actitud muy positiva de (32% y 35%), en el componente cognitivo, (36% y 38%) enmarcado en la categoría muy positiva y positiva del componente afectivo y un (44% y 27%) en el componente conductual entrando en el rango de muy positiva y positiva.

Resultados similares se han reportado en el Hospital Dos de Mayo de Lima; destacando algunos problemas en la actitud, conocimiento, fundamentalmente desmotivación, deriva de múltiples causas, tales como la escasa capacitación continua, salarios inadecuados, falta de comunicación con las jefaturas.

Comparando relación entre la aptitud, la actitud y el afecto en la aplicación de la metodología mediante la elaboración del plan de cuidados enfermeros, observamos una correspondencia moderadamente alta, positiva y significativa ($r = 0,686$ y $p = 0,000$); afirmamos que la predicción general responde a los hechos hallados teniendo relación directa entre estas variables. Además ésta relación expresa que cuanto mayor es la habilidad y conocimiento mayor será el interés de elaborar el plan de cuidados en todo los pacientes hospitalizados; es decir la implementación con las variable señaladas

posibilitarán una mayor motivación en los trabajadores del hospital en estudio, se sustentaría en la sistematización de registros del plan de cuidados, que sirve de mediador en el intercambio de patrones de aptitud, conducta y el afecto, los cuales orientan para toma de decisiones produciendo comportamientos positivos entre los integrantes de un servicio, esto dependiendo de la eficacia de proponer constantemente los planes de cuidados.

Los estudios que guardan similitud con nuestros hallazgos son los de Iyer y Diárbora, sobre conocimiento y las actitudes en los enfermeros, observaron el modo de cuidar que el 78% de las enfermeras expresaron un nivel medio de conocimiento. Este resultado significa que los departamentos de hospitalización probablemente están intentando mejorar el nivel de atención con enfoque científico que se evidencian en la metodología mediante el plan de cuidados con calidad; pero puede haber concordancias y desacuerdos en algunas áreas, los cuales reflejan menor motivación de los enfermeros durante su desempeño laboral.

En cuanto a la característica del afecto enfermero y la motivación laboral observamos una correspondencia moderada, positiva y significativa ($r = 0,644$ y $p = 0,000$), aceptamos la hipótesis específica la cual asevera relación entre esta variable, expresando la tendencia cuanto mayor sea la calidad de afecto mostrado por el enfermero, mayor es la respuesta ante decisiones de servicio por ello proponer

constantemente la elaboración de planes de los cuidados de enfermería con iguales posibilidades para la realización profesional y la satisfacción de sus necesidades básicas de los pacientes, con la calidad de atención, siendo reconocida su aporte individual.

Respecto a la objetividad de elaboración del plan de cuidados mediante las variables descritas observamos también una correspondencia moderada, positiva y significativa [($r = 0,517$, $p = 0,000$)]; se acepta la hipótesis específica final que afirma asociaciones entre estas variables cuya tendencia expresa, cuanto mayor sean las evidencias efectivas y objetivas de la metodología mediante los planes de cuidados, mayor será la motivación que ostenten dichos profesionales de salud situación reconocida por Carpenito en el sentido las decisiones enfermero tiene importancia los cuidados de pacientes del Hospital Tingo María.

Por su parte Pérez, ha constatado mediante entrevistas a supervisoras de las enfermeras, que dependiendo de cómo se posicionen éstas, el prestigio que tengan entre sus subordinadas, sus conocimientos y capacidad de trabajar sistemáticamente con la metodología mediante el plan de cuidados motivando sobre los nuevos enfoques de trabajo, van a influir que las enfermeras acepten o rechacen la sistematización de la metodología enfermero.

Esa potencialidad puede ser desarrollada mediante el fomento educativo, la capacitación permanente en servicio. Según esta tendencia en todo individuo existen impulsos básicos hacia la superación personal y profesional. En consecuencia un hospital será más eficaz cuando compatibilice las necesidades de los pacientes con el nivel de precisión del enfermero asegurando que la atención sea en función a un plan bien elaborado y concretar con los resultados esperados propuestos.

Estos resultados guardan semejanza con quienes señalan que implementar para luego responsabilizar a los enfermeros de una calidad de atención fijadas en la calidez humana, requiere de dotarles de recursos apropiados, asegurando como respuesta un mayor nivel de motivación en el cumplimiento de las directivas y acuerdos institucionales, ya que les concede más autonomía para su actividad profesional. Por ello, sugieren que el enfermero debe aplicar y sistematizar el modelo nacional e internacional sobre la metodología mediante el plan de cuidados, muestre a los ciudadanos eficacia y eficiencia. Sin embargo, más que una oportunidad puede constituir una amenaza, ya que el camino de la gestión clínica y la orientación de procesos no está libre de debilidades internas y externas.

Finalmente el fortalecimiento de capacidades, propicia oportunidades de mejora en cuanto a sus habilidades, conocimientos, actitudes y

afectos lo cual estimula y motiva al trabajador para ampliar sus responsabilidades dentro del hospital donde se desempeña. Asimismo las personas se hacen más tolerantes, son capaces de enfrentar las dificultades y con ello logran mantener un clima de trabajo saludable y armónico concluyendo con la utilización de la metodología científica mediante elaboración de un plan de cuidados enfermero de manera se sostenga en el tiempo para evidenciar los cuidados efectivos en los usuarios hospitalizados que requieren de nuestro aporte profesional humanizado.

CONCLUSIONES

1. Se determinó la relación positiva entre aptitud, actitud y afecto que muestra el enfermero en la puesta en práctica de la metodología científica mediante elaboración del plan de cuidado en el Hospital Tingo María 2014
2. Se determinó la relación que existe entre la aptitud del enfermero en la débil elaboración del plan de cuidados en el paciente del Hospital Tingo María 2014.
3. Se determinó la asociación que existe entre la actitud del enfermero, obstaculiza la elaboración del plan de cuidados de pacientes en el Hospital Tingo María.
4. Se determinó la asociación del afecto del enfermero, muestra débil importancia en la elaboración del plan de cuidados de enfermería de pacientes del Hospital Tingo María.
5. Se determinó el porcentaje débil de la objetividad del plan de cuidados enfermero indicando que no elaboran el instrumento científico en los pacientes del Hospital Tingo María.

RECOMENDACIONES

En concordancia con el estudio de investigación se recomienda:

- Planificar un sistema de implementación de intervenciones para el fortalecimiento de competencias de forma racional, consciente y responsable, con dimensiones personales de aptitud, actitud y afecto en los enfermeros, fortaleciendo las competencias.
- Insertar en el plan operativo institucional del Hospital Tingo María el monitoreo y supervisión permanente en servicio para mejorar la aplicación de la metodología científica para el fortalecimiento de la aptitud del enfermero enfocada a potenciar los conocimientos.
- Implementar talleres de coachin para enfermeros el cual facilite mejorar el nivel actitud en favor de motivar constantemente enfermeros evitando el Síndrome de Bournou.
- Mejorar el aspecto afectivo del enfermero frente a las prestaciones, mediante tutoriales de lazos efectivos en servicio para la idoneidad de sus funciones en el Hospital Tingo María.
- La unidad de investigaciones y el departamento de enfermería promover trabajos de investigación sobre incorporación de las Tecnologías Comunicación e información en la metodología científica de modo se evidencien y auditen los procesos de atención en tiempo real sobre los planes de cuidado, las anotaciones de enfermería y mejoramiento de continuo de la calidad de atención en el Hospital Tingo María.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- 1 BARROSO, E. y GUERRA, S. Actitud del personal de enfermería hacia el cuidado del paciente indigente. UCV. Caracas Venezuela. 2009.
- 2 LUNAR, A. y VILLEGAS. Actitud de los profesionales de enfermería hacia los cuidados paliativos del enfermo Oncológico. Universidad de Carabobo. Valencia. Carabobo. Venezuela 2009
3. Pérez R, Sánchez P, Franco O, Ibarra A. Aplicación del proceso de enfermería en la práctica hospitalaria y comunitaria en instituciones del Distrito Federal. Rev. Enfermería. IMSS. (1): 47-50. Colombia 2006.
- 4 Alfaro R. El pensamiento crítico en enfermería. Un enfoque práctico. Barcelona: Masón; p.9 (198p). 2003
- 5 Diárbora E. Los instrumentos básicos de enfermería: una propuesta para la orientación curricular. Revista de Enfermería del Hospital Italiano. 7(19): 9-13. El Caribe. 2003.
- 6 Mena F, Macías A, Romero M. Influyen los diagnósticos de enfermería en la valoración del método de trabajo enfermero? Rol Enfermería. 24(2): 57-59. Rioja 2001.
- 7 Duque S. Dimensión del cuidado a los colectivos: un espacio para la promoción de la salud y la producción de conocimientos. Investigación Educación Enfermería. 17(1): p.75-78. Colombia 2000.
- 8 Durán MM. Indagación filosófica y la práctica de la enfermería. En: Grupo de cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Dimensiones del cuidado. Bogotá Colombia: Unibiblos; 253 p. 26-33. 2000.
- 9 Ida Jean Orlando. Schmieding N. Teoría del proceso enfermero. En: Alligood M, Marriner A. Modelos y teorías de enfermería. 4ª edición. Madrid: Harcourt Brace; p. 401, 402. 555 p. Madrid 2000.
- 10 Morales P. Medición de actitudes en psicología y educación. 2ª edición. Madrid: Universidad Pontificia Comillas; p. 24. 2000.
- 11 Villarraga L. Fundamentos para la formación de actitudes de cuidado en enfermería. En: Grupo de Cuidado. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá: Unibiblos; p.122-123. 1998.

- 12 Castrillón C. Retos para la enfermería en el siglo XXI: el desafío disciplinar. En: Conferencia Introductoria Maestría en Enfermería, primera generación; 2005 Marzo 10. Medellín: Universidad de Antioquia, Facultad de Enfermería; p.2. 2005.
- 13 Carper B. Fundamental patterns of knowing in nursing. *Adv Nur Sci.* 1978; 1(1):13-24. Citado por Durán MM. *Enfermería: desarrollo teórico e investigativo.* Bogotá: Unibiblos; p. 26-34. 1998.
- 14 Durán MM. Marco epistemológico de la enfermería. *Aquichán.* 2(2): 7-18. 2002.
- 15 Carpenito L. *Planes de cuidado y documentación clínica en enfermería.* Madrid: McGraw Hill Interamericana; p.7. 2004.
- 16 Ibáñez L, Sarmiento L. *El proceso de enfermería.* Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander; p. 30,35, 37, 192 p. 2003.
- 17 Castrillón C. *La dimensión social de la práctica de la enfermería.* Medellín: Universidad de Antioquia; 128 p. p.26, 85,95.96, 97 1997.
- 18 North American Nursing Diagnosis Association-NANDA. 9a Conferencia. 1990. citado por: Carpenito L. *Diagnósticos de Enfermería. Aplicaciones a la práctica clínica.* 9ª edición. Madrid: McGraw Hill Interamericana; p. 3, 935p. 2002.
- 19 Pérez M, Sánchez P, Franco O, Ibarra A. Aplicación del proceso de enfermería en la práctica hospitalaria y comunitaria en instituciones del Distrito Federal. *Rev. Enfermería. IMSS.* (1): 47-50. 2006.
- 20 Benner P. *From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice.* Commemorative Edition. London: Prentice Hall; p.1,2. 2002.
- 21 Ibáñez L, Sarmiento L. *El proceso de enfermería.* Bucaramanga: Universidad Industrial de Santander; p. 30,35, 37, 192 p. 2003.
- 22 Del Río R, González R, Méndez I. Aptitud clínica de las enfermeras en servicios de medicina interna y cirugía. *Rev Enfermería IMSS.* 13(2): 91-95. 2005.
- 23 Rivera M, Viniegra L, Matus R. Aptitud clínica de los estudiantes de enfermería en el proceso materno infantil. *Rev Enfermería IMSS.* 12(13): 137-146. 2004.
- 24 Moorhead S, Johnson M, Mass M. *Clasificación de Resultados de Enfermería.* 3ª edición. Madrid: Elsevier; 844p. 17, 21. 2005.

- 25 Anastasia A, Urbina S. Test psicológicos. 7ª edición. México: Prentice Hall; p.3, 4. 1998.
- 26 Pozo J. Teorías cognitivas del aprendizaje. 3ª edición. Madrid: Editorial Morata; p 215-217. 1986.
- 27 Benner P. Práctica progresiva en enfermería. Manual de comportamiento profesional. 2ª edición. Barcelona: Grijalbo; p. 31, 32, 48, 49 329 p. 1987.
- 28 García A, González R, Viniegra L, Jiménez M. Evaluación de la aptitud clínica a través del proceso de enfermería. Rev Enfermería IMSS. 9(3):137-131. 2001.
- 29 Cegueda-Benítez Blanca Elsi. Aptitud clínica en farmacología para enfermeras, 14 (2): 87-96 México, 2006
- 30 Feldman, Lya, et al. "La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación." Revista de Calidad Asistencial 22.3 (2007): 133-140.
- 31 GUILLEN, O. Psicología. Editorial Salesiana. Caracas. Venezuela. 2000
- 32 Manual de la Enfermería. Ed. Océano/ Centrum, España. (2006)
- 33 http://es.wikipedia.org/wiki/Persona_sin_hogar). 2013
- 34 Eiser, J.R. Psicología Social. Madrid: valencia. ISBN, 1999.
- 35 Rodríguez, A. Psicología Social. México: Trillas. ISBN, 1991
- 36 Sebastián Sánchez. Carmen mesa. Actitudes hacia la tolerancia y la cooperación. 2ª edición. España 2010
- 37 McCloskey J, Bulechek G. Clasificación de Intervenciones de Enfermería. 4ª edición. Madrid: Elsevier; 1072 p. 13, 17, 22. 2005.
- 38 Mejía, M. Elías. Metodología de la investigación en educación. Lima – Perú 44 p. 2008