

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



TESIS

“Aplicación de proceso atención de enfermería en estudiantes de enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTOR: Eugenio Bedon, Jean Pierre Kenjhi

ASESOR: Rodríguez Retis, Percy

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

D

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 70182182

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22518343

Grado/Título: Título de máster en gobierno y gerencia en

Código ORCID: 0000-0001-5165-3915

DATOS DE LOS JURADOS:

H

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Vargas Gamarra, Rosa María	Doctora en ciencias de la salud	22422556	0000-0002 2639-0153
2	Rodríguez de Lombardi, Gladis Liliana	Doctora en ciencias de la salud	22404125	0000-0002-4021-2361
3	Lazarte Y Avalos, Ana Gardenia	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22419815	0000-0002-4296-0005



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 21 del mes de julio del año dos mil veintitrés, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **DRA. GLADYS LILIANA RODRÍGUEZ DE LOMBARDI** (PRESIDENTE)
- **MG. ROSA MARÍA VARGAS GAMARRA** (SECRETARIA)
- **MG. ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS** (VOCAL)
- **MG. PERCY RODRÍGUEZ RETIS** (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N°1533-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: "APLICACIÓN DE PROCESO EN ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO QUE REALIZAN PRÁCTICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN, HUÁNUCO 2022"; presentado por el Bachiller en Enfermería **Bachiller. JEAN PIERRE KENJHI EUGENIO BEDON**, Para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) APROBADO Por UNANIMIDAD con el calificativo cuantitativo de 15 y cualitativo de BUENO.

Siendo las, 16.30 horas del día 21 del mes de JULIO del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

DRA. GLADYS LILIANA RODRÍGUEZ DE LOMBARDI
Cod. 0000-0002-4021-2361
DNI: 22404125

SECRETARIA

MG. ROSA MARÍA VARGAS GAMARRA
Cod. 0000-0002-2639-0153
DNI: 22422556

VOCAL

MG. ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS
Cod. 0000-0002-4296-0005
DNI: 22419815



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, **PERCY RODRIGUEZ RETIS** asesor(a) del PA **ENFERMERIA** y designado mediante documento: **RESOLUCION N°789-2021-D-FCS-UDH** del Estudiante **EUGENIOBEDON, JEANPIERRE KENJHI** de la investigación titulada:

"APLICACIÓN DE PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO QUE REALIZAN PRACTICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN, HUANUCO-2022"

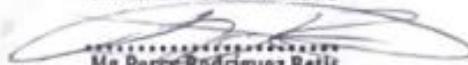
Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del **18%** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 16 de noviembre de 2023

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO


Mg. Percy Rodríguez Retis
REM. 000995 - CEP. 36466

Apellidos y Nombres

DNI: N°22518343

CODIGO ORCID: 0000-0001-5165-3915

TESIS I

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

14%

FUENTES DE INTERNET

11%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	ceus.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	3%
2	cybertesis.uach.cl Fuente de Internet	2%
3	tesis.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	docplayer.es Fuente de Internet	2%
5	K.E. Miranda-Limachi, Y. Rodríguez-Núñez, M. Cajachagua-Castro. "Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso", Enfermería Universitaria, 2019 Publicación	2%
6	epdf.pub Fuente de Internet	1%
7	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	1%

repositorio.ug.edu.ec


Lic. Exf. Percy Rodríguez Betts
ESP ENF PAC CRITICO ADIATO
Rodríguez Betts Percy
Apellidos y Nombres
DNI N° 22518343

CODIGO ORCID: 0000-0001-5165-3915

DEDICATORIA

A mis padres por ser el soporte principal que me inspira a seguir adelante, pues sin ustedes no lo había logrado, muchos de mis logros los debo a ustedes incluyendo la obtención de este logro profesional.

AGRADECIMIENTOS

En principio, agradecer a Dios a quien ha protegido y me ha dado la fortaleza de seguir adelante.

A toda mi familia por su comprensión y su apoyo incondicional a lo largo de mis estudios.

A mi asesor, Lic Enf. Percy Rodríguez Retis por el acompañamiento metodológico brindado en el desarrollo de este trabajo de investigación y presentación de este informe.

Gracias a la Universidad de Huánuco, por darme una formación integral para mi desarrollo profesional.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS.....	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	13
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	15
1.3. OBJETIVOS.....	16
1.3.1. OBJETIVO GENERAL.....	16
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	17
1.4.1. JUSTIFICACION TEÓRICO.....	17
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	17
1.4.3. JUSTIFICACION METODOLÓGICO.....	18
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	18
CAPÍTULO II.....	19
MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES.....	19
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES.....	21
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	22
2.2. BASES TEORICAS.....	25
2.2.1. TEORÍA DE PATRICIA BENNER.....	25
2.2.2. TEORÍA DE HEATHER HERDMAN.....	25

2.3.	DEFINICIONES CONCEPTUALES	28
2.3.1.	PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA	28
2.4.	HIPOTESIS	47
2.4.1.	HIPÓTESIS GENERAL.....	47
2.4.2.	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	47
2.5.	VARIABLES	49
2.5.1.	VARIABLE DEPENDIENTE	49
2.5.2.	VARIABLE INDEPENDIENTE	49
2.5.3.	VARIABLE CARACTERIZACION	49
2.6.	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	50
CAPÍTULO III		52
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN		52
3.1.	TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	52
3.1.1.	ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	52
3.1.2.	NIVEL DE INVESTIGACIÓN	52
3.1.3.	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	52
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	53
3.2.1.	POBLACIÓN CENSAL.....	53
3.3.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	54
3.3.1.	PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	54
3.3.2.	PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	58
3.3.3.	PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	59
3.4.	ASPECTOS ÉTICOS	60
CAPÍTULO IV.....		61
RESULTADOS.....		61
4.1.	PROCESAMIENTO DE DATOS GENERALES.....	61
4.2.	CARACTERÍSTICAS DEL NIVEL DE APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERIA	62
4.3.	CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS	65
CAPÍTULO V.....		70
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....		70
5.1.	CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS	70
CONCLUSIONES		73

RECOMENDACIONES.....	74
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	75
ANEXOS.....	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Ficha Técnica Instrumento 1	54
Tabla 2. Ficha Técnica Instrumento 2.....	55
Tabla 3. Validez de instrumentos.....	56
Tabla 4. Confiabilidad de instrumentos.....	57
Tabla 5. Distribución de características sociodemográficas de los estudiantes de Enfermería que realizan prácticas Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022.....	61
Tabla 6. Características académicas de los estudiantes de Enfermería de los estudiantes de Enfermería que realizan prácticas Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022	61
Tabla 7. Nivel de aplicación en la estructura del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022.....	62
Tabla 8. Nivel de aplicación en la etapa de valoración del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022.....	63
Tabla 9. Nivel de aplicación de la etapa de diagnóstico del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022.....	63
Tabla 10. Nivel de aplicación de la etapa de planificación del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022.....	63
Tabla 11. Nivel de aplicación de la etapa de ejecución del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022.....	64
Tabla 12. Nivel de aplicación de la etapa de evaluación del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022.....	64
Tabla 13. Nivel de aplicación global del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022.....	64

Tabla 14. Comparación del nivel de aplicación de la estructura del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022	65
Tabla 15. Comparación del nivel de aplicación de la valoración del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022	65
Tabla 16. Comparación del nivel de aplicación del diagnóstico del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022	66
Tabla 17. Comparación del nivel de aplicación de la planificación del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022	67
Tabla 18. Comparación del nivel de aplicación de la ejecución del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022	67
Tabla 19. Comparación del nivel de aplicación de la evaluación del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022	68
Tabla 20. Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022	68

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	82
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	86
ANEXO 3 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN	96
ANEXO 4 AUTORIZACION PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.....	101
ANEXO 5 BASE DE DATOS.....	102
ANEXO 6 CONSENTIMIENTOS INFORMADOS	104

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022.

Métodos: Se realizó un estudio descriptivo simple, prospectivo, transversal desarrollado en 60 estudiantes en la aplicación del proceso de atención de enfermería a través de la aplicación de una entrevista sociodemográficas y una lista de Cotejo en la aplicación del proceso. El proceso de contraste de hipótesis se realizó con el Chi Cuadrado con una significancia $p < 0,05$.

Resultados: En cuanto a la distribución de las características sociodemográficas de los estudiantes de Enfermería se evidenció que un alto porcentaje de ellos tuvieron de 21 a 27 años, sobresaliendo las del género femenino, procedentes de la ciudad de Huánuco y que se dedican solo al estudio, la mayor parte de estuvieron cursando el III ciclo, la mayoría de los estudiantes encuestados percibieron tener un regular rendimiento académico en su formación universitaria, el servicio en el que mayormente se lleva a cabo las prácticas clínicas es medicina y se visualiza en uso de NANDA, NIC Y NOC .Respecto al nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería es de nivel medio en un 87,0 %, así mismo las fases de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación presentaron nivel medio de aplicación. Siendo comprobado a través de la aplicación de la prueba de Chi Cuadrado. **Conclusión:** Se concluye indicando que el nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería en todas sus fases en los estudiantes fue de nivel medio.

Palabras clave: Proceso de Atención, Estudiantes de enfermería, rendimiento académico, prácticas profesionales, formación universitaria.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of application of the Nursing Care Process in Nursing students from the University of Huánuco who carry out practices at the Hermilio Valdizán Regional Hospital, Huanuco-2022.

Methods: A simple, prospective, cross-sectional descriptive study was carried out in 60 students in the application of the nursing care process through the application of a sociodemographic interview and a checklist in the application of the process. The hypothesis contrast process was carried out with the Chi Square with a significance $p < 0.05$. **Results:** Regarding the distribution of the sociodemographic characteristics of Nursing students, it was evidenced that a high percentage of them were between 21 and 27 years old, standing out those of the female gender, coming from the city of Huánuco and who are dedicated only to the study, most of them were studying the III cycle, most of the students surveyed perceived having a regular academic performance in their university education, the service in which clinical practices are mostly carried out is medicine and is visualized in the use of NANDA, NIC AND NOC. Regarding the level of application of the Nursing Care Process, it is medium level in 87.0%, likewise the phases of assessment, diagnosis, planning, execution and evaluation presented a medium level of application. Being verified through the application of the Chi Square test. **Conclusion:** It is concluded by indicating that the level of application of the nursing care process in all its phases in the students was medium level.

Keywords: Care Process, Nursing students, academic performance, professional practices, university training

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se llevó a cabo con el propósito de evaluar el los pasos de la atención del proceso de enfermería en los estudiantes que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, con la finalidad para garantizar un cuidado humanizado, biopsicosocial cimentado en la metodología científica el cual permite brindar los cuidados integrales y holísticos que el paciente necesita con para lograr objetivos trazados en la mejora del paciente y su calidad de vida. Teniendo en cuenta que los internos de enfermería intervienen en el cuidado holístico, basado en la gestión clínica, aplicando la metodología dirigido a las necesidades en el momento de la valoración se observa en el paciente, parientes o colectividad, basándose en el plan metodológico de cuidados; por lo cual es vital que las universidades desarrollen una metodología adecuada en su formación del estudiante de enfermería tanto a nivel cognitivo, actitudinal y habilidades para que puedan plasmar lo aprendido en el desarrollo de sus prácticas clínicas, ofreciendo un cuidado de calidad al ciudadano.

Por ello, se cumple con presentar este informe de tesis, clasificado estructuralmente en cinco capítulos: el primer capítulo abarca la descripción de los aspectos relacionados a la descripción del problema de investigación; el segundo capítulo que se relaciona con la exposición del marco teórico del estudio; y el tercer capítulo que aborda la metodología aplicada en el trabajo investigativo.

Se continúa presentando el cuarto capítulo con los resultados identificados en el estudio con su proceso de comprobación de hipótesis estadísticas y en el quinto capítulo se realiza la discusión de los resultados; se finaliza el estudio presentando las conclusiones, recomendaciones, referencia y anexos del informe de tesis.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El proceso de atención de enfermería (PAE) es el método más documentado a nivel internacional con el cual estructurar la práctica del cuidado científico, fundamentado en los procesos de resolución de problemas y toma de decisiones (1)

El profesional de enfermería enfoca su trabajo en el cuidado humano basado en el PAE, por medio del cual diagnostica, planifica, ejecuta y evalúa sus acciones, también considera la integralidad, totalidad, seguridad, así como la continuidad requerida por el sujeto de cuidado en diferentes momentos y en diferentes escenarios (2)

En la atención se da un proceso interactivo entre el cuidador y ser cuidado; el primero tiene el papel activo pues realiza acciones y comportamientos para cuidar. El segundo, ser cuidado, tiene un rol más pasivo y en función de su situación, puede contribuir y ser responsable del propio cuidado en situaciones de educación para la salud. (3)

Según el Reglamento de la Ley del Enfermero (a) refiere “Brindar el cuidado integral de enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) que incluye a la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación de las mismas” (4)

Pese a la trascendencia que el Proceso Enfermero (PE) tiene para el ejercicio de la profesión, en muchos casos su implementación es dificultosa, ya que algunos Enfermeros tienen una percepción limitada en cuanto a su uso, al ver éste como un modelo innecesario que consume demasiado tiempo, lo que significa un obstáculo para la disciplina, pues se limita su uso en el quehacer, al no cumplir con el propósito del PE que consiste en otorgar un cuidado individualizado, holístico, efectivo y eficiente. (5)

Existiendo muchos factores tales como: la sobrecarga de trabajo, el número elevado de pacientes a cargo, la complejidad de las actividades de enfermería versus el tiempo disponible. Al expandir el territorio de enfermería no sólo a la dispensación de cuidados procedimentales, sino que también a tareas de gestión, administración de recursos y servicios durante la prestación de atención al paciente, la falta de interés, desinformación y desactualización del conocimiento del método. Otro punto no menos relevante, es el actuar rutinario en base a la planificación de actividades de acuerdo al diagnóstico médico lo que resulta perjudicial para la autonomía, visión e identidad del actuar de Enfermería. (6)

La Aplicación del Proceso de Enfermería según internos de enfermería señalan que era tedioso, complicado, sobre todo en los primeros años de estudio y en cada caso clínico que se nos presentaba, no se interiorizaba la verdadera función del personal de enfermería, a pesar que el aprendizaje del estudiante era buena pues en la parte teórica las respuestas eran optimas y adecuadas a los diferentes casos que se nos presentaba; sin embargo en la parte práctica expresaban que la aplicación del Proceso de Enfermería era parcial o poca en la atención al paciente. (7)

La aplicación de la misma favorece el desarrollo profesional e impacto de la carrera a nivel social, principalmente, si se optimiza con una práctica constante, acompañamiento docente durante la formación universitaria, la adquisición de experiencias y conocimientos, así como, la incorporación de teorías y modelos conceptuales disciplinares. (8)

En muchos estudios se analizaron planes de atención y registros de enfermería, donde se apreciaba que no se cumplían las fases del PAE a cabalidad, se omitían o no eran concordantes entre sí. Del mismo modo, los estudiantes y profesionales reconocieron grandes dificultades para emplearlo, por lo cual, simplificaron su uso a simples acciones de cuidado rutinario o bien, no lo utilizaron del todo. (9). Encontrando mayor dificultad en la fase de diagnostica, evidenciando que era de baja calidad, no incorporaban lenguaje disciplinar o simplemente se excluían de los registros. Esta actividad solo mejoro por medio de la práctica de modelos de clasificación NANDA. (10)

Frente a esta situación problemática se considera necesario realizar este estudio con el objetivo de determinar las características sociodemográficas que se relacionan con los estilos de vida en los adultos mayores en el Centro de Salud de Acomayo, Huánuco 2020.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

PG: ¿Cuál es el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuál es el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de valoración en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022?
2. ¿Cuál es el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de diagnóstico en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022?
3. ¿Cuál es el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de planificación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022?
4. ¿Cuál es el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de ejecución en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022?

5. ¿Cuál es el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de evaluación estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

OG: Determinar el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Establecer el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de valoración en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022.
2. Identificar el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de diagnóstico en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022.
3. Analizar el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de planificación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022.
4. Determinar el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de ejecución en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022.

5. Valorar el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de evaluación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.4.1. JUSTIFICACION TEÓRICO

El estudio se justifica en el contexto teórico ya que será de gran aporte al conocimiento científico. Siendo que el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un método científico que suscita la asistencia reflexiva, individualizadas y dirigida a los resultados de cuidados directos e indirectos a pacientes, familias y comunidad.

Asimismo, la realización de este trabajo de investigación permitió aplicar algunos enfoques teóricos que analizan esta problemática y que permitieron tener una mejor comprensión del problema de análisis a la vez que proporciona aportes teóricos importantes que pueden contribuir al desarrollo de nuevos paradigmas que analizan la aplicación del proceso de atención de enfermería en los estudiantes de enfermería en la Universidad de Huánuco.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La importancia de la realización de esta investigación en el ámbito práctica radica en que analiza el problema ubicado en la línea investigativa de proceso de enseñanza aprendizaje del programa académico de Enfermería de la UDH siendo importante porque permite realizar una adecuada identificación de las diferentes fases de la aplicación del proceso de enfermería de los estudiantes brindando información relevante que pueden ser utilizados por las autoridades de esta casa superior de estudios como medio para implementar políticas y estrategias institucionales orientadas a mejorar las habilidades y competencias de los estudiantes universitarios en su aplicación como herramienta técnico científica aplicada en la práctica, para prestar

cuidados en forma racional, sistemática, individualizada, cubriendo las necesidades del paciente, familia y comunidad por lo tanto es importante reconocer que con su aplicación se logra la interacción afectiva basada en respeto, empatía, comprensión, tolerancia, comunicación efectiva y oportuna; con lo que se crea una relación terapéutica que contribuye a disminuir el temor, la incertidumbre, la inseguridad, generando bienestar en la persona.

1.4.3. JUSTIFICACION METODOLÓGICO

El presente estudio basa su relevancia metodológica porque se fundamentó en la aplicación del método científico para evaluar una realidad objetiva, aplicando instrumentos de medición que fueron validados por especialistas y docentes metodológicos contando también con una alta confiabilidad estadística que permitieron una adecuada identificación de la elaboración del proceso de atención de enfermería en los estudiantes de Enfermería en el contexto universitario.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En esta investigación el factor limitante fue el tiempo de los estudiantes para el recojo de la información, debido a que se volvió a las clases presenciales y que dificultó el recojo de la información en los tiempos establecidos.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El desarrollo de este fue viable porque se contó con la autorización del Hospital Regional para el recojo de información en los estudiantes que realizaban prácticas en ese establecimiento, además se tuvo la colaboración activa de los participantes durante el proceso de recojo de información, no presentándose ningún conflicto de interés en la realización y presentación de este trabajo de investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Ecuador (Machala), 2021, Álvarez et al¹¹ realizaron el estudio “Conocimiento del proceso de atención de enfermería en estudiantes universitarios”, proponiéndose evaluar el nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería en los estudiantes de quinto semestre de enfermería, la metodología de este estudio fue de tipo descriptivo y de tipo transversal, desarrollada en 58 estudiantes de quinto semestre de enfermería, evaluados a través de una encuesta anónima, a quienes se les aplicó una encuesta anónima, los resultados reflejaron predominó del 77,6 % de sexo femenino, 81,03 % conoce el concepto del PAE, 65,52 % reconoce su importancia y el 90 % identifica correctamente las etapas del proceso de atención de enfermería, sin embargo, existe confusión en cuanto a la fuente primaria de recolección de datos en la etapa de valoración con un 51,72%, concluyendo que los estudiantes de quinto semestre de la carrera de enfermería, poseen un nivel medio de conocimientos acerca de la definición, importancia, etapas y aplicación del PAE, sin embargo, se considera que estos conocimientos deben ser reforzados, debido a que se identificaron deficiencias significativas en cuanto a los procesos correctos en cada una de las etapas del PAE. (11)

En Ecuador, (Cuenca) 2019, Mayaguari et al, desarrollaron una investigación que tuvo como título “Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería. Hospital Vicente Corral, Cuenca 2019”, buscando determinar el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería, efectuando un estudio descriptivo, observacional, transversal y prospectivo en 49 profesionales y 18 internos de enfermería que trabajan en los servicios de maternidad,

cirugía y clínica, aplicando como instrumentos una prueba de conocimiento y una lista de verificación, mostrando como resultados que el 47,7% de la población está en edades comprendidas entre los 23-25 años, el 95,5% es de sexo femenino, el 52,2% tiene más de 2 años de experiencia laboral, por otro lado el nivel de conocimiento sobre el P.A.E. es bajo en el 53%, mientras que el nivel de aplicación es alto en el 67,5%; el área de Cirugía posee el mayor nivel de conocimientos sobre el P.A.E (46,7%). Llegando a la conclusión que los profesionales e internos de enfermería tienen un nivel de conocimiento bajo acerca del P.A.E.; sin embargo, el nivel de aplicación es alto. (12)

En Chile, (Puerto Montt) 2017 Pérez et al, desarrollaron una investigación titulada “El proceso enfermero: implementación y utilidad para el profesional de enfermería en el ámbito asistencial”, con el propósito de identificar la implementación del proceso enfermero (PE), en un estudio cualitativo descriptivo, evidenciando en los resultados que de 9 Enfermeros que desempeñan labores en unidades de paciente hospitalizado, el PE es ampliamente utilizado en el ejercicio profesional, atribuyéndole gran importancia en la realización de sus actividades, jugando un rol primordial en la priorización de las necesidades del paciente, entre las principales dificultades identificadas tanto para la aplicación del PE como su registro son la falta de tiempo en relación al número de pacientes por enfermero y la carga laboral, encontrando diferencias en la aplicación del PE en relación al pregrado, en el ejercicio profesional el PE se debe flexibilizar adaptándose a la realidad de cada unidad de trabajo. Llegando a la conclusión que la gran mayoría de los entrevistados atribuye gran relevancia a la implementación del PE, pero por otra parte manifestaron diversos obstáculos que impiden que este proceso se ejecute de manera óptima siendo necesario que se comprenda la verdadera utilidad de éste en el crecimiento de enfermería como disciplina y ciencia. Asimismo, contribuye a enriquecer el aprendizaje de estudiantes de Enfermería, quienes necesitan comprender la real utilidad de esta herramienta, para así poder

implementarla sin dificultades durante el desarrollo del pregrado y su ejercicio profesional. (13)

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En la Lima (Lima) 2019, Miranda et al, desarrollaron una investigación titulada “Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso” con la finalidad de comprender el significado del PAE que tienen los estudiantes del último curso, realizando una investigación referencial teórico y metodológico fue el Interaccionismo simbólico y la teoría fundamentada en los datos, llevada a cabo en una muestra por saturación teórica, a través de entrevistas semiestructuradas en 17 estudiantes del 10° ciclo de una universidad privada de lima este, en donde los resultados emergieron cinco categorías: 1) cuidado enfermero utilizando el PAE desde el inicio de su formación (condición causal); 2) Satisfacción o insatisfacción al dar cuidado con el PAE (Contexto); 3) PAE como herramienta de investigación en formación profesional (Condiciones Intervinientes); 4) Dificultades en la aplicación del PAE en el cotidiano de los profesionales (Estrategias de Acción/ Interacción) y 5) Mejora de la práctica al dar cuidado con PAE (Consecuencias). Llegando a la conclusión que el fenómeno central es el PAE, instrumento que guía el cuidado de enfermería para brindar a las personas atención integral y con fundamento en evidencia científica; a partir de la experiencia profesional con una proyección positiva al campo laboral, no exenta de limitaciones en su aplicación en el campo hospitalario. (14)

En Lima, (Lima) 2019, Murillo et al, desarrollaron la investigación titulada “Aplicación del proceso de atención de enfermería por los internos de enfermería de la Universidad Ciencias y Humanidades los olivos 2019”, con el propósito de determinar el nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería por los internos de enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades, a través de un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal en 100 historias clínicas cuyas notas de enfermería fueron redactadas por los internos de enfermería,

utilizando una hoja de chequeo de aplicación del proceso de atención de enfermería, evidenciando como resultado que en la primera etapa de los resultados el 46% de los internos de enfermería presento un nivel de aplicación alto, seguido por un nivel bajo con el 29% y con el 25% un nivel medio; en la segunda etapa de recolección de datos se observó que el 43% de los internos tuvieron un nivel de aplicación bajo, seguido de un nivel alto 29% y un 28% en el nivel medio. Llegando a la conclusión que en la segunda etapa disminuyó la calidad del proceso de atención de enfermería. (15)

En Ica (Ica) 2018 Candela, desarrolló una investigación titulada “Caracterización en la formulación de diagnósticos enfermero en estudiantes universitarios”, con el propósito de determinar la capacidad de caracterización de diagnóstico enfermero que realiza el estudiante de enfermería del cuarto año de la carrera de enfermería, en una muestra de 56 estudiantes, en una investigación de tipo descriptivo transversal, en una prueba estandarizada de 35 casos clínicos, considerando los 13 dominios Taxonomía II NANDA, entre los principales resultados se tuvo; de manera general el 75% de los estudiantes presenta un nivel medio de capacidad diagnóstica, seguido de un nivel alto y escaso en nivel bajo. Una de las fortalezas de los estudiantes radica en la capacidad de diagnóstico de bienestar, ya que cerca del 40% presenta un nivel alto, seguido por el 23.2% en diagnóstico de riesgo. Así mismo la capacidad de diagnóstico que realiza el estudiante es independiente a la edad y, a que si el estudiante tenga estudios de profesional técnico en enfermería o no. (16)

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Leoncio Prado (Tingo María) 2019, Evaristo, desarrolló una investigación titulada “Nivel de Conocimiento y Aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros Hospitalarias Hospital Tingo María”. Con el propósito de establecer la relación que existe ente el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios, en un

estudio de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, con n=43 enfermeros. la técnica utilizada fue la encuesta, la documentación y la observación y el instrumento; la guía de entrevista, lista de cotejo y el cuestionario. obteniendo como resultado que las edades de la muestra predominan entre el grupo etario de 42 a 48 y 49 a 55 años con el 27.9%; son del sexo femenino 72.1%; en su mayor porcentaje laboran en emergencias con el 48.8%; por otro lado, se encuentran trabajando 9 a 16 años (48.8%); el 69.8% no recibieron cursos de capacitación sobre proceso de atención de enfermería; además se evidenció que el 88.4% tienen nivel de conocimiento regular y el 81.4% un nivel de aplicación regular. llegando a la conclusión que al relacionar las variables nivel de conocimientos y aplicación del proceso de atención de enfermería a través de la prueba chi cuadrado; $\chi^2=0,932$ con un valor de significancia $p=0,007$; confirmando que existe relación entre nivel de conocimiento y aplicación; tomándose la decisión de aceptar la hipótesis investigación y rechazar la hipótesis nula. mientras que al relacionar las características laborales y demográficas con aplicación del proceso de atención de enfermería no se obtuvo relación estadística con la prueba chi cuadrado determinándose un valor de $p>0.05$. (17)

En Huánuco (2018) , Herrera et al, desarrollaron una investigación titulada “Factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE) por las enfermeras según percepción de los internos de enfermería de la Unheval, Huánuco 2018”, con el objetivo de determinar los factores que influyen en la aplicación del proceso de atención en enfermería según percepción de los internos de enfermería , siendo un estudio de tipo analítico, con una población muestral de 38 internos de enfermería, a quienes se les aplicó un cuestionario de factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería , obteniendo como resultado que, respecto a la aplicación del proceso de atención de enfermería, 52,6% percibieron que no lo aplican y 47,4% si lo aplican. los factores internos que influyeron en la aplicación del proceso de atención de enfermería fueron el conocimiento ($p = 0,014$) y la motivación en la elaboración del pae (0,022). los factores externos

que influyeron en la aplicación del proceso de atención de enfermería fueron la sobrecarga laboral ($p = 0,013$); carencia de reconocimiento institucional ($p = 0,016$); delegación de funciones administrativas ($p = 0,024$), elevado número de pacientes ($p = 0,009$); carencia de recursos humanos ($p = 0,023$) y carencia de registros para aplicación del PAE ($0,001$); siendo estas relaciones significativas. Llegando a la conclusión que los factores internos y externos influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. (18)

En Huánuco (2017), Bravo et al, desarrollaron una investigación titulada “Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería en las prácticas clínicas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, por estudiantes del tercer año facultad de enfermería de la UNHEVAL, con el propósito de determinar el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería en las prácticas clínicas del hospital , a través de un estudio prospectivo, observacional, transversal, analítico y con un diseño correlacional, con una población muestral de 60 estudiantes , a quienes se aplicó dos instrumentos: el cuestionario y la guía de observación, los resultados muestran que el nivel de conocimiento es el 51,7% (31) en el nivel de conocimiento medio, el 28,3%(17) nivel de conocimiento alto y el 20,0%(12) nivel de conocimiento bajo, en la aplicación del PAE, el 45,0% (27) muestran aplicación regular, el 35,0%(21) aplicación bueno y el 20,0%(12) aplicación mala, asimismo, el 51,7% (31) presentan un nivel de conocimiento medio de las cuales el 25,0% (15) tienen aplicación regular, llegando a la conclusión que existe una correlación positiva moderada entre el nivel de conocimiento y aplicación del PAE puesto que el RHO es 0,528; además el p valor es de 0,000($p < 0,05$) se deduce a mayor nivel de conocimiento habrá mayor facilidad de aplicación .

2.2. BASES TEORICAS

2.2.1. TEORÍA DE PATRICIA BENNER

En esta teoría se estableció los niveles de adquisición de destrezas en la práctica de enfermería, en la que se utilizó descripciones sistemáticas de cinco etapas: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. (20)

Benner, señala que, a medida que el profesional adquiere experiencia, el conocimiento clínico se convierte en una mezcla de conocimiento práctico y teórico. Es sus estudios demostró que la adquisición de conocimientos y habilidades, se adquieren más fácilmente cuando se construyen bajo una base sólida. (20)

Esta clasificación que realiza ella, fortalece la idea de que la experiencia enriquece la formación de Enfermería, ya que en etapas iniciales se presentan inseguridades en el manejo de los pacientes, se viven las primeras experiencias con la muerte, y el aprendizaje se realiza a través de la observación de pares y otros profesionales. Además, estos niveles de adquisición permitieron a Benner ubicar a los profesionales de Enfermería dentro de su propio contexto de aprendizaje, ofreciéndole a cada uno la oportunidad de conocer sus fortalezas y debilidades. (20)

Esta teoría nos permite entender que los alumnos con el paso del tiempo adquieren los conocimientos necesarios para la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

2.2.2. TEORÍA DE HEATHER HERDMAN

Herdman es considerada la pionera en la formulación y aplicación de los diagnósticos de Enfermería; pues gracias a ella se impulsa la NANDA internacional con diagnósticos estandarizados e interrelacionados con los criterios de resultados y las intervenciones de enfermería que proporciona el ciclo completo del PAE conocido como la terminología de NNN actualizada para interaccionar y mejorar la seguridad del cliente/paciente, familia, grupo o comunidad y la calidad

de la asistencia como soporte para la práctica enfermera proporcionando una terminología útil, comprensible, científica y de gran valor de cambio, donde las enfermeras(os) pongan en práctica las habilidades del juicio clínico para que aprendan a pensar de manera crítica al dar soluciones y analizando los protocolos establecidos antes de intervenir con el cliente/paciente, facilitando la coordinación y comunicación entre los miembros del equipo de enfermería y otros profesionales de la salud, facilitando el proceso de control y evaluación (21).

La NANDA Internacional (sirve para corroborar los datos de la valoración encontrada en el cliente/paciente con las características definitorias, factores de riesgo y la adecuada selección de diagnósticos estandarizados según dominios), NOC (clasificación de resultados de Enfermería antes de la intervención (planificación) y después de la intervención (evaluación)) y NIC (clasificación de intervenciones de Enfermería).

Desde su enfoque teórico, Herdman planteó una modificación a los pasos del Proceso de Atención de Enfermería, considerando como ejes centrales paciente, la familia, el grupo y la comunidad. Para la mencionada teórica, la valoración implica la recolección de información objetiva y subjetiva, revisión de la información en la historia del paciente (por ejemplo, signos vitales, entrevista con el paciente/familia, examen físico (22).

El diagnóstico enfermero es un juicio clínico en relación con una respuesta humana a una afección de salud/proceso o vulnerabilidad para esa respuesta de una persona, familia, grupo o comunidad. La planificación se realiza con los resultados y los indicadores identificados antes de determinar las intervenciones para medir la situación de un cliente/paciente en cualquier momento y permite seguir los cambios del resultado en todo el espacio de tiempo.

La ejecución es el tratamiento basado en el juicio clínico y el conocimiento que el profesional de enfermería administra para mejorar los resultados del paciente/cliente, y por último, la evaluación es el logro de los resultados e indicadores identificados, la precisión del diagnóstico, la eficacia de las intervenciones, es decir, evaluar los cuidados enfermeros ofrecidos (23).

Se evalúa de manera continua cuando se valora el estado del paciente, es decir, evaluando las cinco etapas del PAE para juzgar lo positivo o negativo de la intervención aplicado sobre el estado de salud potencial o focalizada de la persona sana o enferma, haciendo uso de las bases teóricas en los cuidados brindados.

El aporte principal de la Teoría de Heather Herdman a la profesión de Enfermería es la implementación de la taxonomía NANDA internacional que actualmente guían la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y constituyen el eje fundamental que guía el trabajo de los profesionales de Enfermería en los establecimientos de salud. Por tanto, esta teoría se relaciona con el presente estudio pues permite identificar adecuadamente el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la muestra en estudio según los criterios establecidos en la taxonomía NANDA internacional (24).

La actual clasificación de Resultados de enfermería (NOC) representa la culminación de más de 26 años de investigación. Durante el desarrollo de la NOC, el proceso enfermero se ha ampliado a seis fases: valoración, diagnóstico, identificación de resultados, planificación, ejecución y evaluación. Sobre estas líneas, compartimos el modelo que se centró en el conocimiento de enfermería y la toma de decisiones clínicas como el marco para que las enfermeras elijan diagnósticos, intervenciones y resultados para un paciente.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

2.3.1.1. GENERALIDADES

En un inicio se lo conocía como Proceso Enfermero (P.E), el cual se definía como: “una forma ordenada y sistemática de determinar, los problemas de un individuo, formulando y realizando los planes para resolverlos, llevarlos a cabo y evaluar hasta qué punto estos planes resultan eficaces para solucionar los problemas identificados”.

Por otra parte, para Kneedler y Fehlau, el proceso enfermero representa: “una serie sistemática de acciones, cambios o funciones que conducen a un resultado específico. Es la aplicación de la solución a los problemas de Enfermería y del paciente, la planificación y la ejecución sistemática de la atención de Enfermería” (25).

Un carácter más amplio y abierto del P.E parece mostrarse en otras definiciones, por ejemplo: Yura y Walsh lo consideran como la fórmula fundamental de la práctica de Enfermería y lo definen así: “es una serie diseñada de acciones encaminadas a conseguir los objetivos de enfermería, mantener el bienestar del cliente y, si cambia su estado de salud, darle la cantidad y calidad de cuidados de enfermería que mejoren su situación para devolverle el bienestar. Si este bienestar no puede ser conseguido, el proceso enfermero contribuirá a la calidad de vida del cliente, aplicando al máximo sus recursos” (26).

Para A. Griffin el P.E “es una trayectoria progresiva, que contiene tres dimensiones: propósito, organización y flexibilidad” (27). A partir de estas tres dimensiones Murray y Atkinson consideran al proceso enfermero (P.E) como Proceso de Atención

de Enfermería (P.A.E) y lo definen como: “pensar como enfermera” (28).

Una definición más aceptada en el lenguaje enfermero, es la modificada por M. Phaneuf: “es un proceso intelectual, deliberado, estructurado de acuerdo con una serie de etapas ordenadas lógicamente, que se utiliza para planificar unos cuidados de calidad personalizados en los cuales el profesional aplica los conocimientos científicos y habilidades prácticas para conseguir el mayor bienestar del sujeto de atención. Además, señala que, para su aplicación efectiva, el profesional debe adquirir: el conocimiento científico, las habilidades y la experiencia” (29).

2.3.1.2. CARACTERÍSTICAS

El proceso de Atención de Enfermería como método de resolución de problemas presenta características que lo distinguen, tales como (30):

- Es sistemático, no deja nada al azar.
- Es dinámico, permanece en continuo cambio.
- Es interactivo, permite la colaboración constante entre la enfermera y el paciente.
- Es flexible, se adapta a cualquier circunstancia de cuidados.
- Requiere un modelo conceptual que le dé sentido.
- Se orienta a unos objetivos claros y precisos.
- Es un elemento esencial para la historia de salud de los sujetos, objeto de cuidados.
- Se halla dentro del ámbito legal de la Enfermería.
- Basado en conocimientos científicos.
- Exige una planificación con cuidados centrados en la persona y jerarquizado por prioridades.

2.3.1.3. OBJETIVOS

El objetivo principal del P.A.E es constituir una estructura que permita cubrir, individualizando, las necesidades del individuo, familia y la comunidad. Constituye un instrumento lógico y sistemático del que se vale la Enfermería para planificar cuidados de calidad. Además de ello, permite (31)

- Identificar las necesidades reales y potenciales o de riesgo del individuo, familia y la comunidad.
- Establecer planes de cuidado individual, familiar o comunitario.
- Actuar para resolver los problemas, mantener la salud, prevenir las enfermedades, promover la recuperación y el restablecimiento de un estado de funcionamiento óptimo o, en presencia de enfermedades terminales, ayudar a un buen morir.

2.3.1.4. IMPORTANCIA Y VENTAJAS

Es así, como el Proceso de Atención de Enfermería, ha brindado un desarrollo notable en la disciplina, permite a los profesionales de la rama, dar a conocer su pensamiento crítico, además que, a su aplicación se le atribuye una serie de aspectos que benefician al vínculo paciente - enfermero/a, en donde radica la importancia del mismo, se puede mencionar a los siguientes (32):

- Mejora la calidad en la prestación de cuidados, ya que, permite la consideración del sujeto desde una visión integral, individualidad, humana en donde el usuario es un participante activo en el proceso salud / enfermedad y los cuidados son priorizados.
- Permite el establecimiento de un orden lógico y secuencial en la realización de las acciones que conforman el proceso de

cuidar y posteriormente su registro permite garantizar una atención eficiente y eficaz, la misma que puede ser verificada.

- Con el planteamiento de objetivos claros, se consigue la autonomía como profesionales, puesto que, este instrumento permite ordenar y dirigir las acciones en torno a una meta.
- Incrementa la acreditación profesional, debida al reconocimiento social apreciado por los usuarios y al uso de normas estandarizadas del desempeño profesional.
- Impulsa a la investigación porque ayuda en la determinación de diagnósticos enfermeros y promueve la búsqueda de conocimientos científicos y proporciona información.
- Desarrolla la docencia, puesto que, sirve al profesional como ayuda en la dirección de trabajos de experiencia clínica y de campo; para guiar a los estudiantes durante su formación académica.
- Favorece la participación del profesional de enfermería en servicios promotores de salud.
- El ejercicio independiente o autonomía profesional, le permite a los enfermeros la distinción de otros profesionales.
- Ayuda a que la Enfermería tenga un respaldo legal y una remuneración adecuada a la calidad del servicio que presta.
- Facilita el proceso de control evaluación, en una auditoria; la enfermería puede demostrar la atención brindada.
- Facilita la organización de un servicio mediante la comunicación y coordinación entre los miembros del equipo de enfermeros y equipos multidisciplinarios.
- Genera el reconocimiento de la profesión, pues el Proceso de Atención de Enfermería, posee un carácter científico.
- Aumenta la satisfacción y autoestima profesional, al alcanzar los objetivos planteados.

2.3.1.5. DESVENTAJAS Y FACTORES QUE INFLUYEN EN UNA INADECUADA APLICACIÓN

A pesar de todas las bondades que puede atribuírsele al P.A.E (Proceso de Atención de Enfermería), considerado como el instrumento metodológico para el proceso de cuidar en Enfermería, su utilización sigue siendo muy limitada y con frecuencia su uso se percibe como un incremento de carga en el trabajo del profesional (33). Esta percepción puede ser debida a:

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

La superación de esta realidad traerá consigo una mayor consideración del trabajo autónomo de las enfermeras/os que incidirá directamente sobre el desarrollo profesional.

Pero no únicamente se puede atribuir al instrumento metodológico su inadecuada aplicación, pues cabe resaltar la aparición de factores que inciden sobre el desempeño del profesional de enfermería, tales como:

- Factores psicológicos: estrés, ansiedad, preocupación.
- Factores sociales: relaciones interpersonales conflictivas, deficiencia de conocimientos científicos y prácticos por parte de los profesionales de Enfermería.

- Factores laborales: ambiente laboral, deficiencia de recursos humanos, horario de trabajo, número de pacientes atendidos, usuarios y familiares poco colaboradores.
- Factores económicos: poca disponibilidad de equipos e insumos para la atención de los usuarios.
- Factores físicos: infraestructura inadecuada, humedad, calor, ruido.

2.3.1.6. ETAPAS

La configuración del proceso en etapas se inicia entorno al año 1955, cuando Lydia Hall lo describe como: “un proceso en partes” (34).

A partir de ese momento aparecerán diversas propuestas de división del P.A.E en etapas que van evolucionando de manera que estas propuestas pasan de presentar el proceso dividido en tres etapas a las cinco. La división del P.A.E en etapas es un hecho que debe considerarse “artificial”, como lo afirma Phaneuf (29) y fruto de la necesidad de enseñar y de aprender dicho proceso. Las etapas no deben ser compartimentos cerrados ni tampoco indicadores de una secuencia de acciones que no pueden ser rotas, sino por lo contrario, las etapas son dinámicas y en cualquier momento el profesional de enfermería puede modificarlas, tanto en su secuencia como su aplicación. Sin embargo, hay que recalcar que las etapas mantienen una relación íntimamente estrecha debido a que:

- Existe un constante intercambio que permite circular por todas ellas en una doble dirección.
- La evaluación lleva a la actualización de la información sobre el usuario y, por lo tanto, a la posibilidad de revalorar, plantear un nuevo diagnóstico, y consecuentemente a planificarlo y ejecutarlo.

- Es posible una comunicación continua entre las etapas: no hay ninguna situación que se produzca en una de ellas sin que no tenga una repercusión inmediata sobre el resto.

Este fenómeno de retroalimentación es el motivo por el cual se afirma que cualquier división que se haga del P.A.E será siempre una división artificial.

Por otro lado, a medida que la enfermera/o va adquiriendo experiencia y práctica en la utilización del proceso, su actuación sobre el usuario es global y simultáneamente valora, diagnostica, planifica, ejecuta y evalúa. Murray y Atkinson afirman que: “la enfermera utiliza estos cinco pasos en toda interacción con el paciente, por más breve que sea el contacto. Las enfermeras expertas han denominado este proceso en tan alto grado que incluso aplican inadvertidamente cada uno de los pasos” (28).

2.3.1.7. ETAPA DE VALORACIÓN

Cuando se va a realizar cualquier acción, se necesita obtener información que permita identificar su necesidad y las características que debe tener. La etapa de valoración permite precisamente esto, valorar la situación del sujeto en el proceso de cuidar en Enfermería.

Pone de manifiesto el carácter autónomo de la actuación, que exige dotarse de información suficiente para dar una respuesta profesional a la demanda de cuidados y ayuda a adaptar la respuesta a cada uno de ellos y modificarlas si fuese necesario (35).

La valoración es la primera etapa del proceso de cuidados enfermeros. El paralelismo que mantienen dichos procesos y el método científico permite identificar de manera inmediata las características de esta etapa y su finalidad: identificar la respuesta del sujeto.

Cuando la enfermera es capaz de crear un espacio seguro, el paciente puede sentirse libre para descubrir sus preocupaciones, y expresar libremente sus temores.

Las enfermeras expertas pueden identificar rápidamente grupos de señales clínicas a partir de los datos de valoración y progresar sin problemas a los diagnósticos de enfermería.

Las enfermeras(os) novatas (os) toman un proceso más secuencial para determinar los diagnósticos de enfermería apropiados, por esta razón se involucra primero la revisión de teorías como de patologías, medicamentos, terapias, inmunizaciones encontradas en artículos recientes y otros relacionados al cuidado y/o promoción de la salud dirigido al individuo sano o enfermo, familia y comunidad.

➤ **Tipos de valoración**

- Valoración inicial.
- Valoración focalizada o diaria.
- Valoración de urgencia.
- Valoración tardía (después de un tiempo)

➤ **Propósito de la valoración**

Establecer una base de datos cerca de la salud del paciente en sus aspectos bio-psicosocial. Identificar datos de toda la información relevante a cerca del paciente (datos históricos, actuales, datos objetivos, subjetivos, así como los datos generales base de datos es la información disponible de un paciente (historia clínica, examen físico).

➤ **Tipos de datos**

- Datos subjetivos: Se conoce también como signos o datos cambiantes, no observables, se describe o verifica solo por la persona afectada.
- Datos objetivos: Se conoce como signos o datos manifiestos, son observables, se obtiene mediante la percepción. (oído, vista, tacto, olfato).
- Datos actuales: Son aquellos; que están presentes en el momento de la valoración.
- Datos históricos: Son aquellos que no están presentes en el momento de la valoración, pero es importante registrar como antecedente del paciente. En necesario mencionar que existen otros tipos de información que se debe registrar como son: Datos variables, varían según la hora, circunstancias. Presión arterial. Datos constantes o generales; no varían, Fecha de nacimiento estado civil, etc.

➤ **Fuentes de datos**

- Fuente de datos primarios: Es la fuente directa que se obtiene de la persona sobre su salud, respuesta humana a enfermedades, creencias, prácticas, patrones de conducta.
- Fuentes de datos secundarios: Es la fuente indirecta que se obtiene del personal de salud, registra reportes, personas relacionadas, pruebas de laboratorio, literatura, etc.

➤ **Método Para la Obtención de Datos**

- Observación: Con la observación se obtiene datos objetivos. Observar es habilidad consciente y deliberada que se desarrolla con esfuerzo y método organizado involucra la utilización de los sentidos.

Objetivos de la observación:

- a) Reconocer los estímulos.
- b) Seleccionar, organizar e interpretar los datos (percibiéndolos)

Datos significativos: observación de estímulos seleccionado como:

- Síntomas clínicos: Palidez, respiración forzada.
- Estado del paciente: pulso, presión arterial
- Funcionamiento del equipo asociado: Equipo intravenoso, oxígeno terapia.
- Amenazas para la seguridad: Barandillas de la cama baja.
- Medio inmediato: Personas que se encuentran en la unidad.

1. Examen físico: (céfalo caudal) Es decir se empieza. De la cabeza a los pies

- a) Inspección: Proceso activo que consiste en un examen visual (sentido de la vista) ejemplo: Piel pálida.
- b) Auscultación: Es el proceso de escuchar ruidos producidos dentro del cuerpo que pueden ser directa se usa el oído o indirecta Se usa el estetoscopio.
- e) Percusión: Es un método que consiste en golpear con los dedos la superficie corporal para producir ruidos o vibraciones.
- d) Palpación: Es el examen del cuerpo mediante el uso del sentido del tacto.

2. Entrevista: Es un tipo de comunicación planeada, programada o una conversación con un propósito, las vías de entrada para una entrevista pueden ser directa, dirigida (estructurada, dirige la enfermera) y no dirigida (dirige el cliente) (36).

Un resultado de enfermería, según los autores de la Clasificación de resultados de enfermería (NOC), se refiere a la descripción del estado, comportamiento o percepción mensurable de un individuo, familia o comunidad en relación al diagnóstico y con el indicador se determina el estado en que se encuentra la persona en función a la valoración y se selecciona para evolucionar o a lo que se quiere alcanzar con el resultado y con la

escala de Likert se mide a los indicadores del resultado de 1,2,3,4 a 5 ptos., antes de la intervención.

El NOC es un ejemplo de lenguaje de enfermería estandarizado que se puede utilizar al planificar la atención, para representar medidas de resultado relacionadas con un diagnóstico de enfermería (Moorhead, Swanson, Johnson y Maas, 2018, p.

Las enfermeras (os) a menudo, e incorrectamente, pasan directamente del diagnóstico de enfermería a la intervención de enfermería sin tener en cuenta los resultados deseados. En cambio, es necesario identificar los resultados antes de determinar las intervenciones.

2.3.1.8. DIAGNOSTICO

Ledesma (2004), Define como es el juicio o conclusión que se obtiene como resultado de la valoración de enfermería diagnóstico clínico de enfermería (37) ; también se le denomina por varios autores como Kim Mija y Caprinito Linda, problemas fisiológicos y problemas colaborativos respectivamente (38).

Declaraciones inferenciales, hechas por el profesional de enfermería que describe alteraciones fisiológicas que impiden el funcionamiento óptimo del individuo y que por lo tanto dirigen la realización de acciones de enfermería independientes e interdependiente.

Los profesionales de enfermería son responsables de: diagnosticar y tratar las respuestas humanas a los problemas de salud. El diagnóstico de enfermería comprende en primer lugar, el examen de áreas identificadas como áreas de función independiente de la profesión, es decir que pueden ser tratadas por el profesional de enfermería, sin que para ella se requiera de orden o autorización por parte de otros profesionales.

➤ **Estructura del Diagnóstico de Enfermería**

La estructura del diagnóstico de enfermería la componen tres partes:

P =Problema

E = Etiología

S = Signos y síntomas que lo caracterizan.

El problema se identifica durante la valoración y en la fase del procesamiento y análisis de los datos. La etiología son los factores ambientales, socioeconómicos, fisiológicos, emocionales o Espirituales, que se creen que están contribuyendo al problema ya sea como factores de riesgo o por que han contribuido ya a producir el problema y si se mantiene sin modificación el problema no se modifica. Los signos y síntomas, se les llama también características que definen al problema esto significa que siempre que se presentan dichos signos y síntomas asociados entre sí en una situación dada, la conclusión diagnóstica ha de ser la misma.

➤ **Características esenciales de un diagnóstico**

Según Shoemaker (1984). Un diagnóstico de enfermería tiene las siguientes características (39):

- Es el resultado de un problema o del estado de salud de un cliente.
- Puede referirse a problemas potenciales de salud.
- Es una conclusión que se basa en un patrón o grupo de signos y síntomas que puedan confirmarse.
- Es el enunciado de un juicio de enfermería.
- Se refiere a una condición que la enfermera tiene autoridad legal para tratar.
- Se limita a aquellas condiciones que pueden ser tratadas independientemente por Enfermería.

- Se refiere a condiciones físicas, psicológicas, socioculturales y espirituales.
- Es un enunciado de dos partes.

➤ **Etapas de diagnóstico**

La base del diagnóstico de enfermería es el razonamiento clínico. El razonamiento clínico implica el uso del juicio clínico para decidir qué está mal en un paciente y la toma de decisiones clínicas para decidir qué se debe hacer (Levett-Jones et al 2010). El juicio clínico es "una interpretación o conclusión sobre un paciente's necesidades, preocupaciones o problemas de salud, y / o la decisión de tomar medidas (o no)

Para esta segunda etapa de PAE, se tiene en cuenta el nivel de evidencia de validez de un diagnóstico y se refiere al grado en que la evidencia y la teoría acumuladas apoyan la interpretación de la respuesta humana, representada por la etiqueta diagnóstica, es la interpretación correcta del conjunto de atributos como: características definitorias, factores relacionados, factores de riesgo, condiciones asociadas y poblaciones en riesgo. Es necesario priorizar los diagnósticos de enfermería para dirigir la prestación de cuidados.

Carme Espinoza es Presidenta de la NANDA Internacional y es Coordinadora y traductora 12 ed. Dx Enfermeros 2021 a 2023, menciona "Si no se usa el diagnóstico, todo lo que puede hacer la enfermera es cumplir órdenes de otros profesionales".

Las enfermeras diagnostican problemas de salud, estados de riesgo y preparación para promover la salud. Los diagnósticos centrados en problemas no deben considerarse más importantes que los diagnósticos de riesgo. A veces, un diagnóstico de riesgo puede ser el diagnóstico de mayor prioridad para un paciente P.ej., el riesgo de lesiones por presión en adultos puede ser el

diagnóstico de prioridad número uno. Esto puede ser especialmente cierto cuando se identifican factores de riesgo relacionados durante la valoración. Estos factores de riesgo son factores antecedentes que aumentan la susceptibilidad de un individuo, cuidador, familia, grupo o comunidad a una respuesta humana indeseable (por ejemplo, ambiental, psicológica) y deben ser modificados mediante las intervenciones de enfermería. Solo los diagnósticos de riesgo tienen factores de riesgo.

Los factores relacionados, también llamados factores etiológicos o causas o factores contribuyentes y son factores antecedentes que muestran una relación pautada con la respuesta humana. Estos factores deben ser modificables mediante intervenciones de enfermería independientes y, siempre que sea posible, las intervenciones deben estar dirigidas a estos factores etiológicos con el fin de eliminar la causa subyacente del diagnóstico de enfermería.

Un diagnóstico de enfermería puede centrarse en un problema, un riesgo potencial o una fortaleza.

Tipos de diagnósticos

- Diagnóstico centrado en el problema, es un juicio clínico sobre una respuesta humana indeseable a una condición de salud / proceso de vida que existe en un individuo, cuidador, familia, grupo o comunidad.
- Diagnóstico de riesgo, es un juicio clínico sobre la susceptibilidad de un individuo, cuidador, familia, grupo o comunidad para desarrollar una respuesta humana indeseable a las condiciones de salud / procesos de vida
- Diagnóstico de promoción de la salud, es un juicio clínico sobre motivación y deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial de salud. Estas respuestas se expresan por una disposición a mejorar comportamientos de salud

específicos y pueden usarse en cualquier estado de salud. En los casos en que las personas no pueden expresar su propia disposición para mejorar los comportamientos de salud, la enfermera puede determinar que existe una condición para la promoción de la salud y luego actuar sobre el cliente.

- Diagnóstico de síndrome, es un juicio clínico sobre un grupo específico de diagnósticos de enfermería que ocurren juntos y, por lo tanto, se aborda mejor a través de intervenciones similares y un síndrome incluye otros diagnósticos de enfermería.

Las enfermeras suelen trabajar con un paciente que tiene problemas médicos. Sin embargo, desde un punto de vista legal, los médicos son responsables del diagnóstico y tratamiento de estos problemas médicos. Del mismo modo, las enfermeras son responsables del diagnóstico y tratamiento de los problemas de enfermería.

➤ **Beneficios del uso de diagnóstico de enfermería**

- Sirve de enfoque para el proceso de enfermería, lo fortalece. Sirve para dirigir las intervenciones de enfermería porque los tratamientos que propone están relacionados con el diagnóstico.
- Acelera la comunicación entre las enfermeras. Se garantiza un sistema rápido de comunicación al consolidar una cantidad de información en frases cortas.
- Clarifica las funciones independientes del profesional de enfermería y aumenta la acreditación de enfermería. Los diagnósticos de enfermería describen y categorizan el contenido de la práctica independiente de enfermería. En últimas los diagnósticos de enfermería tendrán ordenada una terapia de enfermería que se asocia con ellos y enfermería será responsable de dichas terapias.

- Construyendo un primer nivel para construir un cuerpo de conocimiento único para enfermería.
- Ofrece principios y estructuras para organizar la educación, la práctica y la investigación de enfermería.

2.3.1.9. PLANEAMIENTO

Ledesma (2004). Refiere que la planeación significa decidir con anterioridad lo que se va hacer (40). Usar el pensamiento reflexivo antes de actuar. Kozier (2001). Define la planificación como una fase deliberada y sistemática del proceso de enfermería que implica la toma de decisiones y la solución de problemas (41).

➤ Etapas del Planeamiento

- Establecimiento de prioridades.
- Elaboración de objetivos.
- Elaboración de intervenciones de enfermería.
- Documentación de plan.

2.3.1.10. EJECUCIÓN

Kozier (2001), define la ejecución como la realización de las acciones de cuidado de enfermería para el logro de los objetivos, con base en los principios científicos y las normas de actuación para la ejecución de los procesos y procedimientos. Es la fase de acción en la que el profesional de enfermería realiza las intervenciones de enfermería. Una intervención de enfermería es cualquier tratamiento, basado en el juicio clínico y el conocimiento, que un profesional de enfermería realiza para potenciar los resultados del paciente (42).

El éxito de la ejecución depende de la calidad de las etapas del proceso de atención de enfermería que le preceden.

Una intervención, según los autores de la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), se define como "cualquier tratamiento, basado en el juicio clínico y el conocimiento que realiza una enfermera para mejorar los resultados del paciente / cliente"(Butcher, Bulechek, Docterman y Wagner, 2018, p.xii).

La NIC es un ejemplo de un lenguaje de intervención de enfermería estandarizado que las enfermeras pueden utilizar en varios entornos de atención. Utilizando los conocimientos de enfermería, las enfermeras realizan intervenciones tanto independientes como interdisciplinarias. Estas intervenciones interdisciplinarias se superponen con la atención brindada por otros profesionales de la salud (p. Ej., Médicos, fisioterapeutas y terapeutas respiratorios).

Las intervenciones de enfermería para eliminar los factores causales o de riesgo de un diagnóstico, o para minimizar su impacto en el individuo's, cuidador's, familia's, grupo's, o comunidad.

➤ **Etapas del proceso de ejecución**

a) Etapa de Preparación

- Nueva valoración del paciente.
- Analizar el plan de cuidados.
- Identificar posibles complicaciones.
- Organización para la intervención.

b) Etapa de Intervención Propiamente Dicha

- Método de ejecución.
- Aptitudes para la ejecución de los cuidados de enfermería.
- Nivel de asistencia.
- Clasificación de las intervenciones de enfermería.

c) Etapa de Intervención Propiamente Dicha: La ejecución de los cuidados de Enfermería debe ir sustentada por una documentación completa o registro de Enfermería donde se precise con exactitud los diversos acontecimientos evidenciados en la atención del paciente continuando así con la aplicación del PAE.

2.3.1.11. EVALUACIÓN

NOC es un sistema de clasificación que describe los resultados de los pacientes sensibles a la intervención de enfermería. Se trata de un sistema para evaluar los efectos del cuidado de enfermería como parte del proceso de atención de enfermería (PAE) medido con el indicador del resultado con escala de tipo Likert posterior a la intervención desde el menos al más o ausencia de cambios de conducta. Evaluar el estado del cliente en forma continuada en respuesta a las intervenciones de enfermería.

Un diagnóstico de enfermería “proporciona la base para la selección de intervenciones de enfermería para lograr resultados de los que la enfermería tiene la responsabilidad”(Herdman y Kamitsuru 2018, p. 133).

La evaluación ocurre durante todo el proceso de enfermería y al final de la atención al paciente.

EL PAE se debe registrar porque te permite una defensa legal ante denuncia de los pacientes.

La auditoría evalúa y analiza los registros para identificar si los cuidados de enfermería son apropiado y eficaz con la finalidad de establecer áreas de mejora.

Carme Espinoza es presidenta de la NANDA Internacional alega “Cuando dejamos de registrar, nuestra actuación como enfermeras deja de tener constancia, lo que hacemos ya no trascenderá, no podrá ser medido, analizado ni investigado”.

Evaluar es juzgar o estimar. La evaluación es la quinta y última fase del proceso de atención de enfermería, en este contexto la evaluación es una actividad planeada, continua y con objetivos en la que los clientes y los profesionales de enfermería determinan (43):

- El proceso del cliente referido a la consecución de los objetivos.
- La eficacia del plan de cuidados de enfermería. La evaluación es una parte importante del proceso de atención de enfermería, ya que las conclusiones obtenidas determinan si las intervenciones de enfermería deben suspenderse, cambiarse o continuarse.

➤ **Tipos de Evaluación**

- Evaluación continua: Se realiza inmediatamente después de la intervención brindada al paciente, se busca las modificaciones puntuales que se ha podido observar en el paciente después de los cuidados brindados.
- Evaluación intermitente: Se realiza en intervalos determinados (semanal); orientadas a corregir diversas deficiencias identificadas en los cuidados y tratamientos brindados en el paciente.
- Evaluación final: Se realiza en el momento exacto que el paciente ha sido dado de alta; este tipo de evaluación busca evaluar la capacidad que tiene el paciente para cuidarse con respecto al cuidado de seguimiento. La evaluación de la atención de Enfermería se realiza considera el NOC que significa clasificación de acuerdo a los resultados esperados.

2.4. HIPOTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

H_a: El nivel de aplicación del proceso de enfermería en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, es medio.

H₀: El nivel de aplicación del proceso de enfermería en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, es bajo.

H_i: El nivel de aplicación del proceso de enfermería en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, es alto.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

H_{a1}: El nivel de aplicación del proceso de enfermería en su fase valoración, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, es medio.

H₀₁: El nivel de aplicación del proceso de enfermería en su fase valoración, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, es bajo.

H_{i1}: El nivel de aplicación del proceso de enfermería en su fase valoración, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, es alta.

H_{a2}: El nivel de aplicación del proceso de enfermería en la fase de diagnóstico, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, es medio.

H0₂. El nivel de aplicación del proceso de enfermería en la fase de diagnóstico, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, es bajo.

Hi₂. El nivel de aplicación del proceso de enfermería en la fase de diagnóstico, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, es alto.

Ha₃. El nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería en la fase de planificación, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, valoradas, es medio.

H0₃. El nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería en la fase de planificación, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, valoradas, es bajo.

Hi₃. El nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería en la fase de planificación, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, valoradas, es alto.

Ha₄. El nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería en la fase de ejecución, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, valoradas es medio.

H0₄. El nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería en la fase de ejecución, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, valoradas es bajo

Hi₄. El nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería en la fase de ejecución, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, valoradas es alto.

Ha5. El nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería en la fase de evaluación, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, valoradas es medio.

H05. El nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería en la fase de evaluación, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, valoradas es bajo.

Hi5. El nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería en la fase de evaluación, en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, valoradas es alto.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE

Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE

Ninguno

2.5.3. VARIABLE CARACTERIZACION

Características Demográficas

- Edad
- Sexo
- Religión
- Lugar de procedencia

Características Académicas

- Ciclo que cursa.
- Horas de practicas
- Servicio que aplica el PAE

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensión	Tipo de variable	Indicador	Valor final	Escala
Aplicación del proceso de atención de enfermería	Etapas del Proceso de Atención de Enfermería	Categórica	Estructura del PAE	Alto: 4 a 5 puntos Medio: 2 a 3 puntos Bajo: 0 a 1 punto	Ordinal politómica
		Categórica	Fase de valoración	Alto: 6 a 7 puntos. Medio: 3 a 5 puntos. Bajo: 0 a 2 puntos.	Ordinal politómica
		Categórica	Fase de diagnóstico	Alto: 4 puntos. Medio: 2 a 3 puntos. Bajo: 0 a 1 punto.	Ordinal politómica
		Categórica	Fase de planificación	Alto: 4 puntos. Medio: 2 a 3 puntos. Bajo: 0 a 1 punto	Ordinal politómica
		Categórica	Fase de ejecución	Alto: 5 a 6 puntos. Medio: 3 a 4 puntos. Bajo: 0 a 2 puntos.	Ordinal politómica
		Categórica	Fase de evaluación	Alto: 4 a 5 puntos. Medio: 2 a 3 puntos. Bajo: 0 a 1 punto	Ordinal politómica
Características demográficas	Edad	Numérico	Fecha de nacimiento	En años	De razón
	Genero	Categórica	Características sexuales secundarias	Masculino Femenino	Nominal
	Religión	Categórica	Religión que profesa	Católico Evangélico Mormón Israelita Otros	Nominal
	Lugar de procedencia	Categórica	Lugar donde vive	Urbano Rural	Nominal
Características académicas	Ciclo que cursa	Numérico	Ciclo de estudio	-----	De razón
	Horas que realiza prácticas	Numérico	Número de horas	-----	De razón

Servicio que aplica el PAE	Categoría	Área que realiza prácticas	Medicina Cirugía Pediatria Neonato logía Emergenci a UCI Ginecobs tricia otros	Nominal
Usa el NANDA, NIC NOC	Categoría		Si No	Ordinal politémica

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Esta tesis fue de tipo descriptivo porque se buscó establecer las características de la variable de análisis para una adecuada identificación de la aplicación del proceso de atención de enfermería; prospectiva, porque la información se recolectó de fuentes primarias; también fue de tipo transversal, porque solo hubo una medición de variables y observacional porque se describieron las variables en su contexto natural sin ser manipuladas intencionalmente.

3.1.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de este estudio fue tipo cuantitativo porque se basó esencialmente en la medición de las variables de análisis aplicando la estadística para representar la realizada apreciada en el contexto de estudio (46)

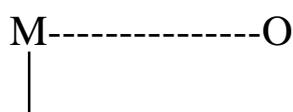
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio se ubicó en el nivel descriptivo transeccional porque se buscó describir fenómenos en una circunstancia temporal y geográfica determinada, teniendo como finalidad estimar parámetros (47)

3.1.3. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En este estudio se aplicó el diseño descriptivo, siendo que en el investigador busca y recoge información en forma directa para la toma de decisiones, tal como se observa en el esquema (48)

DIAGRAMA



Donde:

M: Estudiantes de enfermería

O: Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN CENSAL

La población fueron 65 estudiantes del Programa Académico de Enfermería que se encontraban cursando la asignatura de Clínica I, y a la vez realizaban sus prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán.

a) Criterios de inclusión

En este estudio se incluyeron como participantes a los estudiantes de Enfermería de la UDH que se encontraban llevando la asignatura de Clínica I, que estuvieron realizando las prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán y que aceptaron formar parte del presente estudio a través de la aceptación del consentimiento informado.

b) Criterios de exclusión

Se excluyeron a 5 estudiantes de Enfermería que no cumplieron con su asistencia a prácticas clínicas, porque dejaron de estudiar durante el proceso de ejecución del estudio y no aceptaron formar parte de la aplicación de los instrumentos de medición.

c) Ubicación de la población en espacio

El estudio se realizó mediante la visita a los estudiantes en el Hospital Regional Hermilio Valdizán durante las practicas clínicas, con sede institucional ubicada en el Jr. Hermilio Valdizán 950, jurisdicción del distrito de Huánuco en la región Huánuco.

d) Ubicación de la población en tiempo

El periodo de realización del trabajo de investigación estuvo comprendido entre los meses de abril a diciembre del año 2022.

e) Unidad de análisis y muestreo

Estudiantes de Enfermería de la UDH

f) Marco Maestral

Relación de estudiantes de Enfermería de la UDH.

g) Población Muestral

La muestra fue de 60 estudiantes de Enfermería de la UDH que aceptaron ser partícipes de este estudio.

h) Tipo De Muestreo

No se aplicó ningún método de selección muestral porque se trabajó con la totalidad de la población de análisis.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) Técnica

En este estudio se aplicó la encuesta para recolectar información de los estudiantes de Enfermería sobre las variables de análisis.

b) Instrumentos

Tabla 1. Ficha Técnica Instrumento 1

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO Nº 1	
1. Nombre	Cuestionario de características generales
2. Autor	Instrumento auto elaborado
3. Descripción del instrumento	El instrumento tuvo como objetivo conocer las características generales de los estudiantes de Enfermería de la UDH 2022., que cursaron la asignatura Clínica 1
4. Estructura (dimensiones, ítems)	El instrumento estuvo compuesto por 08 preguntas divididas en 3 partes: características del ámbito sociodemográfico (2 preguntas); características sociales (3 preguntas) y características académicas (4 preguntas)

5. Técnica	Encuesta
6. Momento de aplicación del instrumento.	Antes de la culminación de las practicas
7. Tiempo de aplicación del instrumento	15 minutos por cada estudiante participante de la investigación.

Tabla 2. Ficha Técnica Instrumento 2

FICHA TÉCNICA INSTRUMENTO Nº 2	
1. Nombre	Lista de cotejo de la aplicación del proceso de atención de enfermería
2. Autor	Roxana Sierra González, Karla Patricia Sosa Ramírez, Virginia González Garibay (49)
3. Descripción del instrumento	Evaluar la Aplicación del proceso de atención de enfermería en Salud en estudiantes de Enfermería de la UDH.
4. Estructura (dimensiones, ítems)	El instrumento tuvo 31 ítems pertenecientes a las 06 dimensiones de evaluación del proceso de la aplicación de atención en enfermería.
5. Técnica	Observación
6. Medición del instrumento	Si presenta dificultades No presenta dificultades
7. Momento de aplicación	Antes de la culminación de las practicas
8. Tiempo de aplicación del instrumento	10 minutos por cada estudiante participante de la investigación.

c) Validez y confiabilidad de instrumentos

➤ Validez por juicio de expertos

Los instrumentos aplicados en este estudio fueron sometidos a pruebas de validez de contenido mediante el juicio de expertos, motivo por el cual cada uno de los ítems presentados en los instrumentos fueron evaluados por cinco jueces expertos con experiencia reconocida en la evaluación de la problemática de análisis, quienes analizaron los instrumentos de medición considerando la estructura, pertinencia y forma de cada uno de los ítems, verificando que sean congruentes con el universo de contenido y que se encuentren orientados a cumplir los objetivos del estudio; coincidiendo la totalidad de expertos consultados que ambos instrumentos presentados eran idóneos para la medición de

las variables, dando su opinión de aplicabilidad y firmando la constancia de validación pertinente, siendo sus opiniones resumidas en este cuadro:

Tabla 3. Validez de instrumentos

Nº	Nombres y apellidos	Cuestionario de características generales	Lista de Cotejo de la Aplicación del proceso de Enfermería.
1	Dra. Karen Tarazona Herrera	Aplicable	Aplicable
2	Mg. Eler Borneo Cantalicio	Aplicable	Aplicable
3	Lic Jhubert Vigilio Villegas	Aplicable	Aplicable
4	Lic. Bertha Serna Román	Aplicable	Aplicable
5	Lic. Wilmer Espinoza Torres	Aplicable	Aplicable

➤ **Confiabilidad estadística de instrumentos**

Una vez concluida la validez de contenido por el juicio de expertos se procedió a determinar la confiabilidad de los instrumentos mediante la realización de una prueba piloto realizada el de 28 de abril del 2022 en una muestra de 10 estudiantes de Enfermería con características similares a la muestra de estudio y en quienes se realizó la aplicación de los instrumentos siguiendo los protocolos propuestos para la recolección de datos, permitiendo este proceso evaluar la metodología aplicada para la ejecución del estudio.

La prueba piloto se desarrolló sin mayores inconvenientes o contratiempos en el ámbito de estudio cumpliéndose cabalmente con los objetivos propuestos en la planificación de la misma, y cuyo proceso de evaluación de indicadores de análisis arrojó los siguientes resultados estadísticos:

Tabla 4. Confiabilidad de instrumentos

TASA DE ABANDONO	TASA DE RESPUESTA	TASA DE RESPUESTA POR ÍTEMS
0%	100,0%	95,2%

Seguidamente con la información recolectada en la prueba piloto se elaboró una base de datos estadística en el programa Excel 2020 donde a través de la prueba de consistencia interna de KR 20 de Kuder Richardson se determinó la confiabilidad de ambos instrumentos encontrándose que el “Cuestionario de características generales ” tuvo un valor de confiabilidad de 0,862 y la “Lista de Cotejo de la Aplicación del proceso de enfermería ” alcanzó un valor de confiabilidad de 0,843; ambos resultados demostraron que ambos instrumentos tenían una alta confiabilidad estadística validando su utilización en el ámbito de estudio.

d) Recolección de datos

Este proceso se realizó siguiendo secuencialmente las siguientes actividades:

- Se tramitó la autorización para el desarrollo del estudio presentando el 2 de mayo del 2022 un documento solicitando al director del Hospital Regional Hermilio Valdizán, el permiso correspondiente para la aplicación de los instrumentos en la muestra de análisis (Anexo), obteniéndose la autorización el 16 de mayo del 2022 (Anexo 7).
- Posteriormente se coordinó con los docentes de las asignaturas de Clínica I y II para obtener la lista de estudiantes matriculados en estas asignaturas, asimismo se solicitó la lista de estudiantes que estuvieron haciendo las prácticas clínicas durante el año de la investigación.
- Seguidamente se realizó el acopio de materiales necesarios para la realización del estudio y también se requirió el apoyo de dos

estudiantes para que colaboren en la ejecución del trabajo de campo del estudio.

- Siguiendo con el protocolo, durante los días 20, 21 y 22 de mayo del 2022 se capacitó a los encuestadores en los protocolos a seguir en el proceso de recolección de información, adiestrándolos en todos los pasos a realizar en la lista de cotejo.
- El día 25 de mayo del 2022 se inició la ejecución del estudio elaborándose un cronograma de recojo de datos de los instrumentos de medición de cada una de las personas participantes de la investigación con las instrucciones para su llenado; indicándose que para participar del estudio era necesario que acepten el consentimiento informado.
- Una vez realizado el procedimiento anteriormente descrito, cada una de las personas capacitadas accedía a los instrumentos de medición para llenarlos de manera adecuada teniendo todo el tiempo necesario para la verificación de la Lista de Cotejo planteadas.
- Los encuestadores, realizaron este proceso hasta que a todos los estudiantes participantes del estudio se les haya recogido la información necesaria de los instrumentos propuestos, culminándose este proceso el día 20 de julio del 2022.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

a) Control de datos

En esta etapa los encargados del equipo de investigación realizaron el control de calidad de todos los instrumentos aplicados en el estudio verificando que todas las preguntas se respondieron adecuadamente, cumpliendo todos los instrumentos con este requisito.

b) . Codificación de datos

Con la información recolectada en los instrumentos se realizó la codificación respectiva de todas las listas de cotejo en la aplicación

del proceso de enfermería por las personas encuestadas en la recolección de información, proceso a través del cual se elaboró la base de datos del trabajo de investigación (Anexo 8)

c) Procesamiento de los datos

Los resultados identificados en la ejecución del trabajo de campo se procesaron estadísticamente con el programa SPSS 25.0.

d) Presentación de datos

La presentación de los resultados obtenidos en este estudio se realizó mediante la utilización de tablas de frecuencias y porcentajes siguiendo los estándares establecidos en las Normas Vancouver.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

a) Análisis descriptivo: Se realizó mediante la aplicación de estadísticos descriptivos de frecuencias y porcentajes, que fueron interpretados y analizadas considerando el marco teórico referente a la aplicación del proceso de enfermería en estudiantes de educación superior universitaria. (50)

b) Análisis inferencial: El contraste de las hipótesis planteadas en este trabajo de investigación se realizó mediante el ritual de significancia siguiendo secuencialmente las cinco fases de la mismo como se describe a continuación (51)

1. En primer lugar, se formularon las hipótesis de análisis (alterna y nula)
2. Posteriormente se estableció el margen de error estadístico, asumiendo un error del 5% ($p = 0,05$).
3. Luego se realizó la selección de la prueba estadística optándose por el Chi Cuadrado de bondad de ajuste.
4. Seguidamente, se observó el valor de significancia encontrado en el SPSS después de realizar el procesamiento de información.
5. Y finalmente, considerando el p valor observado se realizó la toma de decisiones estadísticas cumpliendo con aceptar las hipótesis

que alcanzaron una significancia $p < 0,05$; todo este proceso de análisis inferencial fue efectuado con el programa SPSS 25.0.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

En este estudio se cumplió con aplicar los principios éticos y deontológicos que norman la realización de investigaciones científicas en el ámbito universitario basándose esencialmente en la aplicación del consentimiento informado de cada uno de los participantes, por el cual se respetó su decisión de participar voluntariamente del estudio; asimismo se aplicó el principio de beneficencia por el cual se buscó maximizar los beneficios de la participación en el estudio porque la información recolectada puede servir de base para la implementación de estrategias institucionales que promuevan la investigación científica en la educación superior.(52)

También se aplicó el principio de no maleficencia no causándose ninguna afectación en la integridad física o emocional de las personas participantes del estudio, dándoles un trato equitativo y respetuoso a cada uno de ellos, cumpliendo además con los criterios de integridad científica y aplicando una conducta responsable en todas las etapas del trabajo de investigación.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS GENERALES

Tabla 5. Distribución de características sociodemográficas de los estudiantes de Enfermería que realizan prácticas Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Características sociodemográficas	n = 60	
	fi	%
Edad en años		
21 a 27	50	78,1
28 a 34	10	15,6
Género		
Masculino	17	26,6
Femenino	43	67,2
Zona de procedencia		
Huánuco	38	63,6
Tingo María	11	18,3
Pasco	5	8,3
Otros lugares	6	10,0
Ocupación		
Solo estudia	44	73,3
Estudia y trabaja	16	26,7

Al analizar la distribución de las características sociodemográficas de los estudiantes de Enfermería se evidenció que un alto porcentaje de ellos tuvieron de 21 a 27 años, sobresaliendo las del género femenino, procedentes de la ciudad de Huánuco y que se dedican solo al estudio.

Tabla 6. Características académicas de los estudiantes de Enfermería de los estudiantes de Enfermería que realizan prácticas Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Características académicas	n = 60	
	fi	%
Ciclo de estudios		
Tercero	32	53,3
Cuarto	14	23,3
Quinto	12	20,0
Sexto	2	3,3
Percepción rendimiento académico		
Bueno	19	31,7

Regular	35	58,3
Malo	6	10,0
Servicio que se aplico		
Medicina	30	50,0
Cirugía	5	8,3
Pediatría	9	15,0
Neonatología	6	10,0
Emergencia	4	6,7
Uci	3	5,0
Gineco-obstetricia	3	5,0
Uso del NANDA, NIC, NOC		
SI	47	78,3
NO	13	21,7

Respecto a las características académicas de los estudiantes de Enfermería se identificó que hubo predominio de estudiantes que estuvieron cursando el III ciclo, apreciándose también que la mayoría de los estudiantes encuestados percibieron tener un regular rendimiento académico en su formación universitaria, el servicio en el que mayormente se lleva a cabo las prácticas clínicas es medicina y se visualiza en uso de NANDA, NIC Y NOC.

4.2. CARACTERÍSTICAS DEL NIVEL DE APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERIA

Tabla 7. Nivel de aplicación en la estructura del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Nivel de aplicación en la estructura del proceso de atención de enfermería	n = 60	
	fi	%
Alta	3	5,0
Medio	49	81,7
Bajo	8	13,3
Total	60	100,0

En cuanto a las características al nivel de aplicación de la estructura del proceso de atención de enfermería, se identificó que existe una proporción de estudiantes de enfermería en nivel medio 81,7%, 13,3 % es nivel alto y el 5,0 % es bajo.

Tabla 8. Nivel de aplicación en la etapa de valoración del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Nivel de aplicación en valoración del proceso de atención de enfermería	n = 60	
	fi	%
Alta	3	5.0
Medio	51	85.0
Bajo	6	10.0
Total	60	100.0

En cuanto al nivel de aplicación de la etapa de valoración del proceso de atención de enfermería, se identificó que el 85,0 % de estudiantes de enfermería presentan nivel de aplicación medio, 10,0 % es nivel bajo y el 5,0% es nivel alto.

Tabla 9. Nivel de aplicación de la etapa de diagnóstico del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Nivel de aplicación en diagnóstico del proceso de atención de enfermería	n = 60	
	fi	%
Alta	2	3,3
Medio	53	88,3
Bajo	5	8,3
Total	60	100,0

En cuanto al nivel de aplicación de la etapa de diagnóstico del proceso de atención de enfermería, se identificó que existe una proporción del 88,3 % de estudiantes de enfermería que presentan nivel medio, 8,3 % que son de nivel bajo y el 3,3, % de nivel alto.

Tabla 10. Nivel de aplicación de la etapa de planificación del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Nivel de aplicación en planificación del proceso de atención de enfermería	n = 60	
	fi	%
Alta	4	6,7
Medio	53	88,3
Bajo	3	5,0
Total	60	100.0

En cuanto al nivel de aplicación de la etapa de planificación del proceso de atención de enfermería, se identificó que existe 88,3 % de nivel de aplicación medio, 6,7 % es de nivel alto y el 5,0% es nivel bajo.

Tabla 11. Nivel de aplicación de la etapa de ejecución del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Nivel de aplicación en ejecución del proceso de atención de enfermería	n = 60	
	fi	%
Alta	2	3,3
Medio	55	91,7
Bajo	3	5,0
Total	60	100.0

En cuanto al nivel de aplicación de la etapa de ejecución del proceso de atención de enfermería, se identificó que existe 91,7 % de nivel medio, 5.0% es de nivel bajo y el 3,3% es de nivel alto.

Tabla 12. Nivel de aplicación de la etapa de evaluación del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Nivel de aplicación en evaluación del proceso de atención de enfermería	n = 60	
	fi	%
Alta	5	8,3
Medio	52	86,7
Bajo	3	5,0
Total	60	100,0

En cuanto al nivel de aplicación de la etapa de evaluación del proceso de atención de enfermería, se identificó que existe una proporción del 86,7 % de estudiantes de enfermería con nivel medio, 8,3 % son de nivel alto y 5,0% es de nivel bajo.

Tabla 13. Nivel de aplicación global del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería	n = 60	
	fi	%
Alta	3	5,0
Medio	52	86,7
Bajo	5	8,3
Total	60	100.0

En cuanto al nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería, se identificó que existe una proporción del 86,7 % de estudiantes de enfermería con nivel medio, 8,3 % son de nivel alto y 5,0% es de nivel bajo.

4.3. CONTRASTACIÓN Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 14. Comparación del nivel de aplicación de la estructura del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Aplicación de la estructura del proceso de atención de enfermería	Frecuencia observada	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	Significancia
Alto	3	5.0	20	45,75	0,000
Medio	49	81.7	20		
Baja	8	13.3	20		
Total	60	100,0 0			

Concerniente a la comparación de los niveles de aplicación alta, media y baja de la aplicación de la estructura del proceso de atención en enfermería de los estudiantes en estudio, se encontró que en mayor porcentaje del 81,7% tuvieron nivel medio, seguido del 13,3% con nivel bajo y solo el 5,0% nivel alto. Mediante la prueba Chi cuadrado se encontró diferencias significativas con $p=0,000$; es decir existió diferencia entre los niveles alto, medio y bajo, con predominio de nivel medio en la aplicación de la estructura del proceso de atención en enfermería.

Tabla 15. Comparación del nivel de aplicación de la valoración del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Aplicación de la valoración del proceso de atención de enfermería	Frecuencia observada	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	Significancia
Alta	3	5,0	20	30,41	0,000
Medio	51	85,0	20		

Bajo	6	10,0	20
Total	60	100,0	

En cuanto a la comparación de los niveles de aplicación alta, media y baja de la aplicación de la valoración del proceso de atención en enfermería de los estudiantes en estudio, se encontró que en mayor porcentaje del 85,0% tuvieron nivel medio, seguido del 10,0% con nivel bajo y solo el 5,0% nivel alto. Mediante la prueba Chi cuadrado se encontró diferencias significativas con $p=0,000$; es decir existió diferencia entre los niveles alto, medio y bajo, con predominio de nivel medio en la aplicación de la valoración del proceso de atención en enfermería.

Tabla 16. Comparación del nivel de aplicación del diagnóstico del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Aplicación del diagnóstico del proceso de atención de enfermería	Frecuencia observada	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	Significancia
Alta	2	3,3	20	46,24	0,001
Medio	53	88,3	20		
Bajo	5	8,3	20		
Total	60	100,00			

Por otro lado, en la comparación de los niveles de aplicación alta, media y baja de la aplicación del diagnóstico del proceso de atención en enfermería de los estudiantes en estudio, se encontró que en mayor porcentaje del 88,3% tuvieron nivel medio, seguido del 8,3% con nivel bajo y solo el 3,3 % nivel alto. Mediante la prueba Chi cuadrado se encontró diferencias significativas con $p=0,001$; es decir existió diferencia entre los niveles alto, medio y bajo, con predominio de nivel medio en la aplicación del diagnóstico del proceso de atención en enfermería.

Tabla 17. Comparación del nivel de aplicación de la planificación del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Aplicación de la planificación del proceso de atención de enfermería	Frecuencia observada	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	Significancia
Alta	4	6.7	20	36,54	0,000
Medio	53	88.3	20		
Bajo	3	5.0	20		
Total	60	100,00			

En cuanto a la comparación de los niveles de aplicación alta, media y baja de la aplicación de la planificación del proceso de atención en enfermería de los estudiantes en estudio, se encontró que en mayor porcentaje del 88,3% tuvieron nivel medio, seguido del 6,7% con nivel alto y solo el 5,0% nivel bajo. Mediante la prueba Chi cuadrado se encontró diferencias significativas con $p=0,000$; es decir existió diferencia entre los niveles alto, medio y bajo, con predominio de nivel medio en la aplicación de la planificación del proceso de atención en enfermería.

Tabla 18. Comparación del nivel de aplicación de la ejecución del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Aplicación de la ejecución del proceso de atención de enfermería	Frecuencia observada	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	Significancia
Alta	2	3,3	20	42,32	0,000
Medio	55	91,7	20		
Bajo	3	5,0	20		
Total	60	100,00			

A sí mismo a la comparación de los niveles de aplicación alta, media y baja de la aplicación de la ejecución del proceso de atención en enfermería de los estudiantes en estudio, se encontró que en mayor porcentaje del 91,7% tuvieron nivel medio, seguido del 5,0% con nivel bajo y solo el 3,3% nivel alto. Mediante la prueba Chi cuadrado se encontró diferencias significativas con $p=0,000$; es decir existió diferencia entre los niveles alto, medio y bajo, con

predominio de nivel medio en la aplicación de la ejecución del proceso de atención en enfermería.

Tabla 19. Comparación del nivel de aplicación de la evaluación del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Aplicación de la evaluación del proceso de atención de enfermería	Frecuencia observada	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	Significancia
Alta	5	8,3	20	38,24	0,000
Medio	52	86,7	20		
Bajo	3	5,0	20		
Total	60	100,0			

Por otro lado, a la comparación de los niveles de aplicación alta, media y baja de la aplicación de la evaluación del proceso de atención en enfermería de los estudiantes en estudio, se encontró que un mayor porcentaje 86,7% tuvieron nivel medio, seguido del 5,0% con nivel alto y solo el 5,0% nivel bajo. Mediante la prueba Chi cuadrado se encontró diferencias significativas con $p=0,000$; es decir existió diferencia entre los niveles alto, medio y bajo, con predominio de nivel medio en la aplicación de la evaluación del proceso de atención en enfermería.

Tabla 20. Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes de enfermería en el Hospital Regional Hermilio Valdizán 2022

Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería	Frecuencia observada	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi Cuadrado	Significancia
Alta	3	5,0	20	42,32	0,001
Medio	52	86,7	20		
Bajo	5	8,3	20		
Total	60	100,00			

Finalmente, los niveles de aplicación alta, media y baja del proceso de atención en enfermería de los estudiantes en estudio, se encontró un mayor porcentaje del 86,7% en nivel medio, seguido del 5,0% con nivel bajo y solo el 3,0% nivel alto. Mediante la prueba Chi cuadrado se encontró diferencias significativas con $p=0,001$; es decir existió diferencia entre los niveles alto,

medio y bajo, con predominio de nivel medio en la aplicación de la evaluación del proceso de atención en enfermería.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

Los reportes presentados en este informe de tesis evidenciaron que el nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería se encuentra en un nivel medio, evidenciándose que en la mayor parte de las etapas del proceso de atención de enfermería el nivel de significancia estadística fue ($p < 0,05$).

Con relación a la indagación sobre el método de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (P.A.E) empleado por los estudiantes participantes, esta señala que los mismos en su mayoría tienen una visión clara en cuanto a los conocimientos teóricos sobre el P.A.E y su aplicación; pese a ello, los datos revelan que un porcentaje del 8,3 % presentan un nivel bajo en su aplicación, mientras que, en un porcentaje del 86,7 % emplean esta herramienta científica en nivel medio. Además los estudiantes encuestados recalcan que el uso del proceso de atención en enfermería es esencial en su accionar, esta noción está apoyada en lo presentado por Cerquin (53)

En lo referente a la fase de valoración, una proporción significativa de los encuestados la lleva a cabo; y se ratifican los datos con los resultados obtenidos, así mismo se refieren a la utilidad del Proceso, en tanto mediante la valoración, pueden conocer las necesidades reales de los pacientes, priorizarlas y proponer un esquema lógico para la atención. En este sentido, existe una marcada tendencia del 85,0 % de nivel medio en su aplicación que coinciden que para realizar la valoración de los pacientes emplean las técnicas tradicionales del examen físico, entrevista y revisión del historial clínico. Hallazgo similar reportó Céspedes (54), en el sentido de que la valoración completa servía para emitir juicios independientes sobre el estado de salud del usuario.

En el presente estudio reportamos que en la etapa de diagnóstico de enfermería se identifican la formulación de los diagnósticos de Enfermería según la taxonomía Nanda Internacional en la atención del paciente, sin

embargo, no existen evidencias formales de que apliquen o realicen los enunciados diagnósticos. Respecto a esta fase, el 85,0 % de los encuestados se encuentra en el nivel medio, existiendo una gran necesidad de capacitación con referencia al empleo de la Taxonomía NANDA.

Al respecto Orozco (55), menciona que la etapa de diagnóstico es la menos comprendida, la más polémica y el eslabón más débil de todo el proceso de enfermería a causa de dificultades en el conocimiento y aplicación; esto la ratifica Mena Navarro y colaboradores 66, quienes reportaron que a pesar de que los diagnósticos ofrecían múltiples ventajas (unificación de criterios, continuidad del cuidado, planificación del trabajo), los profesionales poco lo utilizaban señalando entre otras, dificultades respecto al nivel de conocimientos. Realidad que se asemeja a nuestro estudio.

En lo referente a la etapa de planificación, encontramos que el 88,3% de los encuestados aplican este paso en nivel medio, además que se determina que los profesionales enfermeros relacionan la etapa con el planteamiento de objetivos y con la finalidad de darle el sentido de direccionalidad al proceso de atención de enfermería. Reconocen que esta fase es importante, ya que además de formular los objetivos, les permite establecer prioridades y seleccionar las intervenciones de enfermería designadas a cada situación.

También expresan que esta actividad con los nuevos protocolos implementados en la institución se está promoviendo que el plan de cuidados de enfermería sea registrado para su posterior evaluación.

Semejante a nuestros resultados, Yura; (56) reportan en su estudio que el 75.4% de los profesionales de enfermería indicaron hacer la planeación, mediante actividades como la priorización de actividades, la coordinación y discusión de objetivos terapéuticos con otros profesionales en un nivel medio.

En relación a la fase de Ejecución, en el presente estudio, establecemos que gran parte de los participantes encuestados (91,7%) pueden conceptualizar correctamente esta etapa, dando así una visión clara, precisa de esta a pesar de encontrarse en nivel medio. Además, coinciden en definir a la etapa de ejecución como la fase de aplicación del plan de cuidados con el

propósito de brindar una resolución a los problemas encontrados. Las intervenciones de enfermería (cuidados) pueden ser dependientes, independientes e interdependientes. A diferencia de los resultados de esta investigación, la elaborada por Céspedes (57) con profesionales de enfermería de servicios hospitalarios, indica que la ejecución de la atención directa era delegada a otro personal de enfermería, perdiéndose así, la oportunidad que tiene el profesional de enfermería de establecer la relación entre paciente y enfermero.

En cuanto a la etapa de evaluación, de acuerdo a los datos recopilados en este estudio, identificamos que a pesar de que los estudiantes de enfermería están conscientes de la importancia de esta etapa, lo realizan medianamente, porque al igual que la formulación de los diagnósticos de enfermería la encuentran con un alto grado de dificultad o lo consideran poco práctico.

Según Ibáñez y Sarmiento (58), esta fase posibilita la retroalimentación al final y a lo largo del proceso, como aspecto para lograr la excelencia; mediante la consideración de aspectos tales como la determinación del logro de objetivos, la identificación de aspectos que dificultan los logros y la toma de decisiones para mantener o modificar el plan de intervención.

CONCLUSIONES

Considerando los objetivos planteados inicialmente en el estudio se identificaron las siguientes conclusiones

1. El nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022, es de nivel medio en un 87,0 %
2. El nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de valoración en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022, es de nivel medio en un 85,0%
3. El nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de diagnóstico en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022, es de nivel medio en un 88,3%.
4. El nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de planificación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022, es de nivel medio en un 88,3%.
5. El nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de ejecución en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022, es de nivel medio en un 91,7%.
6. El nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de evaluación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022, es de nivel medio en un 86,7%.

RECOMENDACIONES

Para la escuela de Enfermería

1. Se recomienda que a lo largo del proceso formativo de los estudiantes , se mejore en cuanto a la adquisición de las competencias, habilidades y el desarrollo de actitudes; que el aprendizaje trascienda los esquemas educativos tradicionales y otorgue el papel protagónico al estudiante, quien de acuerdo a sus conocimientos y experiencias previas pueda interpretar los nuevos conceptos y proposiciones, otorgarles sentido y valorarlos para resolver los problemas de la cotidianidad en las dimensiones personal y profesional.
2. El marco pedagógico propuesto, debe enfatizar en la interacción humana, el pensamiento crítico y la utilización de la filosofía, teorías y modelos conceptuales para el análisis y resolución de los problemas propios del cuidado de enfermería.
3. Se debe promover el desarrollo de la aptitud clínica entendida como el conjunto de habilidades complejas que le permiten al profesional afrontar con eficacia los problemas clínicos de los pacientes, como una estrategia de acercamiento de los mundos académico y laboral.

A nivel institucional

1. Los profesionales de enfermería deben participar activamente en el diseño e implementación de políticas de cuidado fundamentadas en la perspectiva disciplinar, con la puesta en marcha de las metodologías y lenguajes propios (taxonomías), y el diseño de sistemas de registro acorde con las especificidades de la profesión, las situaciones de los pacientes y las condiciones institucionales, en el marco de prestación de los servicios de salud.
2. Del mismo modo, se debería realizar cursos de capacitación con lo referente al empleo de Taxonomías y la utilización del Proceso de Atención de Enfermería dentro su desempeño profesional.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Berman A, Snyder S, Kozier B. Fundamentos de enfermería: conceptos, proceso y prácticas. Person Educación. 2008.
2. Carvajal Hermida EY, Sanchez Herrera B. Cuidado de enfermería con enfoque humano: un modelo para la práctica. Aquichan. 2018; 18(2).
3. Wallow VR. Cuidar: expresión humanizadora de la enfermería.. México, D.F. 2008.
4. Colegio de Enfermeros del Perú. Consejo Nacional. Reglamento de la Ley N°27669 del Trabajo de la Enfermera(o). 2002.
5. Abaunza M. ¿El proceso de enfermería hace parte de la calidad del cuidado? Av. enferm. 2007.
6. Duque P. Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia. Rev Universidad y Salud. 2014; 16(1).
7. Contreras Castro TM. Propuesta Metodologica Problematizadora sobre el aprendizaje del Proceso de Enfermería en el paciente medico quirurgico. Perú: Universidad Peruana Unión, E.A.P de Enfermería; 1997.
8. Unsal G, Onan N, Karaca S. Investigación de los estudiantes de enfermería opiniones sobre la practica clinica de la conferencia de enfermería en psiquiatria. El Plan de atención y el proceso de interacción se forman en Turquía. 2013.
9. Ledesma Delgado ME, Rino Mendes MM. El proceso de enfermería presentado como acciones de cuidado de rutina: construyendo su significado en la clinica prespectiva de enfermeras. Rev Lat Am Enfermagem. 2009.
10. Kabir Nahid K, Hasantehrani T. Una encuesta de calidad de comparación de proceso de redaccion y solicitud de enfermería entre estudiantes de Ciudad de Hamadan. Procedimiento Soc Behav Sci. 2010.
11. Alvarez Cañares MJ, Riofrío Chávez AY, Sotomayor Preciado AM, Zhunio Bermeo FI. Conocimiento del proceso de atención de enfermería en estudiantes universitarios. Revista estudiantil CEUS. 2021 Marzo; 3(1).

12. Mayaguari Pillacela TJ, Morales Dominguez TE. Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería. Hospital Vicente Corral, Cuenca 2019. Tesis de licenciatura. Ecuador: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas; 2019.
13. Pérez Torres I, Uribe Sánchez K. El proceso enfermero: implementación y utilidad para el profesional de enfermería en el ámbito asistencial. Tesis de licenciatura. Chile: Universidad Austral de Chile, Escuela de Enfermería; 2017.
14. Miranda Limachi KE, Rodríguez Núñez Y, Cajachagua Castro M. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. Enfermería universitaria. 2019 julio; 16(4).
15. Murillo Huaman G, Nuñez Gavidia JA, Arias Huayta FL. Aplicación del proceso de atención de enfermería por los internos de enfermería de la Universidad Ciencias y Humanidades Los Olivos 2019. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades, Escuela profesional de Enfermería; 2019.
16. Candela Ayllón C. Caracterización en la formulación de diagnósticos enfermero en estudiantes universitarios. Dirección de Investigación y Producción Intelectual. 2018.
17. Evaristo Echevarría AC. Nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018. Tesis de licenciatura. Tingo María: Universidad de Huánuco, Escuela Académica Profesional de Enfermería; 2019.
18. Herrera Arias RY, Morales Espinoza E, Ramírez Morales DC. Factores que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) por las enfermeras según percepción de los internos de enfermería de la Unheval-Huánuco 2018. Tesis de licenciatura. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2018.
19. Bravo Fretel JG, Santa Cruz Ponciano Y, Trinidad Miraval DF. Nivel de conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en las

- prácticas clínicas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano, por estudiantes del tercer año Facultad de Enfermería de la Unheval, Huánuco 2017. Tesis de licenciatura. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Escuela Académico Profesional de Enfermería; 2017.
20. Garrido Piosa M. Práctica enfermera según la teoría de Patricia Benner: de principiante a experta. Revista Electronica de Portales Medicos.com. 2016 agosto.
 21. Amaro M. Proceso de Atención de Enfermería. Segunda Edición ed. potosi UAdSLd, editor. México - san luis potosi: Trillas Editorial; 2014.
 22. Little C. "Nursing Care Planning. Philadelphia: Editorial Lippincott; 1969.
 23. Ibañez L, Sarmiento L. "El proceso de enfermería." Bucaramanga - Colombia: Universidad Industrial de Santander. p. 30,35, 37, 192 p.; 2003.
 24. Florence N. "Notas de Enfermería. Qué es y qué no es." Barcelona - España: Editorial Salvat.; 1992.
 25. Ballesteros H, Camayo C, Hernandez M, Ruiz M. "El Proceso de Atención de Enfermería y la ciencia." En: conceptos de Enfermería. Madrid: Editorial UNET; 1981.
 26. Yura H, Walsh M. "Proceso de Enfermería. Valoración, Planificación y Evaluación." Madrid: Editorial Alhambra.; 1982.
 27. Griffin A. "Diagnóstico de Enfermería." Madrid: Editorial Pirámide.; 1985.
 28. Murray M, Atkinson L. "Proceso de atención de Enfermería." México: Editorial McGraw- Hill; 1999.
 29. Phaneuf M. "La planificación de los cuidados enfermeros." México: Editorial McGraw- Hill; 1999.
 30. Cristina Benavent M, Ferrer E, De rey F. "Fundamentos de Enfermería.". Primera Ed. ed. Barcelona- España.: Editorial DAE, Grupo Paradigma; 2012.
 31. Phaneuf M. "La planificación de los cuidados enfermeros." México: Editorial McGraw- Hill; 1999.
 32. Murray ME AL. "Proceso de atención de Enfermería." México: Editorial McGraw- Hill; 1999.

33. Ernst B. "El principio esperanza.". Tercera Edición. ed. Madrid; España: Editorial Trotta.; 1977.
34. Kohn LT CJDM. "To Err is Human: Building a Safer Health System." Washigton, DC: The national academies Press. 2000..
35. Chanes D, Kushara D. "Sistematizacao da asistencia de enfermagem-herramienta para a aseguranca do paciente." En: Mavilde da Luz Goncalves Pedreira; Maria de Jesus Castro Sousa Harada (org). Enfermagem dia a dia- Seguranca do paciente. Sao Paulo: Yendis. 2009..
36. OPS. "Gestión de calidad de la educación médica. Una propuesta de evaluación total." Organización Panamericana de la Salud. En: educación, práctica médica y las necesidades sociales. Una nueva visión de calidad. Washigtom D.C..
37. Lefebvrve A. "Juicio clínico en cuidados de enfermería." Barcelona - España: Editorial Masson.; 1995.
38. Lois K. "Decisión making in nursing a necessity for doing: ANA Clinical sessions.". Tercera edicion ed. New York - Estados Unidos: Editorial Appleton. Century- Crofts; 1977.
39. Sunden S. "Nurse client interaction implementing the nursing process.". Tercera edicion ed. St. Louis: Editorial Mosby.; 1985.
40. Lefebvrve A, Dupuis M. "Juicio clínico en cuidados de enfermería.". Cuarta edicion ed. Barcelona - España: Editorial Masson.; 1995.
41. Koziar B. "Fundamentos de Enfermería.". Primera Edicion ed. Madrid - España: Editorial McGraw – Hill Interamericana.; 2005.
42. Koziar B, McKay P. Fundamentos de enfermerra. Pág. 175 - 179. segunda ed. Mexico: McGraw-HillInteramerican; 2001.
43. Diaz Gomez M, Lopez Romero J. "Fundamentos de enfermería práctica.". Cuarta Edición. ed. Barcelona – España: Editorial Elsevier Mosby.; 2012.
44. Fonseca. Investigacion científica en salud con enfoque cuantitativo. 1st ed. Huanuco: Unheval; 2012.

45. Hernandez Sampieri R, Fernandez collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. Sexta Edición ed. Mexico: McGraw-Hill; 2014.
46. Quispe. "Nivel de aplicación del Proceso de Enfermería y calidad de las notas de Enfermería en Centro de Salud Microred Metropolitana Tacna. 2012..
47. Ledesma. Fundamentos de Enfermería. México: Limusa. 2004..
48. Carpenito L. Trabajo invitado: enseñando el diagnóstico de enfermería a aumentar la utilización después de la graduación. Int J Nurs Terminol Classif. 2010.
49. Noguera Ortiz NY. Proceso de atención de Enfermería: una herramienta para la garantía del cuidado. Actual Enferm. 2008.
50. Leon C. "Aplicación del método cubano de registro clínico del Proceso de Atención de Enfermería" ciudad Habana - Cuba. Tesis. Habana:; 2015.
51. Morales M, Dominguez F. "Conocimiento y Aplicación del Proceso de Enfermería en un Hospital de segundo nivel de atención en la ciudad de Veracruz. Tesis. Mexico:; 2016.
52. Lorente A. Satisfacción de los alumnos de enfermería de la Universidad Católica San Antonio (UCAM) sobre su formación práctica. Seminarios en salas de demostraciones y prácticas clínicas. 2014..
53. Cerquin S. "Nivel de Aplicación del Proceso de Enfermería por los internos de enfermería en la Universidad Mayor de San Marcos. Tesis. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2005.
54. Céspedes M, Jaramillo D, Pulido S, Ruiz Y, Uribe M, Gutiérrez M. "Conocimiento y aplicación del proceso de enfermería en las instituciones de salud de Medellín, 1991." Investigación y Educación en Enfermería. 1991; 12(2): 87-103
55. Orozco C, Camargo A, Vásquez Sandra, Altamiranda L. "Factores que influyen en el conocimiento y aplicación del Proceso de Enfermería." Bucaramanga - Colombia, 1997. Escuela de Enfermería. Universidad Industrial de Santander. Documento inédito suministrado por los autores

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Proyecto de tesis: “APLICACIÓN DE PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUANUCO QUE REALIZAN PRACTICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN, HUANUCO-2022”

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable	Dimensiones	Indicadores	Metodología	Técnicas y procedimientos
Problema general	Objetivo General						
¿Cómo se aplica el Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2022?	Determinar el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022.	Ha: La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería es adecuada en estudiantes de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital de	Variable primaria Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería	Etapas del Proceso de Atención de Enfermería	Estructura del PAE Fase de valoración	Tipo de estudio: es observacional, transversal, prospectivo y descriptivo. Enfoque: cuantitativo Alcance o nivel: Descriptivo	Técnica de recolección de datos: - Guía de entrevista de las características generales de la muestra de estudio (Anexo 02). - Lista de cotejo de la aplicación del Proceso de Atención de
Problemas específicos							

<p>P1: ¿Cómo se aplica el Proceso de Atención de Enfermería en la fase de valoración en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2022?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>O1: Establecer el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de valoración en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022.</p>	<p>contingencia, Huanuco-2020</p> <p>Ho: La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería no es adecuado en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital de contingencia, Huanuco-2020.</p>	<p>Fase de diagnóstico</p> <hr/> <p>Fase de Planificación</p> <hr/> <p>Fase de Ejecución</p> <hr/> <p>Fase de evaluación</p>	<p>Diseño: Descriptivo M → O</p> <p>M: Muestra de estudio O: observación de la muestra.</p> <p>Población y muestra Población: Está conformado por XXX estudiantes de enfermería.</p> <p>Muestra: Población muestral</p>	<p>Enfermería (Anexo 03)</p> <p>Técnicas para el procesamiento de la información</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisión de los datos. - Codificación de los datos. - Clasificación de los datos. - Presentación de datos. <p>Técnicas para el análisis de la información</p> <p>Los datos serán procesados utilizando el programa estadístico SPSS v.25, siendo que los resultados son organizados para su presentación de acuerdo a los objetivos planteados según</p>
<p>P2: ¿Cómo se aplica el Proceso de Atención de Enfermería en la fase de diagnóstico en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2022?</p>	<p>O2: Identificar el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de diagnóstico en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022.</p>				
<p>P3: ¿Cómo se aplica el Proceso de Atención de Enfermería en la fase de planificación en estudiantes de</p>	<p>O3: Analizar el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de</p>				

<p>Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2022?</p>	<p>planificación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022.</p>		<p>el siguiente orden: En el Análisis invariado, se empleará el análisis descriptivo siendo expresados a través de frecuencias, porcentajes y tablas unidimensionales.</p>
<p>P4: ¿Cómo se aplica el Proceso de Atención de Enfermería en la fase de ejecución en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco 2022?</p>	<p>O4: Determinar el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de ejecución en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022.</p>		<p>Para el análisis inferencia se empleará la prueba estadística Chi Cuadrado (X²) de bondad de ajuste, como criterio de significancia $p \leq 0.05$ para el análisis e interpretación la información respectivamente.</p>
<p>P5: ¿Cómo se aplica el Proceso de Atención de Enfermería en la fase de evaluación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional</p>	<p>O5: Valorar el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la fase de evaluación en estudiantes de Enfermería de la Universidad de Huánuco que realizan prácticas en el Hospital Regional</p>		

Hermilio Valdizán, Hermilio Valdizán,
Huánuco 2022? Huanuco-2022

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

ANTES DE LA VALIDACION

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES

TÍTULO DE ESTUDIO: Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes de enfermería que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022. Antes de la validación

INSTRUCCIONES: Estudiantes de enfermería; buenos días tenga la amabilidad de responder las preguntas que a continuación se le formula; en relación a las características de su estudio. Estos datos son de carácter confidencial, solo se usarán con fines académicos.

Gracias por su participación.

I. CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS:

1. Edad

2. Género

() Masculino

() Femenino

3. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

- a. Huánuco
- b. Tingo María
- c. Cerro de Pasco
- d. Otros

II. CARACTERISITCAS ACADEMICAS:

4. ¿Qué ciclo cursa?

- a. III ciclo
- b. IV Ciclo
- c. V Ciclo
- d. VI ciclo

5.- Percepción del Rendimiento académico

- a. Bueno
- b. Regular
- c. Malo

6.- ¿En qué servicio aplicó el PAE?

- a. Medicina
- b. Cirugía
- c. Pediatría
- d. Neonatología
- e. Emergencia
- f. UCI
- g. Ginecoobstetricia
- h. Otros

7.- ¿Hace uso del NANDA, NIC, ¿NOC?

- a. Si
- b. No

ANTES DE LA VALIDACIÓN

LISTA DE COTEJO DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA ANTES DE LA VALIDACION

TÍTULO DE ESTUDIO: Aplicación de proceso atención de enfermería en Salud en estudiantes de enfermería que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2022.

INSTRUCCIONES: Estudiantes de enfermería; buenos días tenga la amabilidad de responder las preguntas que a continuación se le formula; en relación a las características de su estudio. Estos datos son de carácter confidencial, solo se usarán con fines académicos.

Si	Si se realiza las acciones del enunciado
No	No se realiza las acciones del enunciado

Gracias por su participación.

REACTIVOS		SI	NO
Estructura del Proceso de Atención de Enfermería	1. ¿Se identifica el nombre y apellido del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas correspondientes a las notas de Enfermería?		
	2. ¿Se identifica el número de historia clínica del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas correspondientes a las notas de Enfermería?		
	3. ¿Se registra los datos del paciente con letra legible?		
	4. ¿Se refleja orden, coherencia y una secuencia lógica en la redacción del proceso de Enfermería?		

	5. ¿FASE EJECUCION Se identifican las 5 fases del proceso Enfermería en la atención brindada al paciente?		
Etapa de valoración	6. ¿Se identifica la fecha y hora de atención al paciente?		
	7. ¿Se Registra los signos del paciente (temperatura, frecuencia cardiaca, respiración, etc.) de acuerdo al turno respectivo?		
	8. ¿Se registra los datos objetivos observados en el paciente?		
	9. ¿Se registra los datos de factor de riesgo identificados en el paciente?		
	10. ¿Se registra los datos subjetivos expresados por el paciente?		
	11. ¿Se evalúa el estado físico, psicológico, espiritual y social del paciente? (Dolor, tristeza, alegría, ansiedad, etc.)		
	12. ¿Los datos registrados fueron obtenidos a través de la valoración respectiva aplicando modelos o teorías de enfermería (según necesidades, dominios, patrones entre otros)?		
Etapa de diagnóstico	13. ¿Se identifica los problemas o necesidades encontradas en el paciente?		
	14. ¿Se prioriza los problemas y necesidades identificadas en el paciente?		
	15. ¿Se identifica los factores relacionados con los problemas identificados en el paciente?		
	16.		
Etapa de planificación	17. ¿Se realiza el plan de cuidados para la atención al paciente?		
	18. ¿Se planifica y establecen los cuidados que se van a realizar al paciente de acuerdo a los diagnósticos de enfermería establecidos?		

	19. ¿Se establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar en el paciente?		
	20. ¿Se establece los resultados esperados (NOC) en base a la valoración del paciente?		
Etapa de ejecución	21. ¿Se establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología del paciente (NIC)?		
	22. ¿El kardex de Enfermería refleja las intervenciones de Enfermería?		
	23. ¿Se anota la hora de la ejecución de las intervenciones de Enfermería?		
	24. ¿Se registra los medicamentos administrados al paciente especificando nombre genérico, hora, dosis y vía de administración respectiva?		
	25. ¿Se registra las intervenciones de enfermería brindadas en forma adecuada y oportuna?		
	26. ¿Se establece las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados en el paciente (NOC)?		
Etapa de evaluación	27. ¿Se evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)?		
	28. ¿Se evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente?		
	29. ¿Se registra las intervenciones que quedaron pendientes de realizar en la atención del paciente?		
	30. ¿Se registra como queda el paciente al final del turno?		
	31. ¿Las notas de Enfermería se realizaron en base al Proceso de Atención en Enfermería?		

DESPUES DE LA VALIDACION

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERISTICAS GENERALES
TÍTULO DE ESTUDIO: Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes de enfermería que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huanuco-2022. Después de la Valoración.

INSTRUCCIONES: Estudiantes de enfermería; buenos días tenga la amabilidad de responder las preguntas que a continuación se le formula; en relación a las características de su estudio. Estos datos son de carácter confidencial, solo se usarán con fines académicos.

Gracias por su participación.

III. CARACTERISTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS:

5. Edad

6. Género

() Masculino

() Femenino

7. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

- e. Huánuco
- f. Tingo María
- g. Cerro de Pasco
- h. Otros

IV. CARACTERISITCAS ACADEMICAS:

8. ¿Qué ciclo cursa?

- e. III ciclo
- f. IV Ciclo
- g. V Ciclo
- h. VI ciclo

5.- Percepción del Rendimiento académico

- d. Bueno
- e. Regular
- f. Malo

6.- ¿En qué servicio aplicó el PAE?

- i. Medicina
- j. Cirugía
- k. Pediatría
- l. Neonatología

- m. Emergencia
- n. UCI
- o. Ginecoobstetricia
- p. Otros

7.- ¿Hace uso del NANDA, NIC, ¿NOC?

- c. Si
- d. No

DESPUES DE LA EVALUACION

LISTA DE COTEJO DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DESPUES DE LA VALIDACION

TÍTULO DE ESTUDIO: Aplicación de proceso atención de enfermería en Salud en estudiantes de enfermería que realizan prácticas en el Hospital Regional Hermilio Valdizán, Huánuco-2022.

INSTRUCCIONES: Estudiantes de enfermería; buenos días tenga la amabilidad de responder las preguntas que a continuación se le formula; en relación a las características de su estudio. Estos datos son de carácter confidencial, solo se usarán con fines académicos.

Si	Si se realiza las acciones del enunciado
No	No se realiza las acciones del enunciado

Gracias por su participación.

REACTIVOS		SI	NO
Estructura del Proceso de Atención de Enfermería	32. ¿Se identifica el nombre y apellido del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas correspondientes a las notas de Enfermería?		
	33. ¿Se identifica el número de historia clínica del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas correspondientes a las notas de Enfermería?		
	34. ¿Se registra los datos del paciente con letra legible?		
	35. ¿Se refleja orden, coherencia y una secuencia lógica en la redacción del proceso de Enfermería?		

	36. ¿Fases de ejecución se identifican las 5 fases del proceso Enfermería en la atención brindada al paciente?		
Etapa de valoración	37. ¿Se identifica la fecha y hora de atención al paciente?		
	38. ¿Se Registra los signos del paciente (temperatura, frecuencia cardiaca, respiración, etc.) de acuerdo al turno respectivo?		
	39. ¿Se registra los datos objetivos observados en el paciente?		
	40. ¿Se registra los datos de factor de riesgo identificados en el paciente?		
	41. ¿Se registra los datos subjetivos expresados por el paciente?		
	42. ¿Se evalúa el estado físico, psicológico, espiritual y social del paciente? (Dolor, tristeza, alegría, ansiedad, etc.)		
	43. ¿Los datos registrados fueron obtenidos a través de la valoración respectiva aplicando modelos o teorías de enfermería (según necesidades, dominios, patrones entre otros)?		
Etapa de diagnóstico	44. ¿Se identifica los problemas o necesidades encontradas en el paciente?		
	45. ¿Se prioriza los problemas y necesidades identificadas en el paciente?		
	46. ¿Se identifica los factores relacionados con los problemas identificados en el paciente?		
	47.		
Etapa de planificación	48. ¿Se realiza el plan de cuidados para la atención al paciente?		
	49. ¿Se planifica y establecen los cuidados que se van a realizar al paciente de acuerdo a los diagnósticos de enfermería establecidos?		

	50. ¿Se establece prioridades en el orden de los cuidados a brindar en el paciente?		
	51. ¿Se establece los resultados esperados (NOC) en base a la valoración del paciente?		
Etapas de ejecución	52. ¿Se establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología del paciente (NIC)?		
	53. ¿El kardex de Enfermería refleja las intervenciones de Enfermería?		
	54. ¿Se anota la hora de la ejecución de las intervenciones de Enfermería?		
	55. ¿Se registra los medicamentos administrados al paciente especificando nombre genérico, hora, dosis y vía de administración respectiva?		
	56. ¿Se registra las intervenciones de enfermería brindadas en forma adecuada y oportuna?		
	57. ¿Se establece las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados en el paciente (NOC)?		
Etapas de evaluación	58. ¿Se evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)?		
	59. ¿Se evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del estado del paciente?		
	60. ¿Se registra las intervenciones que quedaron pendientes de realizar en la atención del paciente?		
	61. ¿Se registra como queda el paciente al final del turno?		
	62. ¿Las notas de Enfermería se realizaron en base al Proceso de Atención en Enfermería?		

ANEXO 3

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Wilmer Espinoza Torres**, de profesión **Enfermero**, actualmente ejerciendo el cargo de Jefe de Microred Aparicio Pomares por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Sr. **Eugenio Bedón Jean Pierre**, con DNI 70182182, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"APLICACIÓN DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO QUE REALIZAN PRÁCTICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO -2022"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Guía de entrevista de las características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Lista de cotejo de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/ experto validador.

Lic. : wilmer Espinoza Torres
 DNI : 22513741
 Especialidad : Salud Familiar y Comunitaria

Firma y sello del juez/experto

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
1972 / 1984 - 2010

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Jubert Vigilio Villegas**, de profesión **Enfermero**, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermero Asistencial por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Sr. **Eugenio Bedón Jean Pierre**, con **DNI 70182182**, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"APLICACIÓN DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO QUE REALIZAN PRÁCTICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO -2022"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Guía de entrevista de las características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Lista de cotejo de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/ experto validador.

Lic. : Jubert Vigilio Villegas

DNI : 40739162

Especialidad : Cuidados Intensivos

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"
Jubert Vigilio Villegas
COP. 01793
REFE. DE INVESTIGACIÓN EN ENFERMERÍA
Firma y sello del juez/experto

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
1974

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Eler Borneo Cantalicio**, de profesión **Enfermero**, actualmente ejerciendo el cargo de Docente de la Universidad de Huánuco, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Sr. **Eugenio Bedón Jean Pierre**, con **DNI 70182182**, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"APLICACIÓN DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO QUE REALIZAN PRÁCTICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO -2022"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Guía de entrevista de las características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Lista de cotejo de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/ experto validador.

Mg. : Eler Borneo Cantalicio
DNI : 40613742
Especialidad : Estadística

Firma y sello del juez/experto

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Bertha Serna Román**, de profesión **Enfermera**, actualmente ejerciendo el cargo de Docente de la Universidad de Huánuco, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Sr. **Eugenio Bedón Jean Pierre**, con **DNI 70182182**, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"APLICACIÓN DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO QUE REALIZAN PRÁCTICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO -2022"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Guía de entrevista de las características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Lista de cotejo de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/ experto validador.

Lic. : Bertha Serna Roman

DNI : 22518726

Especialidad : Especialista en Pediatría


 **Lic. Bertha Serna Román**
Firma y sello del juez/experto

CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Karen Georgina Tarazona Herrera**, de profesión **Enfermera**, actualmente ejerciendo el cargo de Docente de la Universidad de Huánuco, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el Sr. **Eugenio Bedón Jean Pierre**, con **DNI 70182182**, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"APLICACIÓN DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO QUE REALIZAN PRÁCTICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO -2022"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "Guía de entrevista de las características generales"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento N° 2: "Lista de cotejo de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería"	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/ experto validador.

Dra. : Karen Georgina Tarazona Herrera

DNI : 22521575

Especialidad : Especialista en Neonatología



Dra. Karen G. Tarazona Herrera
Enf. Esp. en Neonatología
C.E.P. 12294 RNE 5934
Firma/Sello

ANEXO 4

AUTORIZACION PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



2018 - 2027 Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



Huánuco, 16 de Mayo del 2022.

CARTA N° 064 - 2022-GRH-DRS-HRHVM-HCO-DE-UADI.

SR.

EUGENIO BEDÓN, Jean Pierre

Alumno de la E.A.P de Enfermería de la Universidad de Huánuco

Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN para realizar proyecto de **INVESTIGACIÓN.**

REFERENCIA: SOLICITUD S/N CON FECHA 02 DE MAYO DEL 2022 TD 5581 PROVEIDO N° 043-2022-HCO

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en respuesta al documento de referencia, en la cual solicita Autorización para la ejecución del Trabajo de Investigación, y contando con la opinión favorable del jefe del departamento de Enfermería, esta Dirección **AUTORIZA** la realización del Trabajo de **INVESTIGACIÓN**, titulado "**APLICACIÓN DE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO QUE REALIZAN PRÁCTICAS EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZÁN MEDRANO, HUÁNUCO -2022**", para cuyo efecto debe de coordinar con el Jefe del Departamento de Enfermería, a fin de que le brinde las facilidades del caso.

Sin embargo, es pertinente recomendar que, del proceso de la investigación desarrollada, la información obtenida y los resultados alcanzados, deben ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única del investigador. Por otro lado, se le recuerda que debe alcanzar una copia del trabajo desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano
[Firma]
Med. Dr. D. A. Cajal Henríquez
C. M. P. 10000
DIRECTOR EJECUTIVO

"La salud es la riqueza real y no piezas de oro y plata"

Jr. Hermilio Valdizán N° 950 - Huánuco.
www.hospitalvaldizan.regionhuanuco.gob.pe

Central Telefónica: 062-51-2400



ANEXO 5

BASE DE DATOS

co d	EDA D	GE NE	OC UP	PRO C	CICL O	REN D	SER VI	APLI CA	ESTR UC	IP	P - 1	P - 2	P - 3	P - 4	P - 5	ETA PA	P - 6	P - 7	P - 8	P - 9	P - 0	P - 1	P - 2	D x	P - 3	P - 4	P - 5	P	PLA N	P - 7	P - 8	P - 9	P - 0	EJE C	P - 1	P - 2	P - 3	ITEM 24	ITEM 25	ITEM 26	EVALUACI ON	ITEM 27	ITEM 28	ITEM 29	ITEM 30	ITEM 31		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	1	2	1	1	1	
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	1	2	1	1	1	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1		
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2		
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2			
6	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2			
7	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			
8	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1			
9	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	
10	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	
11	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	
13	1	2	1	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2
14	1	2	1	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2		
15	1	2	2	2	2	3	3	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	
16	1	3	1	3	3	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	
17	1	2	1	3	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	
18	2	2	1	3	3	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	
19	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	
20	1	1	1	4	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	
21	1	2	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	
22	1	1	2	1	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1		
23	2	1	2	1	4	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	
24	1	2	1	4	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	
25	1	2	1	4	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1		
26	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	
27	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1		

ANEXO 6

CONSENTIMIENTOS INFORMADOS

Alternativas

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Compensación

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

Confidencialidad de la información

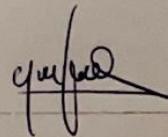
La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta en la recolección de los datos.

Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.



Firma del estudiante de Enfermería



Firma del investigador

Alternativas

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Compensación

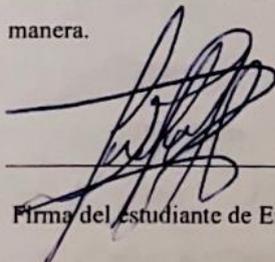
No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

Confidencialidad de la información

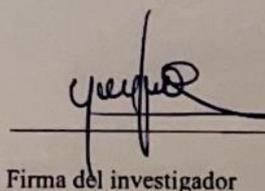
La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta en la recolección de los datos.

Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.



Firma del estudiante de Enfermería



Firma del investigador

Alternativas

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Compensación

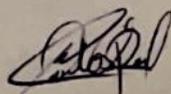
No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

Confidencialidad de la información

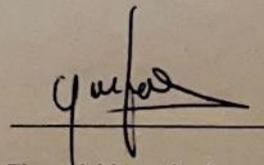
La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta en la recolección de los datos.

Consentimiento / Participación voluntaria

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.



Firma del estudiante de Enfermería



Firma del investigador