

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



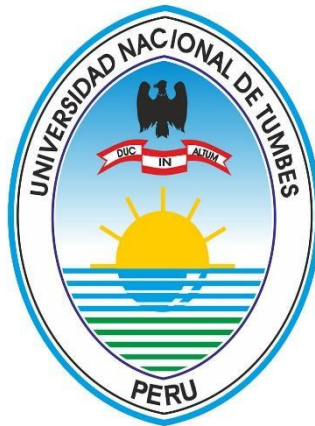
**Conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de  
cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional –  
Tumbes, 2022**

**Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería**

**Autora:**  
**Br. Caroline Viviana Maceda Tang**

**Tumbes – Perú**  
**2023**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de  
cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional –  
Tumbes, 2022**

**Tesis aprobada en forma y estilo por:**

**Mg. José Miguel Silva Rodríguez (presidente)**

**Mg. Felicitas Eumelia Tapia Cabrera (secretaria)**

**Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre (Vocal)**

**Tumbes – Perú  
2022**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de  
cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional –  
Tumbes, 2022**

**Los suscritos declaramos que la tesis es original en su  
contenido y forma:**

**Br. Caroline Viviana Maceda Tang (Autor)**

**Mg. Balgéllica Antazara Cervantes Rujel (Asesor)**

**Tumbes – Perú**  
**2022**



“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Tumbes, a los 21 días del mes febrero del dos mil veintitres, siendo las 20:00 horas, y en la modalidad virtual, a través de la plataforma: ZOOM cuyo: <https://us02web.zoom.us/j/87833225372?pwd=VjNjNDZpU1JVa0FuU2RWaVQzcGVhdz09>, se reunieron el Jurado Calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado por **RESOLUCIÓN N°439-2022/UNTUMBES-FCS-D**, el **Mg. José Miguel Silva Rodríguez (Presidente)**, **Mg. Felicitas Eumelia Tapia Cabrera (Secretaria)** y la **Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Aleman, (Vocal)**, reconociendo en la misma resolución, además, a la **Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel** como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA EN EL PROCESO DE CUIDADO DE ENFERMERIA EN LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL REGIONAL II-2 JAMO -TUMBES, 2022”**. para optar el Título Profesional en Enfermería, presentado por tal:

**Bach. MACEDA TANG, CAROLINE VIVIANA.** concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la:


**Bach. MACEDA TANG, CAROLINA VIVIANA.** con calificativo: **BUENO.**

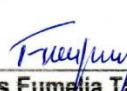
Se hace conocer al sustentante, que deberá levantar las observaciones finales hechas al informe final de tesis, que el Jurado le indica.


En consecuencia, queda **APTO** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del título profesional de Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la Ley Universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.


Siendo las: 20 horas y 31 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 21 de febrero del 2023

  
Mg. José Miguel Silva Rodríguez  
Presidente

  
Mg. Felicitas Eumelia Tapia Cabrera  
Secretaria

  
Mg. Hiesica Esther Abad Aguirre de Aleman  
Vocal

  
Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel  
Asesora

cc.  
Jurado (03)  
Asesor  
Co-asesor  
Interesado  
Archivo (Decanato)  
MPMO/Decano

# Conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional – Tumbes, 2022

*por* Caroline Viviana Maceda Tang



---

Fecha de entrega: 05-mar-2023 07:28p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2029572560

Nombre del archivo: N\_02\_INFORME-\_MACEDA\_TANG.docx (83.1K)

Total de palabras: 11494

Total de caracteres: 62946

# Conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional – Tumbes, 2022

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.untumbes.edu.pe">repositorio.untumbes.edu.pe</a> Fuente de Internet	5%
2	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	5%
3	<a href="https://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
4	<a href="https://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="https://repositorio.unjbg.edu.pe">repositorio.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
6	<a href="https://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://core.ac.uk">core.ac.uk</a> Fuente de Internet	1%

9	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.uoosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	dspace.unach.edu.ec Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	ri.uagro.mx Fuente de Internet	1 %
14	Augusto V. Ramírez. "La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual", Anales de la Facultad de Medicina, 2012 Publicación	1 %
15	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	<1 %
17	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	<1 %

zagan.unizar.es

*Becerra*

19	Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to UNILIBRE Trabajo del estudiante	<1 %
21	repositorio.umsa.bo Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad Autonoma de Chile Trabajo del estudiante	<1 %
23	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	<1 %
24	www.dominiodelasciencias.com Fuente de Internet	<1 %
25	recimundo.com Fuente de Internet	<1 %
26	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
27	revista.unsis.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
28	ceus.ucacue.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
29	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	



			<1 %
31	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet		<1 %
32	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante		<1 %
33	Submitted to Universidad Rafael Landivar Trabajo del estudiante		<1 %
34	bibliotecadigital.udea.edu.co Fuente de Internet		<1 %
35	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet		<1 %
36	www.coursehero.com Fuente de Internet		<1 %
37	Submitted to Fundación Universitaria Sanitas Trabajo del estudiante		<1 %
38	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet		<1 %
39	Submitted to Universidad Técnica de Machala Trabajo del estudiante		<1 %
40	archive.org Fuente de Internet		<1 %
41	doczz.es Fuente de Internet		<1 %

42

uneger.blogspot.com  
Fuente de Internet

<1%

*Bleed*

Excluir citas      Activo

Excluir coincidencias      < 15 words

Excluir bibliografía      Activo

## DERECHO DE AUTOR

La suscrita Caroline Viviana Maceda Tang con DNI N° 74305218, bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaro bajo juramento lo siguiente: La investigación titulada: Conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional - Tumbes, 2022; es de mi autoría.

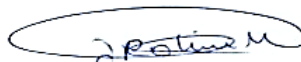
Se ha presentado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el proyecto de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.

La investigación no ha sido auto plagiada, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.

Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis no serán falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados constituirán en aportes a la realidad investigativa.

De identificarse la falla de fraude, plagio, autoplagio, piratería, asumo las consecuencias y sanciones de mi acción, se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, 31 de agosto del 2022



---

Br: Caroline Viviana Maceda Tang  
DNI N° 74305218

## DEDICATORIA

*A Dios, por ser mi guía. A mis Padres, por su apoyo incondicional. A mis hermanos Stephano y María Paz, por darme aliento.*

*Caroline*

## **AGRADECIMIENTO**

- A mis docentes de la Facultad de Ciencias de la salud, Escuela de Enfermería, por haberme formado profesionalmente y haber inculcado en mí, los valores propios que debemos practicar los seres humanos.
- A mi asesora, por sus valiosos consejos y su revisión minuciosa de mi trabajo, para que cumpla con todos los estándares científicos.
- A todos y cada uno de los que colaboraron en la elaboración de este trabajo, infinitas gracias.

## ÍNDICE

<b>RESUMEN</b> .....	xvi
<b>1. INTRODUCCIÓN</b> .....	18
<b>2. ESTADO DEL ARTE</b> .....	21
2.1. Revisión literaria .....	21
2.2. Antecedentes de estudio.....	32
<b>3. MATERIAL Y METODOS</b> .....	36
3.1. Localidad y período de ejecución.....	36
3.2. Tipo de estudio .....	36
3.3. Diseño de Investigación .....	36
3.4. Población, Muestra y Muestreo .....	36
3.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	38
3.6. Procedimientos de recolección de datos .....	38
3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos .....	38
3.8. Validación y confiabilidad del instrumento.....	39
3.9. Consideraciones éticas .....	39
<b>4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b> .....	41
4.1. Resultados .....	41
4.2. Discusión.....	48
<b>5. CONCLUSIONES</b> .....	54
<b>6. RECOMENDACIONES</b> .....	56
<b>7. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	57
<b>8. ANEXOS</b> .....	62

## ÍNDICE DE TABLAS Y/O CUADROS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla N°01:</b> Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en el Hospital Regional II-2, Tumbes-2022	41
<b>Tabla N°02:</b> Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en aspectos básicos del proceso de cuidado de enfermería en el Hospital Regional II-2, Tumbes-2022	42
<b>Tabla N°03:</b> Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la etapa de la Valoración del Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del Hospital Regional - Tumbes, 2022	43
<b>Tabla N°04:</b> Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la etapa del Diagnóstico del Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del Hospital Regional - Tumbes, 2022	44
<b>Tabla N°05:</b> Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la etapa de la planificación del Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del Hospital Regional - Tumbes, 2022	45
<b>Tabla N°06:</b> Nivel de conocimientos del profesional de Enfermería en la etapa de Ejecución del Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del Hospital Regional - Tumbes, 2022	46
<b>Tabla N°07:</b> Nivel de conocimientos del profesional de Enfermería en la etapa de Evaluación del Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del Hospital Regional - Tumbes, 2022	47

## RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería (PCE) en los servicios del Hospital Regional, Tumbes - 2022, se utilizó la investigación tipo básica, con enfoque cuantitativo de diseño no experimental, la recolección de datos se realizó a través de la técnica de la entrevista y como instrumento el cuestionario que costo de 20 preguntas, aplicado a 48 profesionales. Los resultados muestran que los profesionales de enfermería presentan un nivel de conocimiento medio con el 70%, respecto al (PCE), en conocimientos de aspectos básicos, predominó el nivel de conocimiento alto en los servicios de emergencia cirugía, ginecología y medicina, con el 100%, 90% y 70% respectivamente, en la etapa de la Valoración nivel alto 80% en ginecología, nivel medio en emergencia medicina con el 50%; la etapa de diagnóstico el nivel bajo lo obtuvo medicina y pediatría con el 80%, ginecología nivel medio con el 50%; en la etapa de la planificación emergencia cirugía con el nivel medio alcanzo el 100%, cirugía y medicina nivel alto con el 70% y ginecología nivel bajo 70%; en la etapa de ejecución emergencia cirugía, medicina, obtuvieron nivel alto con el 100% y 70% respectivamente, pediatría, emergencia medicina y ginecología iguales porcentajes 60% nivel alto; la etapa de evaluación, ginecología, cirugía, emergencia cirugía y emergencia medicina niveles altos del 90%, 70% y 60% respectivamente. Se concluye que los profesionales en enfermería alcanzaron el nivel medio en un 70% sobre el PCE y sólo el 30% presenta un nivel alto.

**Palabras clave:** Conocimiento, proceso de cuidado de enfermería.



## **ABSTRACT**

The objective of the research was to determine the level of knowledge of the nursing professional in the nursing care process (PCE) in the services of the Regional Hospital, Tumbes - 2022, basic type research was used, a quantitative approach of non-experimental design, The data collection was made using the technical interview and as an instrument the cost questionnaire of 20 questions, applied to 48 professionals. The results show that nursing professionals present an average level of knowledge with 70%, with respect to the (PCE), in knowledge of basic aspects, the high level of knowledge predominated in emergency surgery, gynecology and medicine services, with the 100%, 90% and 70% respectively, in the Assessment stage high level 80% in gynecology, medium level in emergency medicine with 50%; the diagnostic stage, the low level was obtained by medicine and pediatrics with 80%, medium level gynecology with 50%; in the stage of emergency planning surgery with the medium level reached 100%, surgery and medicine at a high level with 70% and gynecology at a low level 70%; in the stage of execution emergency surgery, medicine, they obtained a high level with 100% and 70% respectively, pediatrics, emergency medicine and gynecology equal percentages 60% high level; the evaluation stage, gynecology, surgery, emergency surgery and emergency medicine high levels of 90%, 70% and 60% respectively. It is concluded that nursing professionals reached the average level in 70% of the PCE and only 30% present a high level.

Keywords: Knowledge, nursing care process.

## I. INTRODUCCIÓN

El Proceso de Atención de Enfermería es el enfoque científico distintivo de la ciencia de enfermería. En 1977, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el proceso de enfermería en un conjunto de intervenciones de enfermería en la salud individual, familiar y comunitaria (1).

Es por eso que, el conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería se adquiere durante la formación profesional; para ser aplicado durante la práctica profesional; por lo que el método dinámico y sistematizado de prestación de cuidados de enfermería consta de cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (2). Para enfermería, el objetivo es mantener en equilibrio el bienestar físico, psicológico y espiritual de los seres humanos, las familias y las comunidades, lo que debe demostrarse en sentido literal como prueba de las actividades de enfermería (3).

Por ello, se usa la estandarización de los diagnósticos de enfermería ya que sin esta puede conducir a diagnósticos inexactos, resultados inadecuados e intervenciones inefectivas, y pueden hacer que éste ignore los diagnósticos de enfermería que son más importantes para él (4). Y el uso de una terminología estandarizada facilita la práctica diaria de la enfermería, sino que también mejora la comunicación profesional entre grupos ocupacionales y produce datos estandarizados para evaluar y mejorar de forma continua la práctica enfermera (5).

Existe varias investigaciones sobre la problemática. En este caso, mencionamos a nivel internacional Moya M. con la investigación que tuvo como objetivo determinar factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención en enfermería en el ámbito Hospitalario en el 2018 en Ecuador (6). En Perú Yurivilca M., tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención

de enfermería en estudiantes de segunda especialidad de cuidado de cardiología y cardiovascular de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2020 (7). Y en la región de Tumbes, la investigación de García R. y Aguilar Z., tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017” (8).

El profesional en enfermería en muchas situaciones enmarca su labor en dar ejecución a las indicaciones médicas con mínima actuación independiente y no conquistando en el equipo de sanitario el lugar que le corresponde; la investigadora ha podido observar a lo largo de su formación, la falta de evidencia en el trabajo del proceso científico como es el Proceso de Cuidados de Enfermería, y surgen diferentes cuestionamientos como: ¿El profesional de enfermería conoce sobre el PCE?; ¿se ha olvidado la base que sustenta el cuidado de enfermería bajo el método científico? o ¿simplemente se basa en lo rutinario por desconocer?, de aquí surge la inquietud para la investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional -Tumbes, 2022?

La atención al paciente es una serie de actos vitales cuya finalidad y función es mantener al ser humano vivo y sano, así como asegurar, satisfacer y responder a las necesidades de la persona, familia y comunidad, que vive experiencias de salud en continua interacción con su entorno (9).

La versión más reciente de la taxonomía de la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (NANDA) cuenta con 267 diagnósticos de enfermería (46 nuevos diagnósticos, 67 diagnósticos modificados, 17 diagnósticos con modificaciones en la etiqueta y 23 diagnósticos que se han eliminado); se autorizará en la 12<sup>a</sup> edición 2021-2023. Ahora se proponen tres criterios/niveles de evidencia adicionales: apoyo clínico, apoyo teórico y desarrollo de ideas (10).

La calidad del servicio incluye los componentes técnicos, como las partes científicas y tecnológicas del servicio, que se centran en los deseos y la satisfacción del cliente (11). El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico, que incluye la evaluación, el diagnóstico, la planificación (NOC) y la ejecución (NIC); y según la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) define los diagnósticos de enfermería como: “juicio clínico sobre un problema de salud actual o potencial, de forma individual, familiar o comunitaria, que facilitan la elección de intervenciones y objetivos de enfermería, que la enfermera está capacitada para realizar” (12).

En 1988, se presentó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) una versión específica de una taxonomía de diagnóstico enfermero en la octava conferencia de la Asociación Norteamericana de Diagnóstico de Enfermería (NANDA) para que se incluyera en la revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10) como un sistema adecuado para clasificar la práctica de enfermería. Sobre la base de las directrices de la OMS, se desarrolla la documentación sobre la incorporación de los diagnósticos e intervenciones en la práctica profesional de enfermería (13).

Es por eso que en la investigación se determinó el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional de Tumbes-2022, donde los profesionales de enfermería deben aplicar las cinco fases completas del proceso de atención de enfermería (valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación). Esto nos permitirá desarrollar programas de formación y concienciación de las enfermeras sobre estos conocimientos para que los apliquen durante sus turnos de trabajo y reduzcan el riesgo para los pacientes. Documentar exhaustivamente todos los cuidados de enfermería que se le realizan al paciente como actividades e intervenciones desde el ingreso, motivo de consulta, evaluación hasta su alta.

## II. ESTADO DEL ARTE

### 2.1. Revisión literaria

Una de las capacidades más importantes de una persona es el conocimiento, ya que le permite utilizar el razonamiento para entender la naturaleza de las cosas, relaciones y atributos. utilizando medios lógicos.

Desde ese punto de vista, el conocimiento se entiende como un conjunto de ideas y figuras abstractas conectadas que se reunieron a lo largo del tiempo como resultado de observaciones y experiencias. Los primeros científicos, según Rojas, "se valieron de la sistematización de aquellas manifestaciones experienciales que eran trascendentes para la humanidad, estableciendo los fundamentos teóricos de la ciencia a través de una interacción dialéctica entre la ciencia y entre el conocimiento sensorial y el conocimiento lógico"

El conocimiento tiene su comienzo en la conciencia sensorial de entorno, que desarrolla la comprensión y finaliza en la razón. El conocimiento puede aprenderse "a priori", sin la ayuda de la experiencia. Por tanto, para alcanzarlo sólo es necesaria la lógica; la experiencia es insuficiente.  
(14)

El conocimiento, tal y como se considera ahora, es el método ideado por el hombre para comprender su entorno y entenderse a sí mismo como individuo y como especie. Científicamente, es investigado por la epistemología, que se describe como la "teoría del conocimiento"; etimológicamente, proviene del griego episteme, ciencia, ya que se reconoce generalmente a la ciencia como fundamento de todo el conocimiento. Es el examen nuestro desarrollo crítico, la metodología y los resultados de la ciencia. También se describe como el conjunto de conocimientos que se ocupan de la investigación científica del conocimiento del ser humano. La gnoseología, procede de la palabra

griega gnosis, que significa conocimiento. La gnoseología investiga igualmente el conocimiento, pero desde una perspectiva más amplia que la científica. En la práctica, la gnoseología se considera un medio de comprensión del conocimiento por el que el ser humano, parte de su mundo particular, personal y cotidiano, desarrolla relaciones con los objetos, los fenómenos, los demás hombres e incluso lo perdurable.

La epistemología, ciencia que examina el conocimiento, se confunde a menudo con la gnoseología, diferenciándose en que esta última analiza el conocimiento en total y no se limita sólo al componente científico, único ámbito de la epistemología.

Tanto la epistemología como la gnoseología producen corrientes de pensamiento incluyendo abstracciones paralelas en la forma de entender el mundo. Cada uno de estos métodos específicos de interpretación de la información tiene su propia perspectiva y, por tanto, una aproximación parcial a la comprensión de la génesis y el rigor de su validación y aplicación en el contexto, ya que cada uno deriva el conocimiento de su contexto único. Padrón deriva la epistemología de manera ecléctica del concepto de conocimiento derivado de la ciencia y la filosofía, afirmando: La epistemología estudia el conocimiento en general, desde la filosofía se restringe al tipo de conocimiento científico, con lo cual el término se convierte en sinónimo de las frases 'filosofía de la ciencia', 'teoría de la ciencia' y 'teoría de la investigación científica', entre otras. (15)

Dado que el conocimiento es el fundamento de la ciencia y la tecnología y depende de la visión que se tenga del universo, los filósofos y los psicólogos han abordado tradicionalmente el tema. Rossental describe el conocimiento así: como un proceso por el que la realidad se ve reflejada y recrea en la mente humana y, sujeto a las leyes del desarrollo social, está inexorablemente ligado a la actividad práctica.

La definición de conocimiento es: "acción de conocer e implica tener la idea o noción de una persona o cosa". El conocimiento crea relación dual entre el sujeto que conoce y el objeto conocido, en la que el sujeto faculta al objeto conocido de una manera particular, como se hizo desde el principio de la vida para asegurar la existencia. (16)

Este tipo de afirmaciones incluyen: El conocimiento científico es un conocimiento basado en la evidencia. Las ideas científicas se desarrollan a partir de las realidades de la experiencia adquirida mediante la observación y la experimentación.

El conocimiento científico es una información fiable, ya que ha sido verificada objetivamente. - resume la percepción común de lo que es el conocimiento científico en la actualidad. Durante la revolución científica del siglo XVIII, esta perspectiva ganó popularidad. En respuesta a los logros de los grandes experimentadores, la experiencia pasó a ser considerada como el fundamental origen de conocimiento científico (17)

En otro sentido, el conocimiento es un proceso mental que muestra la realidad objetiva en la conciencia del ser, y tiene un carácter histórico y social debido a su conexión con las experiencias. Afanastev define el conocimiento como "La integración espiritual de la realidad, esencial para la acción práctica, a través de la cual se generan concepciones y teorías". Esta afirmación refleja los hechos, las cualidades y las reglas del mundo exterior de forma creativa, lógica y activa y existe en forma de sistema de lenguaje. (18)

En un sentido más amplio, el conocimiento es la representación mental y abstracta de un individuo de un determinado elemento de la realidad. El conocimiento necesita el desarrollo de aspectos cognitivos específicos, como los conceptos que permiten captar partes reales o abstractas del entorno y transformarlas en ideas, de modo que el conocimiento en

sentido estricto sólo se produce cuando un sujeto ha adquirido e interiorizado un lenguaje.

A su vez, esto permite la comunicabilidad del conocimiento, que lo hace transferible y acumulable a través del tiempo, alterando gradualmente las representaciones del mundo a medida que se encuentran nuevas partes de la realidad o se preconocen rasgos previamente conocidos. (19)

En conclusión, el conocimiento es la sumatoria de hechos y principios que se adquieren en el transcurso de la vida como producto de la experiencia y el aprendizaje de la persona, que se define como un proceso activo que comienza en el nacimiento y continúa hasta la muerte, lo que da lugar a cambios en el pensamiento, las acciones o las actividades del alumno. El conocimiento es tan diverso que puede clasificarse como conocimiento común o vulgar, que sirve a las exigencias prácticas de la vida diaria de los individuos o de pequeños grupos. Es metódico, sistemático, y la información se obtiene mediante la interacción básica con los objetos y otras personas en la vida cotidiana. No explica "cómo" o "por qué" ocurren los hechos.

Caracterización del Conocimiento, sobre la base de esta evolución del Homo sapiens, la información se clasifica según el modo en que se adquiere; así, el conocimiento obtenido por la experiencia se conoce como conocimiento empírico, mientras que el conocimiento obtenido por la razón se conoce como conocimiento racional. Ambas fases o modos de conocer son legítimos.

*El conocimiento empírico:* En un principio, el hombre empieza a situarse en la realidad por medio de la observación natural, apoyado en el conocimiento que le proporcionan las experiencias de sus sentidos y dirigido por su curiosidad. Este conocimiento básico adquirido por el día, día y se le denomina empírico, ya que aparece de la experiencia y es distribuido con todos los humanos en igual situación.



*Conocimiento Racional:* A medida que el hombre progresa, intenta entender la naturaleza de las cosas y entender mejor su entorno y a sí mismo, por lo que comienza a cuestionar toda verdad empírica que ha adquirido. Esta modificación facilita un nuevo método de adquisición de información, al que se refiere como filosofía, un tipo de conocimiento que se distingue por estar centrado en la búsqueda de la verdad.

*Conocimiento científico:* El hombre sigue evolucionando y, para entender mejor su situación, explora un nuevo método de conocimiento. Su objetivo es justificar lo que sucede a su alrededor para descubrir los principios que dominan su entorno y sus comportamientos (15)

No existen diferencias entre lo que se conoce y lo que se desconoce, debemos razonar dialécticamente, es decir, no debemos creer que nuestro conocimiento es completo e inmutable, sino que está en constante movimiento: de la ignorancia al conocimiento, de lo incompleto a lo completo y de lo inexacto a lo exacto.

A medida que aumentan los conocimientos, los métodos de aprendizaje de la información cambian, y estos cambios pueden observarse en el comportamiento y las actitudes del individuo hacia los acontecimientos cotidianos; esto, junto con el valor que se da a lo aprendido, se logra principalmente de dos maneras. Las personas aprenden sobre el proceso salud-enfermedad a través de este sistema, que se complementa con diversas fuentes de información.

Además de lo formal, que es lo que se enseña en las escuelas e institutos de formación donde se estructura la información científica a través de un plan de estudios, también se imparten conocimientos científicos informales. La enfermera trabaja en los ámbitos administrativo, docente, de investigación y asistencial. La enfermería es una profesión humanista que ofrece cuidados al individuo a través de conocimientos científicos y sistematizados. Su tratamiento incluye el uso del método científico;

comienza con una evaluación de las necesidades de cuidados del paciente, seguida de un diagnóstico, la determinación de los resultados deseados y la aplicación de terapias para alcanzar dichos resultados. (20)

El Proceso de Cuidado de Enfermería es el proceso científico que define la ciencia enfermera. Su uso en los ámbitos de la educación y de la práctica clínica y asistencial es cada vez más necesario en el funcionamiento diario de los servicios. En 1977, la Organización Mundial de la Salud (OMS) designó el proceso de enfermería como el sistema de intervenciones de enfermería sobre la salud de las personas, las familias y las comunidades.

En este contexto, el Proceso de Cuidado de Enfermería (PCE) ha sufrido diversos cambios desde su inicio, modificaciones que han ayudado a las enfermeras del pasado y del presente a lograr la vinculación del paciente como partícipe de sus cuidados en los niveles de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, para que el individuo logre el equilibrio de la mente y el cuerpo. Carpenito señala que la eficacia de la actuación enfermera depende de su aplicación precisa, ya que ha experimentado una enorme evolución en los últimos años.

Se describe como "el sistema de la práctica de la enfermería, en el sentido de que ofrece el mecanismo por el que el profesional de enfermería diagnostica y trata la reacción del cliente a los problemas de salud reales o previstos."

A mediados de 1955, cuando Lidia Hall definió la enfermería como un proceso, el término Proceso de Cuidado de Enfermería (PCE) debutó en los textos de enfermería; sin embargo, tuvieron que pasar muchos años para que su definición fuera aceptada como un aspecto integral de la atención de enfermería integral.

Más tarde, en 1967, Yura y Walsh redactaron el primer documento que detallaba un proceso de cuatro fases: valoración, planificación, ejecución y evaluación. Blodi y Roy introdujeron la fase de diagnóstico en 1974 y 1975, dando lugar a un enfoque de cinco partes. La lucha de las enfermeras por definir el alcance de su profesión y su deseo de alcanzar un estatus profesional dirigieron sus investigaciones hacia la creación del diagnóstico enfermero.

Así, la Asociación Americana de Enfermería (ANA) apoyó y promovió el diagnóstico de enfermería porque el campo de acción en la promoción de la salud se estaba ampliando, enfatizando así la necesidad de obtener una comunicación más adecuada entre los profesionales de enfermería para asegurar la atención y el cuidado integral, que es el objetivo de este proceso. (8)

A lo largo de la formación profesional se adquieren conocimientos sobre el Proceso de Cuidado de Enfermería se estudia utilizando las taxonomías NANDA, NIC y NOC. Las taxonomías NANDA, NOC y NIC; para su posterior aplicación en la práctica profesional. El método dinámico y sistematizado de prestación de cuidados de enfermería consta de cinco etapas: Los cuidados de enfermería constan de cinco fases: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.

El objetivo de la enfermería es conseguir el bienestar físico, psicológico y espiritual del individuo, de la familia y de la comunidad, lo que debe demostrarse a través de las actividades de enfermería. Procedimientos de enfermería. No eliminar pasos de los procesos de atención es uno de los actos que sugiere la atención segura. Y otro es aumentar el conocimiento a través de la investigación.

La atención al paciente es una serie de actos vitales cuya finalidad y función es mantener al ser humano vivo y sano, así como sostener la vida asegurando, satisfaciendo y respondiendo a las necesidades de la

persona (individuo, familia, grupo y comunidad), que experimenta la salud en continua interacción con su entorno. (7)

El Proceso en sí dilucida la autonomía del trabajo de la enfermera y la individualidad de sus servicios y los de su institución. Se adapta muy bien a la realidad sanitaria de nuestro país, ya que la función enfermera (autónoma) tiene en cuenta la interdependencia de la enfermera con respecto a otras profesiones (colaborativa), reconociendo que el ejercicio profesional de la enfermería, como servicio único y separado del resto de profesionales sanitarios, es ilógico.

El PCE es una herramienta para organizar el trabajo de la enfermería, que conlleva un método específico de trabajo que nos es propio. Se compone de una serie de fases o Etapas, que están inextricablemente entrelazadas, aunque se estudien y analicen de forma independiente en la literatura.

La primera fase es la Valoración; es un proceso planificado, metódico, continuo y con propósito de recopilar y analizar información para establecer el estado de salud y la acción apropiada. Desde el principio del proceso de evaluación deben tomarse decisiones importantes: qué información es pertinente, qué áreas entran en su ámbito y en qué debe centrarse nuestra participación, decisiones que deben tenerse en cuenta. elecciones que se ven afectadas por los conocimientos, las capacidades, las conceptualizaciones, las creencias y los valores de la persona que realiza la evaluación. La evaluación no sólo debe centrarse en la determinación del estado de salud, problemático o no, que experimenta el individuo, sino también en su reacción, la forma en que responde actúa y se comporta ante el Proceso de Atención de Enfermería. Proceso de prestación de cuidados de enfermería.

El objetivo de la Valoración de la enfermera es "comprender con la mayor precisión posible la naturaleza de la reacción humana a la intervención de

la crisis sanitaria”. La segunda fase es el Diagnóstico de Enfermería; procedimiento de enfermería. Es la evaluación clínica de las reacciones del individuo, de la familia o de la comunidad a los problemas de salud críticos actuales o previstos que necesitan la participación de la enfermería para tratar o disminuir el problema. resolverlo o minimizarlo. Un diagnóstico de enfermería sirve de base para seleccionar las acciones de enfermería con el fin de lograr los resultados de los que la enfermera es responsable.

El verdadero diagnóstico enfermero se refiere al estado actual del paciente. Un escenario que podría traer problemas en el futuro se denomina problema potencial. Las dificultades futuras son posibles.

La tercera fase es la Planificación de los cuidados de enfermería: Después de completar la Valoración e identificar las probables complicaciones (problemas interdependientes) y los diagnósticos de enfermería, se pasa a la etapa de planificación de los cuidados de enfermería o de la terapia de enfermería. En esta etapa, el objetivo es desarrollar y administrar los cuidados de enfermería que llevarán al usuario a evitar, reducir o eliminar las dificultades descubiertas, disminuir o eliminar los problemas detectados.

Así mismo se logran definir las prioridades del tratamiento, establecer los objetivos y los resultados previstos para el usuario, formular los resultados de enfermería previstos, desarrollar las acciones de enfermería, así como la documentación y el registro.

En la cuarta fase se encuentra la Ejecución; en este punto, el plan de cuidados diseñado que se ha redactado se pone realmente en práctica. La implementación incluye las acciones de enfermería que se enumeran a continuación: continuar con la recopilación y evaluación de datos., desempeñar las responsabilidades de la enfermera, documentar los cuidados de enfermería, entregar los informes de la enfermera de forma

oral, mantener un plan de cuidados actualizado; la enfermera es la única responsable de su aplicación. El profesional de enfermería tiene la responsabilidad exclusiva de la aplicación del plan, aunque el paciente y la familia están incluidos. La estrategia, sin embargo, incorpora al paciente, a la familia y a otros miembros del equipo.

Durante esta fase, se llevarán a cabo todas las acciones de enfermería enfocadas a la resolución de problemas (diagnósticos de enfermería y cuestiones interdependientes) y a las necesidades de cuidados de cada individuo que se trate. Durante esta fase se llevan a cabo las siguientes tareas continuas de recogida y evaluación de datos: Esto se debe a que, por un lado, hay que profundizar en la evaluación de los datos que aún no se conocen y, por otro, la propia ejecución de la intervención es una fuente de nuevos datos que deben ser revisados y considerados como confirmación diagnóstica o como nuevos problemas.

Y como última fase esta la Evaluación; y es la comparación planificada y sistemática del estado de salud del paciente con los resultados previstos. evaluar es emitir un juicio sobre un elemento, una actividad, un trabajo, una situación o una persona comparándolo con uno o varios criterios. Los dos factores más cruciales En esta perspectiva, los dos criterios de evaluación más esenciales en enfermería son la eficacia y la efectividad de los actos. (21)

Con la aplicación del proceso se delimita el campo de acción específico de la enfermería, demostrando que el profesional de enfermería realiza numerosas acciones que van más allá del cumplimiento de una prescripción médica, ya que apoya el trabajo de otras profesiones al concentrarse en la reacción del paciente.

Además de fomentar el desarrollo del pensamiento crítico, es decir, el pensamiento analítico "deliberado, cuidadoso y dirigido a la consecución de un objetivo", ya que emplea "principios y el método científico para

emitir juicios basados en la evidencia", el proceso proporcionará a las enfermeras la satisfacción de ser valoradas por los demás miembros del equipo sanitario, dadas sus diversas competencias profesionales.

Dado que los miembros del equipo sanitario deben colaborar para llevar a cabo el plan de cuidados, el proceso de enfermería promueve el trabajo en equipo, lo que a su vez crea un entorno de trabajo más favorable. El PCE puede ayudar al personal a describir su trabajo a quienes no pertenecen a la profesión destacando los beneficios de la enfermería para la salud del cliente. (22)

## **2.2. Antecedentes de estudio**

### **A nivel internacional**

Pérez M, Lorente K y Rodríguez E. (Cuba – 2016), realizaron el estudio “Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara”, teniendo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería, investigación descriptiva transversal. La muestra incluyó a 122 enfermeras registradas; llegando a la conclusión que el nivel de comprensión del Proceso de Atención de Enfermería entre los profesionales de enfermería del municipio de Yara es suficiente, pero hay espacio para el desarrollo, especialmente en la identificación de las necesidades del paciente y la formulación de los diagnósticos de enfermería. (23)

Así mismo encontramos a Moya M. con la investigación denominada “Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención en enfermería en el ámbito Hospitalario” en el 2018 en Ecuador, cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la no aplicación del PAE, donde se realizó una investigación cuantitativa, retrospectiva, descriptiva y transversal. El tamaño de la muestra estuvo conformado por 31 profesionales de enfermería que laboran en los diferentes servicios del Hospital General de Latacunga, entre los hallazgos recogidos estaban la utilidad del procedimiento de cuidados de enfermería y los elementos que influyen en su uso. (6)

Mayaguari T., en la tesis denominada Nivel de conocimientos y aplicación del proceso de atención de enfermería. Hospital Vicente Corral, en Cuenca el 2019, cuyo objetivo fue determinar el grado de conocimiento y su aplicación del Proceso Enfermero, una investigación descriptiva y transversal donde la muestra estuvo constituida por 49 profesionales y 18 internos de enfermería, encontrando como resultados; que el 47,7% del personal se encuentra edades entre los 23-25 años; así mismo el 95,5%



es de la población es de sexo femenino, el 52,2% tiene más de 2 años trabajando en la institución, en cuanto al nivel de conocimiento sobre el PCE 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 PCE 46,7%. (24)

Sánchez J., Ramírez A. y Tonguino A., realizaron la investigación: “Conocimiento del proceso de atención de enfermería por parte de los enfermeros de la Clínica La Inmaculada” en Colombia 2019, teniendo como objetivo, determinar en qué medida los profesionales de enfermería conocen el PAE y su relevancia, y fomentar el uso del PAE entre los profesionales de enfermería. Fue una investigación no experimental, exploratoria y transversal en la que se evaluó a 12 enfermeras como muestra. Teniendo como resultados que el porcentaje medio de respuestas correctas fue del 69%. La mayoría de las enfermeras (86%) demostraron tener un amplio conocimiento del PAE. La evaluación de los conocimientos de las enfermeras en materia de PAE permitió determinar que los profesionales de la enfermería tenían margen de crecimiento en ese ámbito. (25)

Álvarez M., Riofrio A. y Sotomayor A. en la investigación titulada Conocimiento del proceso de atención de enfermería en estudiantes universitarios el 2019 en Machala, presentando como objetivo evaluar el grado de conocimiento del proceso de atención de enfermería, la investigación fue cuantitativa, descriptiva y transversal, donde la muestra estuvo constituida por 58 estudiantes de quinto semestre de enfermería de la Universidad Técnica de Machala, entre los hallazgos se encontró que el 77.6% de la población encuestada eran mujeres, así mismo se observó que el 81,03% de los encuestados entiende la idea del PCE, el 65,52% reconoce su relevancia y el 90% identifica correctamente las etapas del PCE; sin embargo, existe un malentendido sobre la principal fuente de recogida de datos en la etapa de evaluación, con el 51,73% de los encuestados. (26)

### **A nivel nacional**

Encontramos la investigación de Ludeña M. sobre el “Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, Facultad de Medicina – UNMSM – 2019”, en donde logro determinar el grado de conocimiento que tienen los estudiantes de enfermería en el proceso de atención de enfermería, Se utilizó un diseño transversal no experimental y descriptivo. La población estuvo compuesta por 122 estudiantes de enfermería de tercer y cuarto año. Se demostró que el 53% de los estudiantes tenía un alto grado de conocimiento de PAE. Concluyendo que los estudiantes tienen un nivel alto de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería; la mayoría de los estudiantes tienen un nivel medio de conocimiento sobre las etapas de evaluación y diagnóstico; la mayoría de los estudiantes tienen un alto nivel de conocimiento referente a las etapas de planificación y ejecución del plan; y la mayoría de los estudiantes tienen un nivel bajo de conocimiento sobre la etapa de evaluación de la atención prestada. (27)

Machacuay E. y Vásquez V., con la investigación “Nivel de Conocimiento y Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en Internos”, con el fin de determinar la aplicación del PCE en la atención que brindan los internos del Hospital Nacional Arzobispo Loayza de Lima, Perú, 2019. Planteando un estudio no experimental, en el que 30 internos de enfermería representaban la población de la muestra como unidad de análisis. Se identificó que el nivel de conocimiento del PAE es pobre en el 40% de los internos; asimismo, y con relación al nivel de aplicación del PAE, el 53,3% se identificó en la primera oportunidad con un nivel bueno en la aplicación del PAE, y el 43,3% con un nivel regular; estas cifras cambiaron significativamente en la segunda oportunidad, donde el 36,7% tiene un nivel bueno y el 60% tiene un nivel regular. Conclusión: el grado de conocimiento reveló una importante falta de conceptualización y aplicación del PAE. (28)

Podemos apreciar también a Yurivilca M., en su trabajo académico “Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería en

estudiantes de segunda especialidad de cuidado de cardiología y cardiovascular de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2020” cuyo objetivo fue Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y la aplicación del proceso de cuidados de enfermería, cuantitativo enfoque descriptivo-correlacional, la muestra estuvo compuesta por 51 estudiantes de segundo año de la especialidad. Utilizando como instrumentos el cuestionario y la lista de verificación, que se derivan de los libros de Cusi Álvarez Sonia G y NANDA - NOC - NIC. Como resultado, se reforzaron las limitaciones de su aplicación en la actividad profesional de los estudiantes. (7)

En la investigación de Tandazo M., Tamay c y Ramirez M. titulada “Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en un Hospital Obstétrico” un estudio transversal se encontró que el 64% manifestó comprender el proceso de atención de enfermería, el 61,2% reconoció adecuadamente el proceso de atención de enfermería, el 61,2% identificó correctamente los pasos de la PAE y el 74% definió definitivamente el proceso de atención de enfermería. PAE, finalmente el 74% caracterizó con seguridad el procedimiento de atención de enfermería. (29)

A nivel local

En el ámbito local en la investigación de García R. y Aguilar Z., denominada “Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017”, donde se determinó el grado de conocimiento del profesional de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, la muestra estuvo conformada por treinta enfermeras registradas. Mostrando así que en todos los servicios primó el nivel bajo de conocimientos con un 50%, aunque en medicina y urgencias predomina el nivel medio con un 50% y 60%, respectivamente, y en cirugía predomina el nivel bajo con un 80%. (8)

En el momento de la búsqueda bibliográfica, no se había publicado ningún otro estudio a nivel local que aborden esta temática.

### III. MATERIAL Y METODOS

#### 3.1. Localidad y período de ejecución

La investigación se logró ejecutar en los servicios del Hospital Regional de Tumbes 2022.

#### 3.2. Tipo de estudio

El estudio utilizado fue de tipo básico, con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo.

#### 3.3. Diseño de Investigación

El diseño de la investigación fue no experimental, transeccional.

El esquema de diseño es el siguiente:

**M O ▼ X**

Donde:

M : Muestra

O : Observación del Nivel de Conocimiento

X : Profesional de enfermería

#### 3.4. Población, Muestra y Muestreo

##### 3.4.1. Población:

La población objetivo la constituyo los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional II-2 Jamo - Tumbes 2022, según el siguiente cuadro.

**Cuadro N°01**

<b>SERVICIOS</b>	<b>PROFESIONAL ENFERMERIA</b>
<b>Medicina</b>	<b>10</b>
<b>Cirugía</b>	<b>10</b>
<b>Ginecología</b>	<b>10</b>

<b>Pediatría</b>	<b>05</b>
<b>Emergencia cirugía</b>	<b>05</b>
<b>Emergencia medicina</b>	<b>10</b>
<b>Total</b>	<b>50</b>

*Fuente: Oficina de recursos humanos Hospital Regional II-2  
Tumbes*

#### **3.4.2. Muestra:**

Estuvo conformada por todos los licenciados en enfermería que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión, representado por 50 licenciados de enfermería.

#### **3.4.3. Muestro:**

El muestreo fue por conveniencia ya que se tomaron a todos los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Regional II-2 JAMO, Tumbes - 2022 según cuadro N°01, para datos relevantes

#### **3.4.4. Criterios de inclusión:**

- ✓ Profesionales de enfermería del Hospital Regional de Tumbes II-2 que laboran en el servicio de hospitalización medicina, servicio de hospitalización cirugía, servicio de hospitalización de pediatría, servicio de hospitalización de ginecología, servicio de emergencia cirugía y servicio de emergencia medicina.
- ✓ Profesionales de enfermería que aceptaron participar voluntariamente en el estudio.
- ✓ Profesionales de enfermería con más de 1 año de trabajo.

#### **3.4.5. Criterios de exclusión:**

- ✓ Profesionales contratados para la unidad de COVID
- ✓ Profesionales de enfermería de la UCI adulto y UCIN, SOP.

### **3.5. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.5.1. Métodos:**

La recolección de datos se realizó a través de la técnica de la entrevista.

#### **3.5.2. Técnicas:**

Se utilizó la encuesta estructurada.

#### **3.5.3. Instrumento:**

En la presente investigación se utilizó como instrumento el cuestionario (anexo 01) el cual estuvo conformado por una parte introductoria y datos generales. Los conocimientos respecto al proceso de cuidado de enfermería (PCE) se establecieron los ítems 1,2,3,9 con alternativas múltiples y para las etapas del PCE los ítems 4,5,6,7,8,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20, con respuestas múltiples las cuales se valoraron 1 punto para la respuesta correcta y 0 para la pregunta incorrecta el cual permitió establecer un valor final:

Nivel de conocimientos alto 20 a 15

Nivel de conocimiento medio de 14 a 7

Nivel de conocimiento bajo de 0 a 6

#### **3.5.4. Procedimientos de recolección de datos**

Para llevar a cabo la recolección de datos, se obtuvo el consentimiento de las coordinadoras de los servicios en mención del Hospital Regional II-2, el cual permitió realizar las coordinaciones administrativas dirigidas al personal de salud procediendo a la obtención del consentimiento informado y compromiso de confidencialidad (anexo 02) y posterior a ello se aplicó el cuestionario a la población en estudio, haciendo uso de un tiempo aproximado de 25 minutos por cada encuesta.

### **3.6. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Después de la aplicación de la encuesta y la obtención de los resultados se procedió a codificar siguiendo un patrón de tabulación a través del

Microsoft Excel 2018 y el paquete estadístico SPSS 15.0 para Windows versión 2018, donde se procesaron los datos elaborando cuadros de acuerdo con los objetivos trazados, siendo interpretados y analizados a través de la estadística descriptiva.

### **3.7. Validación y confiabilidad del instrumento**

#### **3.7.1. Validez**

La validación del instrumento se obtuvo a través de 03 juicio de expertos conocedores del tema, el cual fue indispensable para su aplicación.

#### **3.7.2. Confiabilidad**

La confiabilidad se obtuvo a través de una prueba piloto a 10 profesionales que no pertenecieron a la población sujeto de estudio y se aplicó la prueba estadística Alfa de Cronbach. (anexo 03).

### **3.8. Consideraciones éticas**

Las investigaciones de tipo cuantitativo tienen razón de ser en los principios éticos y rigurosos con la intención de lograr la imparcialidad y la validez de la investigación, basándose en los siguientes puntos:

Las entrevistas se basan en la ética, teniendo en cuenta el consentimiento informado, la confidencialidad y la privacidad. Las consideraciones éticas más importantes relacionadas con la ética de la investigación con seres humanos son las siguientes:

**Principio de autonomía:** Se basa en lo que las toma de decisiones y acciones de cada persona.

**Principio de beneficencia:** Consiste brindarles a las personas la seguridad de que no sufrirán daño alguno (ni físico, ni emocional) durante

la investigación. Además, se asegura a los encuestados que sus datos íntimos y personales no fueron manipulados en su contra.

**Principio de respeto a la dignidad humana:** Tuvieron la independencia de ejecutar sus propias acciones. También, tienen el derecho al acceso a la información, cuando haya finalizado la investigación.

**Principio de justicia:** Derecho a recibir un trato igualitario, durante toda la investigación; además de tener el derecho al anonimato. Para asegurar la validez del estudio, Gozzer en 1998 menciona las siguientes normas de científicidad:

**Confidencialidad:** La **información** recogida no fue divulgada bajo ningún contexto.

**Credibilidad:** El valor de la verdad, se consideró a partir de la descripción del tema o fenómeno investigado.

**Confiabilidad:** Sirve para determinar hasta qué momento los resultados fueron **obtenidos** por los instrumentos utilizados y no por los sesgos del estudio.

**Auditabilidad:** **Hace** mención a otros estudios donde el investigador puede continuar la citada vía metodológica en función de los resultados presentes.

**Autonomía:** Se respeta los nombres de los profesionales de enfermería que participaron de **forma** voluntaria y anónima del estudio.

**Justicia:** Permitted para que los profesionales de enfermería expresaran opiniones propias en la encuesta.



## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1. Resultados

Tabla 01: Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en el Hospital Regional II-2, Tumbes-2022.

Nivel de Conocimientos	N°	%
Alto	15	30
Medio	35	70
Bajo	0	0
Total	50	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los profesionales del Hospital Regional II – 2, Tumbes 2022

Se puede apreciar en la presente tabla que los profesionales de enfermería presentan un nivel de conocimiento medio con el 70%, respecto al Proceso de Cuidado de Enfermería, el 30% un nivel de conocimiento alto y ningún profesional en el nivel bajo.

Tabla 02: Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en aspectos básicos del proceso de cuidado de enfermería en el Hospital Regional II-2, Tumbes-2022.

Servicios	Nivel de conocimientos							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Hosp. Cirugía	5	50	5	<b>50</b>	0		10	100
Emg. Cirugía	5	<b>100</b>	0	0	0		5	100
Emg. Medicina	6	60	4	<b>40</b>	0		10	100
Hosp. Medicina	7	<b>70</b>	3	30	0		10	100
Hosp. Pediatría	3	60	2	<b>40</b>	0		5	100
Hosp. Ginecología	9	<b>90</b>	1	10	0		10	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los profesionales del Hospital Regional II – 2, Tumbes 2022.

En cuanto a los conocimientos en aspectos básicos del proceso de cuidado de enfermería (PCE), en los profesionales predominó el nivel de conocimiento alto para los servicios de emergencia cirugía, hospitalización ginecología y medicina, con el 100%, 90% y 70% respectivamente, los servicios de pediatría, emergencia medicina, también presentaron niveles altos con el 60% igual porcentaje para ambos servicios y en un punto medio 50% nivel alto lo obtuvo el servicio de hospitalización cirugía, en el nivel de conocimientos medio se encuentra el servicio de hospitalización cirugía con el 50%, el 40% igual porcentajes para emergencia medicina y pediatría y en menores porcentajes 30% y 10% el servicio de medicina y ginecología respectivamente, no observándose ningún profesional con nivel de conocimiento bajo.

Tabla 03: Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la etapa de la Valoración del Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del Hospital Regional -Tumbes, 2022.

Servicios	Nivel de conocimientos							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Hosp. Cirugía	5	50	5	50	0		10	100
Emg. Cirugía	4	<b>80</b>	1	20	0		5	100
Emg. Medicina	7	70	3	30	0		10	100
Hosp. Medicina	7	70	3	30	0		10	100
Hosp. Pediatría	3	60	2	40	0		5	100
Hosp. Ginecología	8	<b>80</b>	2	20	0		10	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los profesionales del Hospital Regional II – 2, Tumbes 2022.

Se puede apreciar que el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la etapa de la Valoración del Proceso de Cuidado de Enfermería es alto en el servicio de ginecología con un 80%, nivel medio en el servicio de emergencia medicina en un 50%, y 0% en el nivel bajo.

Tabla 04: Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la etapa del Diagnóstico del Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del Hospital Regional -Tumbes, 2022.

Servicios	Nivel de conocimientos							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Hosp. Cirugía	0	0	3	30	7	70	10	100
Emg. Cirugía	0	0	4	80	1	20	5	100
Emg. Medicina	0	0	3	30	7	70	10	100
Hosp. Medicina	0	0	2	20	8	80	10	100
Hosp. Pediatría	0	0	1	20	4	80	5	100
Hosp. Ginecología	5	50	5	50	0	0	10	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los profesionales del Hospital Regional II – 2, Tumbes 2022.

Referente al nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la etapa de Diagnóstico del Proceso de Cuidado de Enfermería es nivel bajo en el servicio de medicina y pediatría con el 80% igual porcentaje, en el servicio de ginecología con un 50% presentan nivel medio, y el 50% en nivel bajo del servicio de ginecología.

Tabla 05: Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la etapa de la planificación del Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del Hospital Regional -Tumbes, 2022.

Servicios	Nivel de conocimientos							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Hosp. Cirugía	3	30	7	70	0	0	10	100
Emg. Cirugía	0	0	5	100	0	0	5	100
Emg. Medicina	6	60	4	40	0	0	10	100
Hosp. Medicina	3	30	7	70	0	0	10	100
Hosp. Pediatría	2	40	3	60	0	0	5	100
Hosp. Ginecología	7	70	3	30	0	0	10	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los profesionales del Hospital Regional II – 2, Tumbes 2022.

Se observa que el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en la etapa de la planificación del Proceso de Cuidado de Enfermería el nivel medio lo obtuvo el servicio emergencia cirugía con el 100% y los servicios de hospitalización cirugía y medicina con un 70%, es nivel alto en el servicio de ginecología en un 70%, 0% en el nivel bajo.

Tabla 06: Nivel de conocimientos del profesional de Enfermería en la etapa de Ejecución del Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del Hospital Regional -Tumbes, 2022.

Servicios	Nivel de conocimientos							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Hosp. Cirugía	2	20	6	<b>60</b>	2	<b>20</b>	10	100
Emg. Cirugía	5	<b>100</b>	0	0	0	0	5	100
Emg. Medicina	6	60	4	<b>40</b>	0	0	10	100
Hosp. Medicina	7	<b>70</b>	3	30	0	0	10	100
Hosp. Pediatría	3	60	2	<b>40</b>	0	0	5	100
Hosp. Ginecología	6	60	3	30	1	10	10	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los profesionales del Hospital Regional II – 2, Tumbes 2022.

En cuanto a los conocimientos en la ejecución del proceso de cuidado de enfermería (PCE), en los profesionales predominó el nivel de conocimiento alto en los servicios de emergencia cirugía y medicina, con el 100% y 70% respectivamente, los servicios de pediatría, emergencia medicina y ginecología, también presentaron niveles altos con el 60% igual porcentaje para ambos servicios, en el nivel de conocimientos medio se encuentra el servicio de hospitalización cirugía con el 60%, el 40% igual porcentajes para emergencia medicina y pediatría y en menores porcentajes 30% el servicio de medicina y ginecología respectivamente, no observándose ningún profesional con un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 07: Nivel de conocimientos del profesional de Enfermería en la etapa de Evaluación del Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del Hospital Regional -Tumbes, 2022.

Servicios	Nivel de conocimientos							
	Alto		Medio		Bajo		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Hosp. Cirugía	7	<b>70</b>	3	30	0	0	10	100
Emg. Cirugía	3	60	2	40	0	0	5	100
Emg. Medicina	6	60	4	40	0	0	10	100
Hosp. Medicina	3	30	6	<b>60</b>	1	<b>10</b>	10	100
Hosp. Pediatría	1	20	4	<b>80</b>	0	0	5	100
Hosp. Ginecología	9	<b>90</b>	1	10	0	0	10	100

Fuente: Cuestionario aplicado a los profesionales del Hospital Regional II – 2, Tumbes 2022.

Con respecto a los conocimientos en la etapa de evaluación del proceso de cuidado de enfermería (PCE), en los profesionales predominó el nivel de conocimiento alto en los servicios de hospitalización ginecología y cirugía, con un 90% y 70% respectivamente, los servicios de emergencia cirugía, y emergencia medicina, también presentaron niveles altos con el 60% igual porcentaje para ambos servicios, en menores porcentajes los servicios de medicina y pediatría con un 30% y 20%. En el nivel de conocimientos medio se puede apreciar los servicios de pediatría y medicina con el 80% y 40% respectivamente, igual porcentajes en los servicios de emergencia cirugía, emergencia medicina 40% y en menores porcentajes los servicios de hospitalización cirugía y ginecología con un 30% y 10%. Se observó que el 10% de los profesionales presentó un nivel de conocimiento bajo en el servicio de medicina.

## 4.2. Discusión

El proceso de cuidado de enfermería (PCE) es una herramienta basada en el método científico diseñada para organizar el trabajo de enfermería y establecer los cuidados que se deben realizar a un individuo con causa científica que demanda cada una de las intervenciones, siendo esta una información fiable al ser verificada objetivamente, (17) por tanto al ser una herramienta que establece el accionar del profesional de enfermería fundamentada en el conocimiento. En tal sentido al evaluar los conocimientos del profesional de enfermería se estableció en la **tabla N°01** que los conocimientos se encuentran en un nivel medio con el 70% respecto al PCE.

Diferentes investigaciones citadas muestran resultados similares, encontrándose a Sánchez J, Ramírez A y Tonguino A, en el año 2019 en la Clínica Inmaculada en Colombia, investigaron sobre el proceso de cuidado de enfermería (PCE), en sus resultados mostro que el 86% de los profesionales de enfermería tienen un amplio conocimiento sobre el PCE (25), asimismo en la universidad de Machala; Álvarez M., Riofrio A. y Sotomayor A. destaco que 81.3% profesionales de enfermería entienden la idea del PCE (26), por otro lado la investigación de Mayaguari T. (24), en el 2019 en el Hospital Vicente Corral, discrepan al establecer que el 53% de los enfermeros presentan un nivel de conocimiento bajo sobre el PCE. Por lo tanto, los resultados encontrados en la presente investigación muestran tendencia al nivel alto, siendo un punto favorable hacia la profesión y las personas sujetas de cuidado; ya que el PCE define el ejercicio profesional al contener normas de calidad que beneficia y garantiza la calidad de los cuidados de enfermería.

Es por esta razón que el proceso de cuidado de enfermería (PCE) es el proceso científico que define la ciencia de enfermería, este debe ser usado en los ámbitos de la educación y la práctica clínica, en tal sentido la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 1977 designó el proceso de enfermería como el sistema de intervenciones de enfermería



sobre la salud de las personas, siendo necesario su funcionamiento diario en los servicios, tal como se puede apreciar en la **tabla N°02** en cuanto a los conocimientos del profesional de enfermería sobre el PCE, los servicios de mayor representatividad fue el de emergencia cirugía al obtener el 100% de sus profesionales con un nivel de conocimiento alto, el 90% lo obtuvo ginecología y el 70% el servicio de medicina, así mismo el servicio de emergencia medicina, hospitalización pediatría y cirugía, si bien es cierto obtuvieron el nivel alto con el 60% y 50% no se deben perderse de vista, ya que sus resultados se encuentran en un punto tendiente a medio por lo que se debe advertir que los profesionales de enfermería en los servicios que obtuvieron menores porcentajes no discernen con claridad los conceptos, definiciones, etapas y patrones que son base del PCE como herramienta fundamental e indiscutible del profesional de enfermería que provee cuidados.

En la investigación de Sánchez J., Ramírez A. y Tonguino A., realizada a los enfermeros de la Clínica La Inmaculada en Colombia en el año 2019, encontraron que la mayoría de las enfermeras (86%) demostraron tener un amplio conocimiento del PAE (25) en el ámbito local encontramos la investigación de García R. y Aguilar Z., realizada en los servicios del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017, mostro que en todos los servicios primó el nivel bajo de conocimientos con un 50%, sin embargo se debe destacar que los servicios de medicina y urgencias predominó el nivel medio con un 50% y 60%, respectivamente (8).

Es indudable que al transcurrir los años después de la última investigación citada, en el mismo ámbito de estudio, los conocimientos han mejorado notablemente en el profesional de enfermería, lo que hace presumir que el profesional está reconsiderando la obligación de hacer uso del PCE como herramienta que norma nuestra actuar diario y si a ello se exige que la calidad de la atención hacia los pacientes viene sujeta a una serie de evaluaciones e indicadores sujetos en este PCE en cuanto al trabajo eficaz que realiza el profesional de enfermería traducido en la

recuperación pronta del paciente, la integralidad de los cuidados y la satisfacción del paciente en su actuar.

En lo concerniente al proceso de cuidado de enfermería (PCE) y distribuidos en todos los servicios donde el actuar de los profesionales de enfermería destacan su labor, se observa que entre todos los servicios en la etapa de valoración y planificación las **tabla N°03 y 04** destacan los niveles altos en la etapa de valoración y medio en planificación; observando que entre los servicios, el servicio de hospitalización cirugía tienen el nivel medio de valoración y ginecología en la etapa de planificación nivel alto con 50% y 70% respectivamente, datos que permiten presumir que el profesional de enfermería viene desarrollando acciones al considerar información de datos primarios y antecedentes; registrar los datos de los diferentes exámenes; y consignar datos de laboratorio, sin embargo en la **tabla N°05** se ve un nivel bajo en la etapa de diagnóstico, en especial, en el servicio de medicina con 80%.

Esto significa que no prioriza los cuidados de enfermería según los diagnósticos menos registra cuidados independientes, dependientes e interdependientes, estos datos demuestran que los conocimientos del profesional resultan fundamentalmente empíricos, y que refuerza Pérez M.(23), en su trabajo de investigación cuando menciona que el nivel de comprensión del proceso de atención de enfermería (PAE) es suficiente, pero hay espacio para el desarrollo, especialmente en la identificación de las necesidades del paciente y la formulación de los diagnósticos de enfermería, a su vez es contradictorio con Mayaguari T. (24), en su investigación y menciona que el servicio de cirugía posee mayor nivel de conocimientos sobre el PCE con 46,7%.

Por otro lado se evidencia en el trabajo realizado por Escobar P. (30), en Esmeraldas Ecuador, donde se menciona que el 53% de los encuestados de enfermería conocían dichas etapas, además en una investigación en Málaga, España por Gómez I. (31); menciona que la aplicación del P.A.E.

a los licenciados de enfermería modificó una situación difícil en un proceso dinámico y positivo, siendo una gran herramienta para enfrentar circunstancias desfavorables del equipo de enfermería, asimismo Vele S. y Veletanga D. (32), en una de sus investigaciones refuerza e indica que de los profesionales del grupo enfermero encuestados confirman que el empleo del P.A.E. es esencial en su trabajo diario, mejorando notoriamente la actuación de enfermería con conocimientos científicos y prácticos, en lo que respecta a la etapa de diagnóstico y en especial atención el servicio de medicina donde se evidencia un alto porcentaje en el nivel bajo 30%, y con valores cercanos en los servicios de cirugía y emergencia medicina ambos con 26%.

Para Mayaguari P. (24) sostiene que en el servicio de Cirugía el porcentaje que se obtuvo fue conocimiento bajo llegando al 44,6%, estos hallazgos muestran acercamiento entre las diferentes investigaciones, al parecer con la particularidad de que los porcentajes de profesionales de enfermería tienen conocimientos sobre el PCE difieren en entre niveles altos y bajos.

El Proceso de Cuidado de Enfermería en su etapa de Ejecución enmarca la continuación de la recopilación y evaluación de datos, así mismo desempeñar las responsabilidades de la enfermera. El profesional de enfermería tiene la responsabilidad exclusiva de la aplicación del plan, aunque el paciente y la familia están incluidos, tal como se aprecia en la **tabla N° 06** en cuanto a los profesionales de enfermería en la etapa de ejecución del proceso observamos que la mayor representatividad fue en el servicio de emergencia de cirugía al obtener el 100% de sus profesionales con un nivel alto de conocimientos, el 70% lo obtuvo el servicio de medicina, así mismo en los servicios de emergencia medicina, hospitalización pediatría y ginecología si bien es cierto obtuvieron el nivel alto con el 60% cada uno, no deben perderse de vista, ya que sus resultados se encuentran en un punto tendiente a medio por lo que se debe advertir que los profesionales en los servicios que obtuvieron

menores porcentajes no discernen con claridad la etapa de ejecución del PCE como herramienta fundamental e indiscutible del profesional de enfermería que provee cuidados.

En la investigación de Sánchez J., Ramírez A. y Tonguino A., denominada Conocimiento del proceso de atención de enfermería por parte de los enfermeros de la Clínica La Inmaculada donde el 86% de los enfermeros demostraron tener un amplio conocimiento del Proceso de Cuidado de Enfermería (25). Así mismo podemos observar la investigación de García R. y Aguilar Z., realizada en los servicios del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017, mostro que en todos los servicios primó el nivel bajo de conocimientos con un 50%, sin embargo, se debe destacar que los servicios de medicina y urgencias predominó el nivel medio con un 50% y 60%, respectivamente (8); es innegable que los conocimientos del profesional de enfermería han aumentado sustancialmente en los años transcurridos. Esto nos lleva a pensar que el profesional se está replanteando la exigencia de utilizar el PCE como herramienta que regule nuestras actuaciones diarias y si se exige que la calidad de los cuidados a los pacientes esté sujeta a una serie de evaluaciones e indicadores sujetos a este PCE en lo que a este refiere.

Comparando los resultados observados con los previstos, en la fase de evaluación se decide si el paciente mejora, empeora o permanece estable. Evaluar es emitir un juicio sobre un objeto, una actividad, un trabajo, una situación o una persona comparándolo con uno o varios criterios. Desde este punto de vista, los dos criterios de evaluación más importantes en enfermería son la eficacia y la efectividad de las acciones. En razón a ello encontramos en la **tabla N° 07**, en cuanto a los profesionales de enfermería en la etapa de evaluación del proceso encontramos que predominó el nivel de conocimiento alto en los servicios de hospitalización ginecología y cirugía, con un 90% y 70% respectivamente, los servicios de emergencia cirugía, y emergencia medicina, también presentaron niveles altos con el 60% igual porcentaje

para ambos servicios, en menores porcentajes los servicios de medicina y pediatría con un 30% y 20%.

En la investigación de Tandazo M., Tamay C. y Ramirez M. titulada Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en un Hospital Obstétrico donde encontraron que la mayoría de las enfermeras 61,2% identificó correctamente los pasos de la PAE (29). La evaluación es una actividad continua y formal que está presente a lo largo de todo el Proceso de Atención de Enfermería; es un aspecto inherente a cada una de las fases y está presente en todas ellas. Según el estudio realizado, los profesionales en su mayoría conocen esta noción básica. Es importante porque los resultados que se obtengan de ella dictarán si las intervenciones de enfermería deben detenerse, continuarse o modificarse. El resultado demostrará la calidad de los cuidados prestados.

## V. CONCLUSIONES

1. Los profesionales de enfermería del Hospital Regional II-2, Tumbes, al haber sido evaluados sus conocimientos respecto al Proceso de Cuidado de Enfermería (PCE) se pudo determinar que el 70% se encuentra en el nivel medio y sólo el 30% presenta un nivel alto, no encontrándose ninguna con nivel bajo de conocimientos.
2. Respecto al conocimiento obtenido en conceptos generales del Proceso de Cuidados de Enfermería (PCE) los profesionales de enfermería del servicio de emergencia cirugía obtuvieron el 100% de conocimientos altos, el 90% lo obtuvo el servicio de ginecología y el 70% el servicio de medicina, los servicios de emergencia medicina, hospitalización pediatría y cirugía también obtuvieron niveles altos con 60% ,60% y 50% respectivamente, estableciéndose un punto medio de tendencia a mejorar o decaer si no se instaura la obligatoriedad como herramienta esencial en el cuidado de los pacientes.
3. Se concluye 80% los profesionales de enfermería del servicio de ginecología presentan un nivel alto de conocimiento sobre la etapa de valoración del Proceso de Cuidado de Enfermería, el 50% de los profesionales de enfermería del servicio de hospitalización cirugía presentan nivel medio y se evidencia que 0% tienen nivel bajo.
4. El 80% los profesionales de enfermería del servicio de medicina presentan un nivel bajo de conocimiento sobre la etapa de diagnóstico del Proceso de Cuidado de Enfermería, con un 80% presentan nivel medio en el servicio de emergencia cirugía; y el 50% de los encuestados presentan nivel alto en el servicio de ginecología.
5. Se llega a la conclusión que los profesionales de enfermería del servicio emergencia cirugía, hospitalización cirugía y medicina presentan un nivel medio conocimiento sobre la etapa de planificación del Proceso de

Cuidado de Enfermería en un 100%, 70% y 70% respectivamente, en el servicio ginecología el 70% presentan nivel alto.

6. La mayoría de los profesionales de enfermería conocen bien la fase de ejecución del plan predominando el nivel de conocimiento alto en los servicios de emergencia cirugía y medicina, con el 100% y 70% respectivamente, los servicios de pediatría, emergencia medicina y ginecología, también presentaron niveles altos con el 60% igual porcentaje para ambos servicios.
  
7. En cuanto a la fase de evaluación del proceso, el nivel de conocimientos de la mayoría de los profesionales de enfermería predominó el nivel de conocimiento alto en los servicios de hospitalización ginecología y cirugía, con un 90% y 70% respectivamente, los servicios de emergencia cirugía, y emergencia medicina, también presentaron niveles altos con el 60% igual porcentaje para ambos servicios, durante la fase de evaluación de los cuidados prestados.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Al director del Hospital Regional II-2 Tumbes y al Colegio de Enfermeros dentro de sus políticas de calidad debe realizar talleres de intervención al profesional de enfermería en el Proceso de Cuidado de Enfermería (PCE), con la finalidad de establecer a través de este PCE indicadores del trabajo que realiza, convirtiéndose en una herramienta de evaluación de los procedimientos realizados.
2. A las enfermeras coordinadoras de los diferentes servicios implementar una guía estandarizadas del PCE de acuerdo con la realidad de cada servicio lo que permite estandarizar y priorizar los cuidados, complementado el trabajo que realizan los profesionales en los cambios de turno de esta manera los cuidados otorgados al paciente deben de seguir una lógica de la atención que se requiere para la recuperación pronta del paciente.
3. Se recomienda a la institución capacitar al personal de enfermería con la casa superior de estudios de la región porque a la vista de los resultados la mayoría de los profesionales tiene altos conocimientos sobre la etapa de la valoración y bajos conocimientos en la etapa de diagnóstico que es parte fundamental y en la que sustenta el actuar de enfermería.
4. A la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Tumbes, hacer énfasis en la enseñanza del Proceso de Cuidado de Enfermería para garantizar una implantación coherente a lo largo de la formación profesional.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ccusi S. Conocimiento y Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con la Taxonomía NANDA, NOC, NIC por el profesional de enfermería del servicio de emergencia del Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2017 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2017. Disponible en:  
[http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3428/99\\_2018\\_ccusi\\_alvarez\\_sg\\_facs\\_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3428/99_2018_ccusi_alvarez_sg_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Huitzi J, Elorza M, Urkia-Etxabe J, Zubero J, Zupiria X. Use of the nursing process at public and private centers in a health area. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. octubre de 2012 [citado el 18 de agosto de 2022];20(5):903–8. Disponible en:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692012000500012&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000500012&lng=en&tlng=en)
3. Juvé M. Evaluación de la validez de una terminología enfermera de interfase [Internet] [Tesis Doctoral]. [Barcelona]: Universidad de Barcelona; 2012. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/299446267\\_Evaluacion\\_de\\_la\\_validez\\_de\\_una\\_terminologia\\_enfermera\\_de\\_interfase](https://www.researchgate.net/publication/299446267_Evaluacion_de_la_validez_de_una_terminologia_enfermera_de_interfase)
4. Aula DAE. Aplicación de los Lenguajes Normalizados Nanda, Noc, Nic booksmedicos [Internet]. 2020 [citado el 18 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://booksmedicos.org/aplicacion-de-los-lenguajes-normalizados-nanda-noc-nic/>
5. Barbero C, Soler A, Avellanet Viladomat M, Roldan J, Cuyàs F. Reingeniería de Procesos Asistenciales entorno al Diccionario Clínico Digital: Estandarización de procesos de enfermería. Agorad enfermeria. marzo de 2018; 22:4.
6. Moya M. Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención en enfermería en el ámbito Hospitalario [Internet] [Tesis de Grado]. [Ambato - Ecuador]: Universidad Técnica de Ambato; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28681/2/Proyecto%20Completo%20PAE.%20Fer%20Moya.pdf>

7. Yurivilca M. Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería en estudiantes de segunda especialidad de cuidado de cardiología y cardiovascular de la Universidad Norbert Wiener, Lima 2020 [Internet] [Especialidad]. [Lima]: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4734/T061\\_71106348\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/4734/T061_71106348_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Garcia R, Aguilar Z. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el Proceso de Cuidado de Enfermería en los servicios del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017 [Internet] [Tesis de Grado]. [Tumbes]: Universidad Nacional de Tumbes; 2017. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64/TESIS%20-%20GARCIA%20Y%20AGUILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Herdman T. NANDA Internacional: Diagnósticos Enfermeros, Definiciones y Clasificación 2015-2017 [Internet]. (Elsevier). Disponible en: <https://www.elsevier.com/books/diagnosticos-enfermeros.-definiciones-y-clasificacion.-2021-2023/978-84-1382-127-6>
10. Clasificación de NANDA-I 2021-2023 [Internet]. [citado el 31 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.eldiagnosticoenfermero.es/2021/02/clasificacion-de-nanda-i-2021-2023.html>
11. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) N° 27669 [Internet]. Disponible en: [http://www.conaren.org.pe/documentos/ley\\_trabajo\\_enfermero\\_27669.pdf](http://www.conaren.org.pe/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf)
12. Aguilar L, López M, Bernal M, Ponce G, Rivas J. Nivel de conocimientos acerca del proceso enfermero y la percepción de autoeficacia para su aplicación. Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2008;16(1):4.
13. Pérez T, Sánchez S, Franco M, Ibarra A. Aplicación del proceso de enfermería en la práctica hospitalaria y comunitaria en instituciones del Distrito Federal. Rev Enferm IMSS [Internet]. 2006 [citado el 18 de agosto de 2022];14(1):47–50. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=8595>

14. Neill D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Primera edición en español, 2018. Machala: Editorial UTMACH; 2018. 125 p.
15. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. septiembre de 2009 [citado el 15 de agosto de 2022];70(3):217–24. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-55832009000300011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
16. Peña D. El Proceso del Conocimiento Humano [Internet]. 2009 [citado el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://mgplabrin.blogspot.com/2009/08/el-proceso-del-conocimiento-humano-por.html>
17. Callejas J. La naturaleza del conocimiento científico. [Internet]. Universidad de Jaen; 2013. (Introducción a la Psicología). Report No.: Tema 1. Disponible en: <https://www4.ujaen.es/~eramirez/Descargas/tema1>
18. Afanasiev V. Manual de Filosofía. Tercera. Editorial Letras S.A; 1973.
19. Ramos E. El conocimiento científico [Internet] [Tesis de Grado]. [Trujillo]: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/18357>
20. Cortez G. Guía para elaborar Proceso de Atención de Enfermería en Especialidades [Internet]. Libros de Proceso de Enfermería - PAE. 2011 [citado el 16 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://gloriacortezc.blogspot.com/>
21. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Rev Salud Pública Parag [Internet]. 2013;3(1):41–8. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
22. Reina G N. El Proceso de Enfermería: Instrumento para el Cuidado. Umbral Científico [Internet]. 2010;(17):18–23. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>
23. Pérez Viltres M, Lorente Viltres K, Rodríguez Puebla E, Herriman Olivera DL, Verdecia Olivera N. Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara. Revista

- Cubana de Enfermería [Internet]. septiembre de 2016 [citado el 16 de agosto de 2022];32(3):0–0. Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0864-03192016000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192016000300003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
24. Mayaguari T. Nivel de conocimientos y aplicación del proceso de atención de enfermería. Hospital Vicente Corral, Cuenca 2019 [Internet] [Grado]. [Cuenca]: Universidad de Cuenca; 2019. Disponible en:  
<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/33524/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
25. Sánchez J, Ramírez A, Tonguino A, Vargas L. Conocimiento del proceso de atención de enfermería por parte de los enfermeros de la Clínica La Inmaculada | Revista de Sanidad Militar. el 25 de noviembre de 2020 [citado el 16 de agosto de 2022]; Disponible en:  
<https://revistasanidadmilitar.org/index.php/rsm/article/view/42>
26. Álvarez M, Riofrío A, Sotomayor A, Zhunio F. Conocimiento del proceso de atención de enfermería en estudiantes universitarios. Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad de Salud) [Internet]. el 1 de abril de 2021 [citado el 3 de octubre de 2022];3(1):7–12. Disponible en:  
<https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/49>
27. Ludeña M. Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, Facultad de Medicina – UNMSM – 2019. [Internet] [Tesis de Grado]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.12672/16402>
28. Machacuay E, Vásquez V. Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería en internos. Universidad Peruana Los Andes [Internet]. el 29 de enero de 2021 [citado el 17 de agosto de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/2100>
29. Tandazo M, Tamay C, Ramírez M, Sotomayor J. Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en un Hospital Obstétrico. Dominio de las Ciencias [Internet]. 2021 [citado el 17 de agosto de 2022];7(Extra-4):168. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8383996>

30. Escobar P. Aplicación del proceso de atención de enfermería como un sistema estructurado para brindar cuidados de enfermería a los usuarios de los hospitales del cantón Esmeraldas, período enero marzo 2014 [Internet] [Tesis]. 2014 [citado el 1 de febrero de 2023]. Disponible en:  
<http://localhost/xmlui/handle/123456789/293>
31. Gómez I, García F, López D, Ruíz B. El Proceso Enfermero como herramienta de cuidados: su aplicación en un equipo de Enfermería de Farmacia Hospitalaria. Index de Enfermería [Internet]. septiembre de 2016 [citado el 1 de febrero de 2023];25(3):175–9. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1132-12962016000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1132-12962016000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
32. Vele S, Veletanga D. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las Enfermeras/os, que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, Cuenca 2015 [Internet] [bachelorThesis]. 2015 [citado el 1 de febrero de 2023]. Disponible en:  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23234>

## VIII. ANEXOS

### ANEXO: 01

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

yo.....con D.N.I.....,acepto, participar en la investigación: Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional de Tumbes-2022, asumiendo que la información brindada será solamente de conocimiento del investigador y de su asesor, quienes garantizan el secreto y respeto a mi privacidad. Soy consciente que el informe de la investigación será publicado no siendo mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas de mi participación podré aclararlas con los investigadores. Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas, consiento participar de la presente investigación.

Tumbes.....del 2022

FIRMA DEL COLABORADOR

## ANEXO: 02

### CUESTIONARIO

La presente encuesta es totalmente anónima, tiene como finalidad obtener información acerca del Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional de Tumbes-2022, siendo sus respuestas confidenciales y exclusivos para la investigación, por lo que le agradeceríamos ser lo más sincero posible.

#### INSTRUCCIONES:

Estimado (a) enfermero(a): Le solicitamos de la manera más atenta y cordial su participación contestando la siguiente pregunta del cuestionario cuya finalidad es realizar una investigación.

#### DATOS GENERALES:

**I. Datos de identificación.** Llene los siguientes espacios.

Sexo: \_\_\_\_\_ Servicio: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_

Puesto que desempeña: \_\_\_\_\_ Antigüedad: \_\_\_\_\_

Nivel académico: \_\_\_\_\_

**II. Conocimientos: Encierra un círculo la respuesta correcta**

1. Qué es el proceso de enfermería:

- a. Un plan de actividades
- b. Un método racional y sistémico
- c. Un diagnóstico de enfermería

2. Cuáles son sus etapas del Proceso de Cuidado de Enfermería:

- |                     |                  |               |
|---------------------|------------------|---------------|
| a. Valoración       | b. Valoración    | c. Valoración |
| Diagnostico         | Diagnostico      | Diagnostico   |
| Plan de actividades | Plan de dominios | Planificación |
| Ejecución           | Ejecución        | Ejecución     |
| Evaluación          | Evaluación       | Evaluación    |

3. Que se valora en el proceso de enfermería:
  - a. Respuesta Fisiopatológicas
  - b. Respuesta humanas
  - c. Respuesta humanas fisiopatológicas
  
4. Etapa en la cual se determina la importancia de los objetivos y resultados obtenidos:
  - a. evaluación
  - b. planificación
  - c. valoración
  
5. Etapa en la cual se analiza y resumen los datos:
  - a. Diagnósticos
  - b. Valoración
  - c. Planificación
  
6. Es la etapa donde se realiza la exploración física:
  - a. Ejecución
  - b. Valoración
  - c. Diagnostico
  
7. Es la etapa en la que se lleva a cabo las intervenciones planificadas:
  - a. Ejecución
  - b. Evaluación
  - c. Planificación
  
8. Es la etapa donde se selecciona estrategias o intervenciones de enfermería:
  - a. Valoración
  - b. Diagnósticos
  - c. Planificación
  
9. Cuanto son los patrones funcionales que menciona Mary Gordon:
  - a. 11
  - b. 12
  - c. 10
  
10. En el proceso cuidado de enfermería la fase, en la que la enfermera recoge información se denomina:
  - a. Comienzo del PCE
  - b. Fase de observación
  - c. Fase de entrevista clínica
  - d. Fase de la valoración



11. El diagnóstico de enfermería se fija en:
  - a. La historia del paciente
  - b. Los diagnósticos médicos confirmados
  - c. La relación de la respuesta del paciente en cuanto a causas
  - d. Todas son ciertas
  
12. Para poder establecer un diagnóstico de enfermería y un plan de actuación son necesarios:
  - a. La historia clínica del paciente
  - b. Una reunión de todo el equipo
  - c. La entrevista, examen físico y la observación del paciente
  - d. Aplicar los criterios de Gordon
  
13. La clasificación de los diagnósticos de enfermería es:
  - a. Funcional, real, posible
  - b. Crónico agudo
  - c. Real y potencial
  - d. Probable, aparente y real
  
14. En el proceso de atención de enfermería, después de la fase de valoración se:
  - a. se ejecuta el plan de cuidado
  - b. Se jerarquizan los problemas
  - c. Se determinan los recursos necesarios
  - d. Se contrastan con los diagnósticos médicos
  
15. La etapa en el cual se aplica del proceso de cuidado de enfermería se llama:
  - a. Etapa de organización
  - b. Etapa de ejecución
  - c. Etapa de administración
  - d. Etapa de práctica

16. Es la etapa donde establecen prioridades, objetivos para resolver o minimizar problemas detectados:
  - a. Ejecución
  - b. Planificación
  - c. Evaluación
  - d. Acciones de enfermería
  
17. La etapa de ejecución del proceso de enfermería se fija en:
  - a. Sistematizar los cuidados al objeto de facilitar el trabajo
  - b. Puesta en práctica del proceso de cuidado de enfermería
  - c. Identifica las causas de los problemas
  - d. Valora las necesidades individualizadas
  
18. Etapa donde se establece respuestas del cliente a las intervenciones de enfermería:
  - a. Valoración
  - b. Planificación
  - c. Evaluación
  - d. Ejecución
  
19. De las siguientes afirmaciones sobre la etapa de evaluación del proceso de cuidado de enfermería indique la respuesta correcta:
  - a. El personal de enfermería señala en qué medida se alcanzado los fines y metas del PCE
  - b. La enfermera contrasta con los diagnósticos de enfermería
  - c. conjunto de acciones llevadas al cabo con el paciente
  - d. Debe registrarse a la historia clínica del paciente
  
20. En el proceso de cuidado de enfermería, la etapa en la que la enfermera recoja información se denomina:
  - a. Comienzo del PCE
  - b. Etapa de observación
  - c. Etapa de entrevista clínica
  - d. Etapa de valoración

**ANEXO: 03**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Tumbes, 30 de septiembre del 2022

**MG. LUZ MARÍA DELGADO MEDINA**

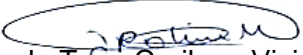
Presente. –

Me dirijo a usted respetuosamente, con la finalidad de solicitar su amable colaboración como experto(a), para realizar la Validez del contenido a un instrumento de recolección de datos de tipo (lista de chequeo). El mismo será utilizado en el trabajo especial de grado titulado: Conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional -Tumbes, 2022.

De igual forma agradeceré sus portes en cuanto la evaluación del presente instrumento, motivado a que el mismo ayuda significativamente a garantizar la calidad del levantamiento de información adecuada para este trabajo de investigación, se anexa los instrumentos para la validación, así como parte del proyecto para análisis.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despide.

Atentamente,

  
Maceda Tang Carilone Viviana  
DNI: 74305218

## ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE

### INVESTIGACION

Estimado: Mg. Luz María Delgado Medina

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión:

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigation.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento guardan relación con la Operacionalización de la variable.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claras y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS: APLICABLE



Mg. Luz María Delgado Medina



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Tumbes, 30 de septiembre del 2022

**MG. LESLIE BEQUED LLOCLLA SORROZA**

Presente. –

Me dirijo a usted respetuosamente, con la finalidad de solicitar su amable colaboración como experto(a), para realizar la Validez del contenido a un instrumento de recolección de datos de tipo (lista de chequeo). El mismo será utilizado en el trabajo especial de grado titulado: Conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional -Tumbes, 2022.

De igual forma agradeceré sus portes en cuanto la evaluación del presente instrumento, motivado a que el mismo ayuda significativamente a garantizar la calidad del levantamiento de información adecuada para este trabajo de investigación, se anexa los instrumentos para la validación, así como parte del proyecto para análisis.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despide.

Atentamente,

Maceda Tang Carilone Viviana

DNI: 74305218

**ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO**  
**DE INVESTIGACION**

Estimado: Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión:

<b>CRITERIOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACION</b>
8. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
9. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
10. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
11. Los ítems del instrumento guardan relación con la Operacionalización de la variable.	X		
12. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
13. Los ítems son claras y entendibles.	X		
14. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS: APLICABLE

Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Tumbes, 30 de septiembre del 2022

**MG. SHEILLA NORIEGA MARTINEZ**

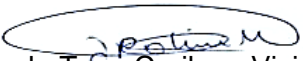
Presente. –

Me dirijo a usted respetuosamente, con la finalidad de solicitar su amable colaboración como experto(a), para realizar la Validez del contenido a un instrumento de recolección de datos de tipo (lista de chequeo). El mismo será utilizado en el trabajo especial de grado titulado: Conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional -Tumbes, 2022.

De igual forma agradeceré sus portes en cuanto la evaluación del presente instrumento, motivado a que el mismo ayuda significativamente a garantizar la calidad del levantamiento de información adecuada para este trabajo de investigación, se anexa los instrumentos para la validación, así como parte del proyecto para análisis.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despide.

Atentamente,

  
Maceda Tang Carilone Viviana

DNI: 74305218

**ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTO**  
**DE INVESTIGACION**

Estimado: Mg. Sheilla Noriega Martínez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión:

<b>CRITERIOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>OBSERVACION</b>
15.El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
16.El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio	X		
17.La estructura del instrumento es adecuada.	X		
18.Los ítems del instrumento guardan relación con la Operacionalización de la variable.	X		
19.La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
20.Los ítems son claras y entendibles.	X		
21.El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

SUGERENCIAS: APLICABLE



Mg. Sheilla Noriega Martínez



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO  
(ALFA DE CRONBACH)**

CRITERIOS	Juez 1		Juez 2		Juez 3		E	NE	RVC = E/ TJ
	No		Si	No	Si	No			
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1		1		1		3	0	1.0
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1		1			1	2	1	0.66
3. La estructura del instrumento es adecuada.	1		1		1		3	0	1.0
4. Los ítems del instrumento guardan relación con la Operacionalización de la variable.			1		1		3	0	1.0
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1		1			1	2	1	0.66
6. Los ítems son claros y entendibles.	1		1		1		3	0	1.0
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1		1		1		3	0	1.0
<b>Índice de validez de contenido (IVC)</b>									0.90

E= Ítems esencial/ NE = no esencial/RVC= razón de validez de contenido por ítems/ TJ = total de jueces

Al someter el análisis de juicio de expertos, se obtuvo un índice de validez de contenido de 0.90, que indica que el 90% de los jueces afirma que el instrumento es válido para su aplicación y sigue un constructo teórico lógico entre los objetivos, operacionalización de la variable.

## ANÁLISIS DE FIABILIDAD

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,710	10

El instrumento propuesto para la investigación presenta un valor aceptable de alfa de Cronbach (0,71) y señala que existe consistencia interna, es decir, los ítems están interrelacionados, siendo el instrumento confiable para aplicación al grupo de estudio.