

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**E.A.P. DE ENFERMERÍA**



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

---

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO  
DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE ACTUAL EN  
LOS REGISTROS HOSPITALARIOS HOSPITAL TINGO MARÍA  
2018”**

---

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:**

Bach. EVARISTO ECHEVARRÍA, Astrith Carolina

**DOCENTE ASESOR:**

Mg. LÓPEZ MARIANO, José Luis

**TINGO MARÍA – PERÚ**

**JUNIO, 2019**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

---

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO  
DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE ACTUAL EN  
LOS REGISTROS HOSPITALARIOS HOSPITAL TINGO MARÍA  
2018”**

---



UNIVERSIDAD DE HUANUCO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Tingo María, siendo las 09:00 horas del día 14 del mes de Junio del año dos mil diecinueve en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- MG. DIANA KARINA PALMA LOZANO PRESIDENTA
- LIC. ENF. HUILDO REYES PAREDES SECRETARIO
- LIC. ENF. OLIVA PONCE HURTADO VOCAL
- ASESOR DE TESIS. JOSE LUIS LOPEZ MARIANO

Nombrados mediante Resolución N°674-2019-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis titulado. "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA CON ENFOQUE ACTUAL EN LOS REGISTROS HOSPITALARIOS HOSPITAL TINGO MARIA, 2018". Presentada por la Bachiller en Enfermería. Srta. Astrith Carolina, EVARISTO ECHEVARRIA; Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

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

Siendo las 10:05 Horas del día 14 del mes de Junio del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
PRESIDENTA

  
SECRETARIO

  
VOCAL

## **DEDICATORIA**

*A DIOS, por ser mi soporte todo este tiempo y desde siempre, por iluminar mi camino y enseñarme a elegir mi vocación.*

*A mis padres, por su apoyo moral, y mi motivación para lograr mis metas.*

*A mis hermanas, por enseñarme a no ceder ante las dificultades y persistir hasta conseguir mis sueños.*

**La autora.**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios quien es meritorio de honor y toda perfección; por darme la vida, por bendecir e iluminarme cada día y estar constantemente conmigo.

A mis padres y hermanas por ser mi apoyo; gratitudes por toda la paciencia, amor, consejos, tiempo y tanto que han dado por mí para lograr este objetivo tan noble.

A todas las personas que me han animado en la lucha constante que es Enfermería; mis docentes y amigos.

**La autora**

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Establecer la relación que existe ente el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018. **MÉTODOS:** Estudio de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, con n=43 enfermeros. La técnica utilizada fue la encuesta, la documentación y la observación y el instrumento; la guía de entrevista, lista de cotejo y el cuestionario.

**RESUTADOS:** La edad de la muestra predominan entre el grupo etario de 42 a 48 y 49 a 55 años con el 27.9%; son del sexo femenino 72.1%; en su mayor porcentaje laboran en emergencias con el 48.8%; por otro lado se encuentran trabajando 9 a 16 años (48.8%); el 69.8% no recibieron cursos de capacitación sobre Proceso de Atención de Enfermería; además se evidenció que el 88.4% tienen nivel de conocimiento regular y el 81.4% un nivel de aplicación regular.

**En conclusión:** Al relacionar las variables Nivel de conocimientos y aplicación del proceso de atención de enfermería a través de la prueba Chi Cuadrado;  $X^2=0,932$  con un valor de significancia  $p=0,007$ ; confirmando que existe relación entre nivel de conocimiento y aplicación; tomándose la decisión de aceptar la hipótesis investigación y rechazar la hipótesis nula. Mientras que al relacionar las características laborales y demográficas con aplicación del proceso de atención de enfermería no se obtuvo relación estadística con la prueba chi cuadrado determinándose un valor de  $p>a0.05$ .

**Palabras Claves:** Nivel de conocimiento, aplicación del proceso de atención de enfermería, registros hospitalarios.

## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** Establishing the existing relation entity the level of knowledge and application of the process of attention of infirmary with present-day focus in the hospitable Hospital Tingo María records 2018. **Methods:** I study of descriptive type correlacional, of transverse court, with n 43 male nurses. The utilized technique was the opinion poll, the documentation and the observation and the instrument; You guide her of interview, list of comparison and the questionnaire.

**RESUTADOS:** The age of the sign etario of 42 to 48 and 49 to 55 years with the 27,9 % predominate between the group; 72,1 % belong to the female sex; They labor in emergencies with the 48,8 % in his bigger percentage; In addition they meet working 9 to 16 years ( 48,8 % ); Courses of capacitation on Proceso of Atención of Enfermería did not receive the 69,8 %; Besides it became evident than the 88,4 % level of not too bad not too good knowledge and the 81,4 % have a level of not too bad not too good application.

**In conclusion:** When Cuadrad to relate the variable Level of knowledge and application of the process of attention of infirmary through The Chic proofo;  $X^2=0,932$  with a value of significancia p 0.007; Confirming than exists relation between level of knowledge and aplicación; Taking the decision to accept the hypothesis investigation and refusing the hypothesis nula. While to relate the labor and demographic characteristics to application of the process of attention of infirmary the square chi did not obtain statistical relation with proof itself determinándose a value of p a0.05

**Key words:** Level of knowledge, application of the process of attention of infirmary, hospitable records.

## INTRODUCCION

En la actualidad a nivel mundial el proceso de Atención enfermería ha sido aceptado como el marco de la práctica de enfermería garantizando mediante este proceso cuidados de enfermería idóneos <sup>(1)</sup>.

Como componente de la gestión clínica hospitalaria, el profesional de Enfermería debe hacer uso adecuado de los recursos profesionales, humanos, tecnológicos y organizativos para brindar los mejores cuidados a las personas, sustentados en información científica disponible; demostrando su capacidad para cambiar de manera favorable el curso clínico de la enfermedad sobre la base de las respuestas humanas <sup>(2)</sup>; el cual se realiza haciendo uso del método enfermero. Como refiere De la Rosa J. Mercado J. <sup>(3)</sup>; para ejecutar el plan de cuidados satisfactoriamente requiere de: habilidades cognitivas, para la solución de problemas. Toma de decisiones, para el razonamiento crítico y el pensamiento creativo, el uso de estas habilidades es crucial para proporcionar un cuidado de enfermería seguro. Asimismo, el profesional de enfermería no debe limitarse únicamente a una simple ejecución, debe conocer los efectos de los medicamentos, las precauciones que deben tomarse y las recomendaciones motivo por el cual se deben realizar formatos para los planes de cuidados que varían de acuerdo a la institución <sup>(4)</sup>. Por otro lado se viene observando un bajo porcentaje de aplicación del PAE en la gestión clínica de los cuidados de enfermería en los establecimientos de salud de nuestro país.

Por lo mencionado fue necesario abordar este problema de esta manera determinar relación que existe ente el nivel de conocimiento y

aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios de atención a los pacientes del Hospital Tingo María.

En tal sentido, el estudio se encuentra descrito en cinco capítulos; estando el primer capítulo; que comprende el problema, la justificación, los objetivos del estudio y de igual modo se considera a las limitaciones y viabilidad respectivamente.

En su segundo capítulo expongo el marco teórico, el cual contiene los antecedentes del trabajo de investigación, las bases teóricas para el sustento de dicho estudio y las definiciones conceptuales; además se consideran en este apartado a las hipótesis, variables en estudio y su operacionalización respectiva.

El tercer capítulo compuesto por la metodología de la investigación, como tipo de investigación, su enfoque, el alcance y su diseño del estudio, también se considera, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de los datos.

En su cuarto capítulo se exhibe los resultados de la investigación con su respectiva interpretación donde se presentan las tablas y graficas elaboradas.

Y finalmente en el quinto capítulo se muestra la discusión del resultado; posteriormente se presentan las conclusiones y recomendaciones. También se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos parte del presente trabajo de investigación.

# INDICE

	<b>Pág.</b>
DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTO .....	iv
RESUMEN .....	v
ABSTRACT .....	vi
INTRODUCCION .....	vii
INDICE.....	ix
INDICE DE TABLAS .....	xi
INDICE DE GRAFICAS.....	xiii

## CAPITULO I

### 1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	01
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	05
1.3. OBJETIVO GENERAL.....	06
1.4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	06
1.5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	06
1.6. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	08
1.7. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....	09

## CAPITULO II

### 2. MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	10
2.2. BASES TEÓRICAS .....	16
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	21
2.4. HIPÓTESIS .....	38
2.5. VARIABLES.....	40
2.5.1. Variable Independiente .....	40
2.5.2. Variable Dependiente .....	40
2.5.3. Variables de Caracterización .....	40
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....	41

### **CAPITULO III**

#### **3. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION**

<b>3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>44</b>
<b>3.1.1. Enfoque.....</b>	<b>44</b>
<b>3.1.2. Alcance o nivel.....</b>	<b>45</b>
<b>3.1.3. Diseño.....</b>	<b>45</b>
<b>3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....</b>	<b>45</b>
<b>3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>48</b>
<b>3.3.1. Para la Recolección de los Datos .....</b>	<b>48</b>
<b>3.3.2. Para la Presentación de los Datos.....</b>	<b>51</b>
<b>3.3.3. Para el Análisis e Interpretación de los Datos.....</b>	<b>53</b>

### **CAPÍTULO IV**

#### **4. RESULTADOS**

<b>4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS.....</b>	<b>55</b>
<b>4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS .....</b>	<b>68</b>

### **CAPÍTULO V**

#### **5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

<b>5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>71</b>
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>74</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>75</b>
<b>REFERENCIAS BILIOGRAFICAS .....</b>	<b>76</b>

#### **ANEXOS:**

<b>Anexo 1. Instrumentos de Recolección de Datos.....</b>	<b>82</b>
<b>Anexo 2. Consentimiento Informado .....</b>	<b>89</b>
<b>Anexo 3. Tabla de Validación de los Instrumentos de Recolección de Datos ..</b>	<b>93</b>
<b>Anexo 4. Instrumentos Aplicados.....</b>	<b>100</b>
<b>Anexo 5. Matriz de consistencia.....</b>	<b>136</b>
<b>Anexo 6. Base de Datos del SPSS V.25.....</b>	<b>139</b>
<b>Anexo 7. Documento de Permiso de Ejecución del Estudio.....</b>	<b>141</b>

## INDICE DE TABLAS

	Pág.
<b>Tabla 1.</b> Distribución de los Profesionales de Enfermería según Grupos de edad en años, del Hospital Tingo María 2018.....	55
<b>Tabla 2.</b> Descripción de los Profesionales de Enfermería según Sexo, del Hospital Tingo María 2018 .....	56
<b>Tabla 3.</b> Distribución de los Profesionales de Enfermería según el servicio donde laboran, en el Hospital Tingo María 2018 .....	57
<b>Tabla 4.</b> Descripción de los Profesionales de Enfermería según el tiempo de trabajo en el servicio, en el Hospital Tingo María 2018.....	58
<b>Tabla 5.</b> Distribución de los Profesionales de Enfermería según cursos de capacitación recibidas por la institución sobre Proceso de Atención de Enfermería, en el Hospital Tingo María 2018.....	59
<b>Tabla 6.</b> Descripción de los Profesionales de Enfermería según nivel de conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual, en el Hospital Tingo María 2018.....	60
<b>Tabla 7.</b> Descripción de los Profesionales de Enfermería sobre la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual según Generalidades, en el Hospital Tingo María 2018.....	61
<b>Tabla 8.</b> Distribución de los Profesionales de Enfermería que Aplican el Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual según Fase de Valoración, en el Hospital Tingo María 2018..	62
<b>Tabla 9.</b> Distribución de los Profesionales de Enfermería según Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería Fase de Diagnóstico, en el Hospital Tingo María 2018.....	63
<b>Tabla 10.</b> Distribución de los Profesionales de Enfermería que Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con	

enfoque actual según Fase de Planificación, en el Hospital Tingo María 2018.....	64
<b>Tabla 11.</b> Distribución de los Profesionales de Enfermería según la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en la dimensión Fase de Ejecución, en el Hospital Tingo María 2018 .....	65
<b>Tabla 12.</b> Distribución de los Profesionales de Enfermería según Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en la dimensión Fase de Evaluación, en el Hospital Tingo María 2018 .....	66
<b>Tabla 13.</b> Distribución de los Profesionales de Enfermería según la Aplicación puntaje consolidado de todas las etapas del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en el Hospital Tingo María 2018 .....	67
<b>Tabla 14.</b> Relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2018 .....	68
<b>Tabla 15.</b> Relación entre las características laborales con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual, en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2018 . ....	69
<b>Tabla 16.</b> Relación entre las características demográficos con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual, en el personal de Enfermería .....	70

## INDICE DE GRAFICOS

	Pág.
<b>Gráfico 1.</b> Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según Grupos de edad en años, del Hospital Tingo María 2018... ..	55
<b>Gráfico 2.</b> Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según Sexo, del Hospital Tingo María 2018.....	56
<b>Gráfico 3.</b> Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según el servicio donde laboran, en el Hospital Tingo María 2018 ... ..	57
<b>Gráfico 4.</b> Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según el tiempo de trabajo en el servicio, en el Hospital Tingo María 2018.....	58
<b>Gráfico 5.</b> Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según cursos de capacitación recibidas por la institución sobre Proceso de Atención de Enfermería, en el Hospital Tingo María 2018.....	59
<b>Gráfico 6.</b> Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según nivel de conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual, en el Hospital Tingo María 2018.....	60
<b>Gráfico 7.</b> Porcentaje de los Profesionales de Enfermería sobre la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual según Generalidades, en el Hospital Tingo María 2018.....	61
<b>Gráfico 8.</b> Porcentaje de los Profesionales de Enfermería que Aplican el Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual según Fase de Valoración, en el Hospital Tingo María 2018 .....	62
<b>Gráfico 9.</b> Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería Fase de Diagnóstico, en el Hospital Tingo María 2018 .....	63

<b>Gráfico 10.</b> Porcentaje de los Profesionales de Enfermería que Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual según Fase de Planificación, en el Hospital Tingo María 2018.....	64
<b>Gráfico 11.</b> Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en la dimensión Fase de Ejecución, en el Hospital Tingo María 2018.....	65
<b>Gráfico 12.</b> Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en la dimensión Fase de Evaluación, en el Hospital Tingo María 2018.....	66
<b>Gráfico 13.</b> Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según la Aplicación puntaje consolidado de todas las etapas del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en el Hospital Tingo María 2018.....	67

# CAPITULO I

## 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Según el **Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstétrica de Paraguay**: El proceso de atención de enfermería, es el método científico, sistemático y humanista de la práctica de los profesionales de enfermería, centrado en evaluar en forma simultánea los avances y cambios en la mejora de un estado del bienestar de la persona, familia o comunidad por medio de los cuidados de enfermería <sup>(4)</sup>. Las teorías o modelos de enfermería están basadas en cuatro aspectos fundamentales: persona, salud, entorno y cuidados<sup>(5)</sup>.

Mientras que Sacón Bravo C. Refiere que: En la historia, el uso del proceso de atención de Enfermería en la práctica clínica adquirió mayor importancia cuando la Asociación Americana de Enfermería describe las cinco fases del proceso de Enfermería: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación <sup>(6)</sup>.

Noguera NY: Describe que se considera necesario tener en cuenta para realizar cada uno de las etapas del proceso de atención de Enfermería en los pacientes hospitalizados, que los profesionales deben tener una serie de capacidades como una adecuada técnica y conocimientos, capacidad de relación y la capacidad intelectual; que permita brindar a los pacientes cuidados holísticos y de calidad <sup>(7)</sup>.

Asimismo; la importancia de la aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE), radica en asegurar la calidad de los cuidados que se brindan a los pacientes, tanto en el aspecto técnico como humano que permiten brindar un cuidado oportuno, seguro, integral y continuo a los pacientes y población en general <sup>(8)</sup>.

**Según la Organización Panamericana de la Salud** en América Latina la ley reconoce dos niveles del ejercicio de la enfermería: Nivel profesional; el cual consiste en la aplicación de un cuerpo sistemático de conocimientos para la identificación y resolución de las situaciones de salud - enfermedad sometida al ámbito de su competencia que hace referencia a la aplicación del PAE; sin embargo el nivel auxiliar y técnico: consistente en la práctica de técnicas y conocimientos que contribuyen al cuidado de enfermería planificado y dispuesto por los niveles profesionales y ejecutados bajo su supervisión <sup>(9)</sup>.

**Sotelo H.** en su estudio realizado en la Universidad Autónoma de Querétaro refiere: A pesar de ser una herramienta indispensable la aplicación del proceso de atención que debe emplear el profesional de enfermería, existe factores que dificultan su implementación, aplicación y la utilización de esta metodología de trabajo en los establecimientos de salud <sup>(10)</sup>. A nivel mundial diferentes autores han mencionado que estos factores, se agrupan en factores internos y externos; en cuanto a los factores internos se encuentran el bajo nivel de conocimientos, la dificultad en la elaboración de los diagnósticos de Enfermería evidenciada en la falta de unificación de criterios en su formulación, la falta de fundamentación científica para realizar las intervenciones de

los cuidados y la tendencia a elaborar el plan de cuidados de Enfermería en base al diagnóstico y las indicaciones médicas <sup>(11)</sup>.

Respecto a los factores externos, se encuentran la delegación de labores administrativas, el elevado número de pacientes asignados, la falta de reconocimiento institucional de la metodología profesional y la carencia de políticas para el cuidado y de registros apropiados que estén ordenados de acuerdo a los componentes del PAE <sup>(12)</sup>.

En un estudio realizado por Gutiérrez OA, Torres CA, Lobo NJ. en Colombia en el año 2017: Refirieron que solo el 59% del personal de enfermería aplican el proceso de enfermería y 98% refieren la falta de tiempo como factor para la no aplicación del mencionado proceso de enfermería <sup>(13)</sup>; mientras que Rojas JG, Pastor P en otro estudio llevado a cabo en el año 2010 identificó que el 61,5% de profesionales de Enfermería que laboran en instituciones públicas no aplican el PAE; siendo la falta de tiempo la razón más frecuente para su deficiente aplicación observándose muy poca mejoría en el lapso de 7 años <sup>(14)</sup>.

En nuestro país, en la ciudad de Juliaca, Condori Taipe E. realizó un estudio en el año 2015 donde evidenció que el 77.8% de las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano presentan un nivel deficiente de aplicación del Proceso de Atención de enfermería durante la atención a los pacientes <sup>(15)</sup>.

Por otro lado, en el 2018, Herrera Majuan KC en su estudio realizado en Piura encontró que la aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de los servicios de medicina y emergencia del Hospital III de referencia Cayetano Heredia, es regular, resultado que se refleja en el 55.6% de dichos profesionales; <sup>(16)</sup>.

Evaluando los datos descritos en las descripciones anteriores se puede apreciar que los profesionales de Enfermería conocen, saben realizar y adaptar a cada paciente el PAE; sin embargo, existen todavía dificultades en su implementación, al no contar con documentos ligeros, y condiciones en el sistema de salud que ayude en su aplicación <sup>(17)</sup>. Para concluir se puede deducir que existe un bajo porcentaje en la aplicación del PAE en los servicios hospitalarios que ocasionan 3 grandes consecuencias: la deficiente calidad de los registros de Enfermería, presencia de indicadores negativos en el área y un bajo rendimiento o productividad en el desempeño laboral <sup>(18)</sup>.

**El Ministerio de Salud:** Vio la necesidad de contar con un sistema de evaluación, que permitiera fortalecer la capacidad de gestión de quienes dirigen los establecimientos de Salud considerando la creación de indicadores, así se logra la elaboración del “Manual de Indicadores”; donde se consideran al porcentaje de diagnósticos de Enfermería registrados y a la calidad de los registros de enfermería como indicadores primordiales del cuidado de Enfermería <sup>(19)</sup>.

En la ciudad de Tingo María, en el Hospital de Tingo María, se evaluará la situación problemática para describir la atención que se brinda a los pacientes, que permita el cumplimiento de los objetivos trazados, mediante una herramienta metodológica, evaluando los conocimientos sobre el proceso de atención de enfermería en los profesionales de enfermería, de la misma manera sobre la aplicación del proceso de atención de enfermería en los pacientes, que brinda el personal de enfermería.

Por los motivos descritos se realiza el presente trabajo de investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque por los profesionales de enfermería del Hospital Tingo María 2018.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema General**

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Cuáles son las características laborales y demográficos del personal de enfermería para la proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre el proceso de atención de enfermería con enfoque actual Hospital Tingo María 2018?
- ¿Cuál es el nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018?

### **1.3 OBJETIVO GENERAL**

Establecer la relación que existe ente el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.

### **1.4 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Relacionar las características laborales y demográficos del personal de enfermería y la aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.
- Determinar el nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre el proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018
- Identificar el nivel de aplicación sobre el proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.

### **1.5 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

- **A Nivel Teórico**

El presente trabajo de investigación se justifica teóricamente porque el proceso de enfermería es una herramienta necesaria que se sustenta en el método científico y se apoya en las teorías de la ciencia de enfermería, mediante el cual se brindan los cuidados de

enfermería en la práctica de la disciplina profesional, siendo idóneo por sus características de dinamismo, secuencialidad, medición, facilidad de aplicación y juicio crítico <sup>(20)</sup>; sin embargo está limitada la aplicación de esta metodología principalmente porque el personal de enfermería enmarca su trabajo en dar cumplimiento a las indicaciones médicas con pobre actuación independiente <sup>(21)</sup> por ello, en el presente estudio se aplicará conceptos relacionados al conocimiento y aplicación del PAE en los registros hospitalarios por parte de los profesionales de Enfermería; en base a los resultados que se obtendrá en la recolección de datos poder ampliar, difundir la realidad, permitiendo mejorar el registro e implementar la aplicación del PAE en las instituciones hospitalarias.

- **A Nivel Práctico**

El presente trabajo de investigación se justifica porque su importancia radica a nivel práctico ya que se estima que en la mayoría de los establecimientos de salud no se considera imprescindible la aplicación del proceso de atención de enfermería en la labor del ejercicio profesional, por lo que este estudio pretende ser un aporte para mejorar la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería a los pacientes hospitalizados, mediante recomendaciones, orientaciones, implementando protocolos de intervenciones de aplicación del PAE en los servicios y asistencia a capacitaciones sobre el tema en todos los servicios de la institución en estudio.

- **A Nivel Metodológico**

Se justifica metodológicamente, porque los instrumentos de recolección de datos de la investigación, son confiables, validados por jueces expertos en la temática estudiada, que permitió la medición adecuada de las variables relacionadas al conocimiento y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería; constituyéndose en un antecedente metodológico para futuros estudios de investigación relacionados al tema o similares.

Asimismo, el estudio se relaciona con el área de investigación en cuidados de enfermería desde el Proceso de Enfermería y la línea de investigación proceso de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

## **1.6 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Las limitaciones en el presente trabajo de investigación se encuentran relacionadas con la recolección de los datos, ya que se observó en los profesionales del establecimiento de salud en estudio, cierto grado de resistencia a responder cuestionarios aplicados por estudiantes o egresados recientemente de las universidades. Otra de las limitaciones fue que el estudio solo se aplicó a una muestra pequeña y la metodología a aplicarse es de tipo descriptivo, correlacional y transversal ya que se aplicó en un solo determinado de tiempo corto.

## **1.7 VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Respecto a la viabilidad del estudio; la disponibilidad de los recursos financieros fue viable porque se solventó íntegramente por la investigadora responsable del estudio, de acuerdo al presupuesto planteado en la formulación del presente trabajo de investigación. Respecto a los recursos humanos, el estudio también fue viable porque se contó con el potencial humano necesario para la ejecución del trabajo de investigación; en relación a los recursos materiales, el estudio fue viable porque se contó con los recursos logísticos necesarios hasta finalizar con éxito el presente trabajo de investigación.

## CAPITULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

**En Colombia - 2017, Gutiérrez OA, Torres CA, Lobo NJ.** <sup>(22)</sup>.

Realizaron un estudio titulado "Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia".

Objetivo: Describir la aplicación del proceso de enfermería de los profesionales de enfermería del área hospitalaria en la Orinoquia colombiana al momento de brindar cuidado. Materiales y Métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal, mediante entrevista estandarizada, muestra no probabilística constituida por 100 enfermeros del área hospitalaria, de centros de atención de alta complejidad, se calcularon medidas de resumen, y razones de ventajas. Resultados: 84% eran mujeres, edad promedio:  $31 \pm 9,1$  años; promedio de pacientes por turno:  $12,2 \pm 15,5$ ; 59% refirieron aplicar el proceso de enfermería, 98% refieren la falta de tiempo como factor para la no aplicación del proceso de enfermería; se encontró asociación estadísticamente significativa para aumentar la aplicación del proceso de atención de enfermería cuando este es considerado como un facilitador para brindar el cuidado (OR: 4,52 IC95%: 1,1-18,2); cuando el profesional de enfermería encuentra aplicación y relación con la teoría recibida en la universidad (OR: 4,06 IC95%: 1,7-9,5). Discusión y Conclusiones: La posibilidad de aplicar el proceso de enfermería

aumenta por factores como la percepción de beneficios, el nivel de apropiación que tienen los profesionales de enfermería, y no se limitó a condiciones laborales o académicas.

**En Cuenca-Ecuador en el 2015, Vele SL, Veletanga DE <sup>(23)</sup>.**

Realizaron el estudio titulado “Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las enfermeras/os que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso”; con el objetivo de determinar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las enfermeras/os. El estudio fue de tipo descriptivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 55 profesionales de Enfermería; utilizando una guía de observación en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que de las 55 profesionales entrevistadas el 34,5% tuvieron una visión clara acerca del PAE; el 98,2% señalaron que es importante su aplicación; el 96,4% aseguraron que ayuda a mejorar la calidad del cuidado. El 41,8% afirmaron que lo aplican algunas veces de manera rápida, instantánea o incompleta; y el 14,5 % manifestaron que el PAE podría ser reemplazado por otra metodología más sencilla; concluyendo que el PAE no se aplica adecuadamente, al momento de brindar el cuidado a los usuarios aplican otras metodologías.

**En Yara- Cuba 2014, Pérez V, Lorente V, Rodríguez P, et al**

<sup>(24)</sup> realizaron el estudio de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre proceso de atención de enfermería. Policlínico Luis. E de la Paz.Yara.2014”; con el objetivo de valorar el nivel de conocimiento acerca del PAE en enfermeras(o) del policlínico Yara. 2013 -2014. El estudio fue de tipo descriptivo; El universo estuvo conformado por 229

enfermeras(o) tomando una muestra de 122 de ambos sexo. La obtención de datos se realizó a través de una encuesta; Para el análisis de los datos se calcularon distribuciones de frecuencias absolutas y relativas (porcientos). Los resultados que encontraron fueron que el grupo de edad más significativo es el de 42 a 52 años para un 46.7% prevaleciendo el sexo femenino, el mayor porcentaje de enfermeras por servicios se encuentra en los consultorios con 69 para un 56.5% y con mayor cantidad de años de experiencias 29 en el grupo de 21 y más años. El nivel de utilidad del PAE aportó que las enfermeras de los consultorios no le ven la utilidad requerida al proceso con 41 para un 33.6%. La mayor información sobre el PAE la obtuvieron a través del personal docente para un 71.3% seguida de las supervisoras y jefas de servicios y solamente un 15,6% reportó la auto preparación. El nivel de conocimiento fue regular para un 64.7 %. Se concluyó que los conocimientos que poseen son insuficientes. Concluyendo que el nivel de conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería del municipio Yara es adecuado, aunque mejorable, principalmente en la identificación de las necesidades que afectan a los pacientes y la formulación de los diagnósticos de enfermería.

### **2.1.2 Antecedente Nacional**

**En Lima-Perú 2016, Casafranca M, Prudencio B, Ramírez L**<sup>(25)</sup>. Realizaron el estudio titulado “Factores institucionales y personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en

el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren”; con el objetivo de determinar los factores institucionales y personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de emergencia. El estudio fue de enfoque cuantitativo porque las variables son sujeto medición, de diseño no experimental, de tipo descriptivo y transversal ya que estuvo orientado a describir las características de las variables en estudio y es transversal porque la medición de la variable se realiza una sola vez, en un tiempo y en un espacio determinado. El estudio se realizó con 72 licenciadas de enfermería del servicio de emergencia del Hospital “Alberto Sabogal Sologuren” y como instrumento se utilizó el cuestionario la cual fue sometida a la prueba piloto para determinar su confiabilidad, ajustarle a la realidad del hospital y determinar la validez del contenido del cuestionario, éste además fue sometido a juicio de expertos. Para determinar la validez estadística del cuestionario, éste fue sometido a la prueba de ítem - test, mediante el coeficiente de correlación de Pearson, mientras que para la confiabilidad del instrumento se utilizó la fórmula alfa de Cronbach.

**En Juliaca, 2015, Condori E** <sup>(26)</sup> Realizó un estudio titulado “Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de las notas de enfermería en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano” con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de las notas de enfermería en el personal enfermero. Un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional de diseño no experimental

transversal; la muestra estuvo constituida por 36 enfermeras de los servicios de medicina, cirugía A y B, emergencia y pediatría; aplicó la técnica de la entrevista mediante un cuestionario. Resultados, el 77.8% de las enfermeras presentan un nivel deficiente de aplicación del Proceso de Atención de enfermería seguido del 11.1% un nivel regular y óptimo, en cuanto al nivel de calidad de notas de enfermería se aprecia que el 61,1% de las enfermeras presentan una mala calidad de Notas de enfermería, seguido del 27,8% que presenta un nivel regular y el 11,1% un nivel Bueno La correlación entre el Nivel de aplicación del Proceso de Atención de enfermería y la calidad de Notas de enfermería es significativa con un coeficiente  $r=476$ . En conclusión existe correlación positiva entre Proceso de Atención de enfermería y la calidad de Notas de enfermería con un nivel de significancia del 5 %; este coeficiente indica que la buena calidad de notas de enfermería depende al nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería.

**En Ica- Perú, 2014, Alcahuaman P.** <sup>(27)</sup>. Realizó el estudio de titulado “Nivel de conocimiento sobre los registros de enfermería y su aplicación por las enfermeras del Hospital Santa María del socorro de Ica Febrero”; con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre los registros de enfermería y su aplicación por las enfermeras del Hospital Santa María del Socorro Ica, febrero 2014. Material y métodos: El estudio fue descriptivo de enfoque cuantitativo de corte transversal, se tomó en cuenta como técnica una encuesta cuyo instrumento fue un cuestionario para la primera variable y observación con lista de chequeo para la segunda variable. Resultados: Los profesionales de

enfermería tenían en su mayoría entre 47 y 57 años (38,3%), el tiempo de servicio fue de 11 a 15 años (30%), la mayoría labora en los servicios de neonatología y cirugía (18%). El 80% mencionó que ha recibido capacitación respecto a los registros de enfermería. El nivel de conocimiento sobre los registros de enfermería en forma global fue regular alcanzando 60,0%, seguido del 28.3% que alcanzó un nivel bueno, y el nivel malo alcanzó un 11.7%; respecto a la aplicación un nivel bueno, y el nivel malo alcanzó un 11.7%; respecto a la aplicación de los registros de enfermería, el 60% de los profesionales de enfermería no aplica los registros de enfermería, el 60% de los profesionales de enfermería no aplica los registros de manera correcta y el 40% si los aplica.

### **2.1.3 Antecedente Local**

**En Huánuco en el 2017, Peña D** <sup>(28)</sup>. Realizó el estudio titulado “Conocimiento y Aplicación del Proceso de Enfermería en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano”, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la aplicación del Proceso de Enfermería en profesionales de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano. Realizó un estudio analítico relacional en 78 profesionales de Enfermería utilizando un cuestionario de conocimientos y una lista de chequeo en la recolección de los datos. En el análisis inferencial utilizó la prueba del Chi cuadrado de Pearson con un nivel de significancia de  $P \leq 0,05$ . Obteniendo como resultados que el 61,5% de profesionales de

Enfermería tuvo conocimiento regular y el 67,9% tuvo aplicación regular del Proceso de Enfermería. Por otro lado, encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y la aplicación del Proceso de Enfermería [ $X^2 = 7,211$ ;  $p = 0,007$ ]. También se encontró relación significativa entre el conocimiento sobre la fase de valoración [ $X^2 = 7,418$  y  $p = 0,006$ ]; fase de diagnóstico [ $X^2 = 5,640$  y  $p = 0,018$ ], fase de planificación [ $X^2 = 6,723$  y  $p = 0,010$ ], fase de ejecución [ $X^2 = 9,647$  y  $p = 0,002$ ] y fase de evaluación con la aplicación del proceso de Enfermería [ $X^2 = 4,408$  y  $p = 0,036$ ]. Consumando que el conocimiento se relaciona con la aplicación del Proceso de Enfermería en los profesionales de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano.

## **2.2 BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1 Modelo de Adaptación de Callista Roy<sup>(29)</sup>.**

En el origen del modelo se puede identificar la mención que hace al trabajo de Harry Helson sobre psicofísica, que abarcaba desde las ciencias sociales hasta las de la conducta humana, desarrolló los conceptos de los estímulos focales, contextuales y residuales, lo que Roy redefinió en el campo de la enfermería para formar así una tipología de los factores que están relacionados con los niveles de adaptación de las personas. Helson con su trabajo, desarrolló el concepto de la zona del nivel de adaptación, que determina si un estímulo provocará una respuesta positiva o negativa. Según la teoría de Helson, la adaptación es el proceso de responder de forma positiva ante cambios en el entorno. Roy combinó el trabajo de Helson con la

definición de sistema que dio Rapoport, que veía a la persona como un sistema de adaptación. También consideró la teoría general de Sistemas la que afirma que las propiedades de los sistemas no pueden describirse significativamente en término de sus elementos separados. Con esta base Roy desarrolló su modelo de metaparadigma de Enfermería que lo define de la siguiente manera:

- **Modo fisiológico y físico de adaptación.**- El modo fisiológico “está relacionado con los procesos físicos y químicos que participan en la función y en las actividades de los organismos vivos.
- **Modo de Adaptación del Autoconcepto de Grupo.**- Este modo “se centra, en particular, en los aspectos psicológicos y espirituales del sistema humano.
- **Modo de Adaptación de función de rol.**- Este modo “es uno de los dos modos de adaptación social, y se centra en el papel que tiene la persona en la sociedad.
- **Modo de Adaptación de la Interdependencia.**- Este modo se centra en las relaciones cercanas de las personas ya sea como individuos o como parte de un colectivo en su finalidad, estructura y desarrollo.

### **2.2.2 Proceso de Enfermería de Callista Roy <sup>(30)</sup>.**-

Considerando las definiciones anteriores y la importancia que brinda a estos modos de adaptación, se extrae un Proceso de Enfermería claramente definido y resulta útil para guiar la práctica

clínica El modelo está profundamente enraizado en la práctica enfermera y esto, en parte, contribuye a su éxito continuado. Este modelo pone de relieve las características de la disciplina, guiando la práctica y la formación. El Proceso de Enfermería desarrollado por Roy, sigue el esquema básico del proceso de enfermería, pero integra algunas modificaciones que se describen a continuación:

- **Valoración.**- La realiza a dos niveles, primero evalúa las conductas manifestadas en los cuatro modos de adaptación. En segundo lugar, evalúa los estímulos para esas conductas y los clasifica en estímulos focales, contextuales o residuales.
- **Diagnóstico.**- Expone un juicio sobre el estado de adaptación de la persona.
- **Objetivos.**- Los fija para fomentar la adaptación.
- **Intervención.**- Dirigidas a controlar los estímulos para fomentar la adaptación.
- **Evaluación.**- Para controlar qué objetivos se han alcanzado. Al controlar los estímulos y no al paciente, la enfermera consigue una mejora en la “interacción de la persona con su entorno, y así fomenta una buena salud”.

Bajo la perspectiva del Modelo de Adaptación de Roy (RAM), se ha desarrollado una tipología de diagnóstico enfermero, considerando que los problemas recurrentes habitualmente se han relacionado con las necesidades básicas de los cuatro modos de adaptación.

La intervención se basa específicamente en el modelo, pero existe la necesidad de crear una organización de categorías de las intervenciones enfermeras. Las enfermeras proporcionan intervenciones que alteran, aumentan, disminuyen, eliminan o mantienen estímulos. Cada intervención posible es juzgada por las consecuencias esperadas de modificar un estímulo, la probabilidad de que una consecuencia se produzca (alta, moderada o baja) y el valor del cambio (deseable o indeseable).

### **2.2.3 Teoría del Proceso de Enfermería de Ida Jean Orlando Pelletier <sup>(31)</sup>.-**

La teoría de Orlando resalta la relación recíproca entre paciente y enfermera, concibe la función profesional de la enfermería como la resolución y el cumplimiento de la necesidad de ayuda inmediata del paciente. Identifica y resalta los elementos del proceso de enfermería y le da particular importancia a la participación del paciente en el mismo. Esta teoría se centra en cómo mejorar la conducta del paciente mediante el alivio de su angustia, produciendo un cambio positivo. Para Orlando, la acción de la enfermera en contacto con el paciente se denomina proceso de enfermería, este puede ser automático o deliberado. Las acciones de enfermería deliberadas son aquellas donde las percepciones, pensamientos y sentimientos resultan evidentes para el paciente y la enfermera, estas son las que han sido diseñadas para identificar y satisfacer las necesidades inmediatas del paciente y por tanto para cumplir su función profesional. Esta teoría

hace hincapié en la inmediatez, para lo cual propone una correlación positiva entre el tiempo durante el que no se cumplen las necesidades del paciente y su grado de angustia. De ahí que la teoría del proceso de enfermería se centre en el contacto inmediato entre la enfermera y el paciente. La observación de las expresiones verbales y no verbales del paciente con las que manifiesta sus necesidades. Con estos datos la enfermera promueve acciones destinadas a satisfacer la necesidad de ayuda del paciente.

#### **2.2.4 Teoría de Heather Herdman <sup>(32)</sup>-**

Herdman es considerada la pionera en la formulación y aplicación de los diagnósticos de Enfermería; pues gracias a ella se impulsa la NANDA internacional con diagnósticos estandarizados e interrelacionados con los criterios de resultados y las intervenciones de Enfermería que proporciona el ciclo completo del PAE conocido como la terminología de NNN actualizada para interaccionar y mejorar la seguridad del cliente/paciente, familia, grupo o comunidad y la calidad de la asistencia como soporte para la práctica enfermera proporcionando una terminología útil, comprensible, científica y de gran valor de cambio, donde las enfermeras(os) pongan en práctica las habilidades del juicio clínico para que aprendan a pensar de manera crítica al dar soluciones y analizando los protocolos establecidos antes de intervenir con el cliente/paciente, facilitando la coordinación y comunicación entre los miembros del equipo de Enfermería y otros profesionales de la salud, facilitando el proceso de control y evaluación.

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

## **2.3 DEFINICIONES CONCEPTUALES**

### **2.3.1 Definición de Conocimiento**

Bunge define al conocimiento como el conjunto de ideas, enunciados, y conceptos que pueden ser claros, ordenados, precisos e inexactos; clasificándolo en conocimiento científico y conocimiento vulgar; el primero es conocido como conocimiento racional, observable, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia; y el segundo, es denominado como conocimiento vulgar, que se caracteriza por ser impreciso, vago, inexacto, limitado a la observación y que carece de una fundamentación científica <sup>(33)</sup>.

### **2.3.2 Tipos de Conocimientos**

Las decisiones que adoptamos en la aplicación del Proceso de enfermería están basadas en nuestro conocimiento sobre la naturaleza del problema y el tipo y efectividad de las medidas de las que disponemos para su resolución. Podemos distinguir dos tipos de conocimientos: el ordinario y el científico <sup>(34)</sup>.

- **Conocimiento Ordinario.**- Está basado en la experiencia práctica del mundo que nos rodea. Las sensaciones, percepciones y conceptualizaciones derivadas del contacto con el mundo físico son los primeros elementos en los que asentamos nuestro conocimiento, y es eminentemente práctico. Este tipo de conocimiento queda reforzado por las enseñanzas culturales que adquirimos en la socialización primaria; es adquirido de modo directo de la experiencia personal o cultural, es fuertemente empírico y no tiene intención especulativa <sup>(35)</sup>.
  
- **El conocimiento científico.**- Es un tipo de conocimiento de carácter especulativo; es decir, incluye un componente práctico pero es imprescindible la especulación teórica con el planteamiento de hipótesis que traten de explicar la naturaleza y relaciones entre los fenómenos del mundo físico. La actividad profesional nos enfrenta habitualmente a problemas complejos que requieren de un método que proporcione la seguridad y eficacia a nuestras decisiones. Pero es la naturaleza de los problemas y la diversidad y complejidad de sus soluciones lo que nos hace precisar de la ciencia; se utiliza esta premisa cuando el profesional de enfermería se enfrenta a problemas complejos y maneja soluciones complejas precisa de la ciencia enfermera y técnicas de pensamiento crítico para elaborar juicios clínicos enfermeros <sup>(36)</sup>.

### **2.3.3 Definición de Aplicación**

La Real Academia de la Lengua Española, la aplicación se define como el empleo de una cosa o poner en práctica la metodología y procedimientos adecuados para conseguir un fin u objetivo determinado <sup>(37)</sup>.

La Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, se basa en poner en práctica las 5 etapas muy diferenciadas, orientadas al cuidado directo al paciente, familia y comunidad. El PAE es un instrumento muy importante que fomenta la innovación y creatividad en la solución de problemas de salud, beneficiando no sólo el estado de salud del paciente, sino a la misma enfermera pues le permite elevar el nivel profesional, al utilizar un método de trabajo que aplica la base teórica al ejercicio de la profesión, sirve de guía al trabajo práctico, permite organizar pensamientos, observaciones e interpretaciones, integrar conocimientos, asegurar la calidad del cuidado que proporciona, forma una base para el control operativo y un medio para realizar investigación; asimismo, permite brindar atención individualizada y evaluar la trascendencia de las intervenciones realizadas <sup>(38)</sup>.

### **2.3.4 Proceso de Atención de Enfermería**

El Proceso de Atención de Enfermería tiene sus orígenes cuando, por primera vez, fue considerado como un proceso, esto ocurrió con Hall (1955), Jhonson (1959), Orlando (1961) y Wiedenbach (1963), considerando un proceso de tres etapas (valoración, planeación

y ejecución); Yura y Walsh (1967), establecieron cuatro etapas (valoración, planificación, realización y evaluación) y Bloch (1974), Roy (1975), Aspinall (1976) y algunos autores más, establecieron las cinco actuales al añadir la etapa diagnóstica. Con la aparición del proceso de enfermería en los años sesenta, los profesionales de enfermería comenzaron a tener un lenguaje común que facilitó compartir aspectos de la práctica; cuando comenzaron a compartir las experiencias de brindar los cuidados, el enfoque procedimental cambió hacia el de práctica basada en el conocimiento científico <sup>(39)</sup>.

**El Proceso de Atención de Enfermería** es un método sistemático y ordenado de obtener información para identificar problemas del individuo, de la familia, de la comunidad, el cual permite planificar, ejecutar y evaluar el cuidado de enfermería <sup>(40)</sup>.

### **2.3.5 Proceso de Atención en Enfermería y sus Objetivos**

El objetivo primordial del proceso de atención de enfermería es establecer una estructura que permita circundar, en forma individualizada las necesidades del paciente, familia y la comunidad; constituyéndose en un instrumento sistemático, ordenado y lógico, del que se vale el profesional de Enfermería para planificar cuidados de calidad. Asimismo, el proceso de atención de Enfermería permite <sup>(41)</sup>:

- Identificar las necesidades reales y potenciales o de riesgo del paciente, familia y la comunidad.
- Establecer planes de cuidado en el contexto individual, familiar o comunitario.

- Buscar el mantenimiento de la salud, prevenir de las enfermedades, promover la recuperación y el restablecimiento de la salud; o en caso de enfermedades terminales, ayudar al paciente a tener una muerte digna.

### **2.3.6 Las Características que tiene el Proceso de Atención de Enfermería**

Presenta ciertas características que lo distinguen de otras actividades de enfermería, entre las que se encuentran <sup>(42)</sup>:

- Es sistemático, por estar conformado de cinco etapas que obedecen a un orden lógico y conducen al logro de resultados.
- Es humanistas, por considerar al hombre como un ser holístico, es decir total e integrado que es más que la suma de sus partes y que no debe fraccionarse.
- Es intencionado, porque se centra en el logro de objetivos, permitiendo guiar las acciones para resolver las causas del problema o disminuir los factores de riesgo; al mismo tiempo que valora los recursos, el desempeño del usuario y de la propia enfermera(o).
- Es dinámico, por estar sometido a constantes cambios que obedecen a la naturaleza propia del hombre.
- Es flexible, porque puede aplicarse en los diversos contextos de la práctica de enfermería y adaptarse a cualquier teoría y modelo de enfermería.
- Es interactivo, por requerir de la interrelación humano - humano con el (los) usuario(s) para acordar y lograr objetivos comunes.

### **2.3.7 Importancia del Proceso de Atención en Enfermería**

La importancia radica en que esta metodología o instrumento ha permitido un desarrollo notable de la carrera profesional de Enfermería, permitiendo que los profesionales, puedan dar a conocer su pensamiento crítico, sus conocimientos y también porque la aplicación del proceso de atención de enfermería permite la realización de diversos aspectos técnicos y prácticos que benefician la interrelación entre el paciente y el profesional de Enfermería. Estos aspectos descritos sobre la importancia del PAE se recalcan en los siguientes beneficios para el sistema de los servicios de salud:

- Mejora la calidad en la prestación de cuidados, ya que, permite la consideración del sujeto desde una visión integral, individual, humana en donde el paciente es un participante activo en el proceso salud- enfermedad hacia cuidados priorizados.
- Permite el establecimiento de un orden lógico y secuencial en la realización de las acciones que conforman el proceso de cuidar y posteriormente su registro permite garantizar una atención eficiente y eficaz.
- Plantea objetivos claros, que permitan obtener la autonomía de profesionales competentes dispuestos a ordenar y dirigir las acciones en torno a una meta.
- Impulsa a la investigación porque ayuda en la determinación de diagnósticos enfermeros y promueve la búsqueda de conocimientos científicos.

- Desarrolla la docencia, puesto que, sirve al profesional como ayuda en la dirección de trabajos de orientación clínica y de campo; para guiar a los estudiantes durante su formación académica.
- Favorece la participación del profesional de enfermería en servicios promotores de salud.
- Ayuda a que la Enfermería tenga un respaldo legal y una remuneración adecuada a la calidad del servicio que presta.
- Facilita el proceso de control- evaluación, en una auditoria; la Enfermería puede demostrar la atención brindada.
- Aumenta la satisfacción y autoestima profesional, al alcanzar los objetivos planteados <sup>(43)</sup>.

### **2.3.8 Etapas o Fases del Proceso de Atención de Enfermería**

Como metodología que utiliza una lógica analítica y comprensiva, el PAE contempla 5 fases o etapas, que han sido desarrolladas como resultado de procesos investigativos desde la década de los 50 en el siglo XX hasta la actualidad por estudiosas y teóricas de la enfermería <sup>(44)</sup>.

La valoración enfermera es una actuación sanitaria expresamente enfocada hacia el ámbito del cuidado, y en cuya definición como “proceso sanitario destinado a conocer la efectividad de los cuidados existentes en un momento determinado y su repercusión en el estado de salud” es considerado como proceso

sanitario independiente. Esta consideración como proceso implica la existencia de diferentes pasos o fases que son necesarios cumplimentar para su realización y que suponen un elemento de garantía y fiabilidad en los resultados finales conseguidos. Pero también sabemos que cuando la valoración enfermera realmente aporta beneficios tangibles sobre la salud de la población es cuando actúa de manera coordinada y es considerada como una función integral general de los procesos de atención al paciente <sup>(45)</sup>. Las fases que forman parte son los a que continuación se detallan:

### **Fase de valoración**

Es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente, el cual se realiza a través de diversas fuentes. Esto quiere decir que la valoración es:

- **Un proceso.**- Constituye la primera fase del proceso enfermero.
- **Planificada.**- Está pensada, no es improvisada.
- **Sistemática.**- Requiere un método para su realización.
- **Continua.**- Comienza cuando la persona entra en contacto con el sistema de cuidados enfermeros y continúa durante todo el tiempo que necesita de ellos.
- **Deliberada.**- Precisa de una actitud reflexiva, consciente y con un objetivo por parte de la persona que la realiza <sup>(46)</sup>

- **Tipos de valoración.-** Desde el punto de vista funcional, existen 2:
  - Valoración inicial.-** Es la base del plan de cuidados. Se realiza en la primera consulta (primer contacto con la persona). Permite recoger datos generales sobre los problemas de salud del paciente y ver qué factores influyen sobre éstos. Facilita la ejecución de las intervenciones.
  - Valoración continua Posterior o focalizada.-** Se realiza de forma progresiva durante toda la atención. Es la realizada específicamente sobre el estado de un problema real o potencial. Tiene como objetivo: Recoger datos a medida que se producen los cambios, observando el progreso o retroceso de los problemas, realizar revisiones y actuaciones del plan y obtener nuevos datos y detectar nuevos problemas de salud. <sup>(47)</sup>.
  
- **Etapas del proceso de la valoración.-** La valoración enfermera es un proceso que se desarrolla en dos fases o etapas interrelacionadas entre sí, cuyo cumplimiento asegura y garantiza la posibilidad de la puesta en marcha de un proceso de cuidados con las garantías necesarias <sup>(48)</sup>. Estas fases son dos:
  - 1. Recogida de datos.-** En esta fase recogemos toda la información necesaria para poder identificar el problema, las causas, las posibles variables o interferencias en el mismo y el marco de actuación que nos queda para solucionarlo. A la hora de recoger información hay que tener en cuenta las fuentes de los datos, estas pueden ser:
    - **Primarias,** incluye al paciente, la historia clínica, familiares o amigos;
    - **Secundarias,** revistas profesionales, textos de referencia.

Asimismo, tener en cuenta el tipo de datos:

- **Objetivos.-** Son aquellos datos que se pueden medir con una escala o instrumento.
- **Subjetivos.-** Son los que la persona expresa, es decir son sentimientos y percepciones.
- **Históricos o antecedentes.-** Son aquellos hechos que han ocurrido anteriormente y comprenden hospitalizaciones previas.
- **Actuales:** Son los datos sobre el problema de salud actual.

### **Métodos para la recogida de la información**

**Entrevista.-** Es una técnica indispensable en la valoración, ya que gracias a ella se obtiene datos subjetivos acerca de los problemas de salud.

**Observación.-** Este método comienza en el momento del primer encuentro con el paciente y continúa a través de la relación enfermera-paciente en posteriores valoraciones. La observación sistemática implica la utilización de los sentidos para la obtención de información tanto del paciente y del entorno, como de cualquier otra fuente significativa, así como de la interacción de estas tres.

**Exploración física.-** Es otra técnica que nos va a aportar gran cantidad de datos. Antes de proceder a la exploración debe

explicarse al paciente la técnica que se le va a realizar a través de las técnicas de la exploración, siendo los siguientes:

- **Inspección:** Es el examen visual, cuidadoso y global del paciente.
- **Palpación:** Consiste en la utilización del tacto.
- **Percusión:** implica el dar golpes con uno o varios dedos sobre la superficie corporal, con el fin de obtener sonidos.
- **Auscultación:** consiste en escuchar los sonidos producidos por los órganos del cuerpo <sup>(49)</sup>.

**2. Evaluación de los datos recogidos y emisión de un juicio clínico.** Una vez finalizada la fase de recogida de datos. La enfermera debe emitir un juicio profesional sobre la eficacia en el funcionamiento del área valorada (patrón, necesidad, etc.). La emisión de este juicio clínico es fundamental y va a diferenciar una recogida de datos de una valoración profesional. Para ello es necesario interpretar los datos recogidos, analizarlos y expresar la idoneidad en su funcionamiento.

- Valoración mediante patrones funcionales de Salud de Marjory Gordon.
- Valoración mediante necesidades humanas de Virginia Henderson. <sup>(50)</sup>.

## Fase de Diagnóstico

La NANDA definió el diagnóstico enfermero en el año 1990, con posterior modificación en 2009 y 2013, como (Herdman y Kamitsuru, 2015): "un juicio clínico en relación con una respuesta humana a una afección de salud/proceso vital, o vulnerabilidad para esa respuesta, de una persona, familia o comunidad. Un diagnóstico enfermero proporciona la base para la selección de intervenciones enfermeras para conseguir los resultados sobre los cuales la enfermera tiene responsabilidad <sup>(51)</sup>.

Los diagnósticos de Enfermería proporcionan la base para seleccionar las intervenciones, con el fin de alcanzar los resultados que son responsabilidades de enfermería. Esta etapa comprende <sup>(52)</sup>:

**a) Análisis de datos:** Esta etapa es el proceso de análisis de los datos utilizando enfoques críticos, reflexivos y lógicos para identificar las respuestas humanas alteradas en la persona, familia o comunidades.

**b) Identificación de problemas real, riesgos, factores determinantes y condicionantes:** Al realizar el análisis de los datos **se debe** identificar que el paciente, familia y comunidad presenta un problema real, de riesgo, posible o de bienestar para poder determinar las intervenciones de enfermería con precisión.

**¿Qué es un diagnóstico de enfermería?.-** Son todas las respuestas humanas frente a los procesos vitales de la persona familia y comunidad en los aspectos biológicos, psicológicos, espirituales y sociales.

**c) Formulación del diagnóstico de enfermería.-** Los enunciados constan de dos partes, una parte según cual sea el problema del paciente y la presencia o no de signos y síntomas.

**El problema y la etiología:** Las dos partes principales del enunciado del diagnóstico de enfermería se enlazan con la frase “relacionado con o más simplificado”: r/c o Problema/etiología (P/E).

Por otro lado, las dos partes principales del enunciado se enlazan con la frase relacionado con o más simplificado: r/c o problema/etiología (P/E) <sup>(53)</sup>; el cual se explica a continuación:

- **El primer lugar se identificara el problema o respuesta humana alterada.-** A través del análisis de los datos (signos y síntomas), determinar la respuesta humana alterada considerando al ser humano holísticamente.
- **En segundo lugar se identifica la causa.-** se utilizara la inducción y deducción para llegar a una conclusión diagnostica a través del análisis de la situación.

### **Tipos de Diagnósticos <sup>(54)</sup>:**

- **Diagnostico Real:** Se denomina así cuando el problema está presente. P + C + E= problema, causa y evidencia.
- **Diagnóstico de riesgo:** Es un juicio de que un individuo, familia o comunidad está más predispuesta a desarrollar el problema que otros. P + C= problema con riesgo y causa presente.
- **Diagnósticos posibles:** Cuando las pruebas de que existe un problema de salud no están claras. P + C ó P + C + E
- **Diagnóstico de bienestar.-** Es un juicio clínico respecto a una persona, familia o comunidad desde un nivel específico de bienestar. P= problema o respuesta humana.

- **La Taxonomía de Diagnósticos NANDA**

“Es una clasificación ordenada de los núcleos diagnósticos de interés para la disciplina enfermera y sus supuestas relaciones naturales”. La edición 2012-2014, contiene 235 diagnósticos enfermeros, el cual se organiza en tres niveles denominados dominios, clases y diagnósticos enfermeros. Se considera Dominio “una esfera de actividad, estudio o interés” y clase “una subdivisión de un grupo mayor; una división de personas o cosas por su calidad, rango o grado”, En total contiene 13 dominios y 47 clases que se estructuran en función del dominio correspondiente al que pertenecen <sup>(55)</sup>.

## **Fase de Planificación**

Consiste en la elaboración de estrategias diseñadas para reforzar las respuestas del paciente, identificadas en el diagnóstico de enfermería. Esta fase comienza después de la formulación del diagnóstico y concluye con la documentación real del plan de cuidados. En esta fase se establece el objetivo general y específicos que deben estar enfocados en el problema y la causa con la finalidad de reducir o eliminar los problemas detectados. Estas etapas son:

**a) Establecimiento de prioridades.- Según el riesgo de vida:** alta, media y baja. **Según Maslow:** Necesidades de supervivencia, estimulación, seguridad, amor y pertenencia, estima y auto realización.

### **b) Elaboración de objetivos:**

**Objetivo General:** Se centra en la primera parte de la categoría diagnóstica.

**Objetivo específico:** Se centra en la segunda parte de la categoría diagnóstica.

**Componentes:** Sujeto, verbo, condición y criterio de resultado.

**c) Elaboración de intervenciones:** Se considera órdenes o instrucciones de enfermería, que deben llevar a la práctica todo el personal que tiene responsabilidad en el cuidado del paciente.

**d) Intervenciones de cuidados directos.** Acciones realizadas mediante interacción directa con los pacientes.

**e) Intervenciones de cuidados indirectos.** Acciones realizadas lejos del cliente, pero en beneficio de éste o de un grupo de pacientes. Estas acciones se dirigen al manejo del entorno de cuidados de la salud y la promoción de la colaboración multidisciplinaria. Los ejemplos incluyen trasladar y controlar los resultados de los estudios de laboratorio, trasladar de una habitación a otra, y contactar con la trabajadora social <sup>(56)</sup>.

### **Fase de Ejecución**

La fase de ejecución comienza después de haberse desarrollado el plan de cuidados y está enfocado en el inicio de aquellas intervenciones de enfermería que ayudan al paciente a conseguir los objetivos deseados. Se ejecutan intervenciones de enfermería concretas para modificar los factores que contribuyen al problema del paciente <sup>(57)</sup>.

#### **a) Etapa de valoración**

- **Nueva Valoración:** los datos recolectados en la nueva valoración determinan que el profesional de enfermería haga uso de su razonamiento crítico y modifique las prioridades.
- **Análisis del plan de cuidados:** Es importante analizar si se ha realizado a una valoración completa si se ha identificado bien el diagnóstico y se ha empleado bien los objetivos y las intervenciones.

## b) Etapa de intervención

- **Método de ejecución:** Se elige el método según sean las necesidades de la persona, familia o comunidad: asesoramiento, educación, prevención de las actuaciones.
- **Aptitudes para la ejecución de los cuidados de enfermería:** Aptitudes cognitivas, técnicas, interpersonales.
- **Atributos de la Fase de Ejecución.**- En esta etapa el proceso de enfermería son muy valiosos los siguientes atributos <sup>(58)</sup>:
  1. Capacidades intelectuales.
  2. Capacidades interpersonales.
  3. Capacidades técnicas.
- **Sub Etapas de la Fase de ejecución.**- Según Iyer y Taptich la ejecución del plan, independientemente del escenario donde se cumpla, comprende tres subetapas que son los siguientes:
  1. Preparación
  2. Intervención
  3. Registros <sup>(59)</sup>.

## Fase de Evaluación

Es la quinta fase, en este contexto la evaluación es una actividad planeada, continua en la que los profesionales de enfermería determinan si se han alcanzado o no los objetivos. El propósito de esta fase es determinar si el plan de cuidados es adecuado, realista, actual o si necesita revisión; comprende las siguientes etapas:

1. Identificación de datos del paciente a través de una nueva valoración, para comprobar si al logrado los objetivos con las intervenciones realizadas.
2. Obtención de respuestas de evolución a través de criterios de evaluación.
3. Enjuiciamiento de la consecución de objetivos. Se puede llegar a 3 juicios clínicos: objetivos alcanzado, objetivo no alcanzado u objetivo parcialmente alcanzado. La evaluación se realiza de cada uno de los objetivos, donde la enfermera puede llegar a 3 juicios clínicos, los cuales deben de ir con sus respectivos informes <sup>(60)</sup>.

### **2.3. HIPÓTESIS**

#### **Hipótesis General**

**Hi:** El nivel de conocimiento del personal de enfermería se relaciona con la aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.

**Ho:** El nivel de conocimiento del personal de enfermería no se relaciona con la aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.

## **Hipótesis Específicas**

**H<sub>i1</sub>:** Las características laborales y demográficas del personal de enfermería se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.

**H<sub>o1</sub>:** Las características laborales y demográficas del personal de enfermería no se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.

**H<sub>i2</sub>:** El nivel de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería con enfoque actual es regular y bueno en el personal de enfermería Hospital Tingo María 2018.

**H<sub>o2</sub>:** El nivel de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería con enfoque actual es deficiente en el personal de enfermería Hospital Tingo María 2018

**H<sub>i3</sub>:** El nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual es deficiente en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.

**H<sub>o3</sub>:** El nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual es regular y bueno en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.

## **2.4. VARIABLES**

### **Variable Independiente**

- Nivel de Conocimiento sobre proceso de atención de enfermería

### **Variable Dependiente**

- Aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual.

### **Variables de Caracterización**

- Características demográficas
- Características laborales
- Características estructurales

## 2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	VALOR FINAL	ESCALA
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>					
Conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería con enfoque actual	Generalidades	Definición proceso de atención de enfermería Características Fases. Aspectos que se valora.	Categórica	<b>Bueno:</b> 4 Puntos <b>Regular:</b> 2 a 3 puntos <b>Deficiente:</b> 0 a 1 punto	Ordinal
	Fase de Valoración	Tipo de datos. Fuentes de información. Métodos de recogida de datos. Teorías de enfermería	Categórica	<b>Bueno:</b> 4 Puntos <b>Regular:</b> 2 a 3 puntos <b>Deficiente:</b> 0 a 1 punto	Ordinal
	Fase de Diagnóstico	Análisis de datos. Priorización de necesidades. Clasificación de diagnósticos. Formulación del diagnóstico.	Categórica	<b>Bueno:</b> 4 a 5 Puntos <b>Regular:</b> 2 a 3 puntos <b>Deficiente:</b> 0 a 1 punto	Ordinal
	Fase de planificación	Programación de intervenciones. Programación de resultados esperados. Plan de cuidados. Importancia del plan de cuidado.	Categórica	<b>Bueno:</b> 4 Puntos <b>Regular:</b> 2 a 3 puntos <b>Deficiente:</b> 0 a 1 punto	Ordinal
	Fase de Ejecución	Ejecución de cuidados. Atributos de la ejecución. Etapas de la ejecución. Actualización para brindar cuidados.	Categórica	<b>Bueno:</b> 4 Puntos <b>Regular:</b> 2 a 3 puntos <b>Deficiente:</b> 0 a 1 punto	Ordinal
	Fase de evaluación	Partes de la evaluación. Momentos sistemáticos de evaluación. Medición de la eficacia de la Intervención de enfermería. Evaluación de los resultados esperados	Categórica	<b>Bueno:</b> 4 Puntos <b>Regular:</b> 2 a 3 puntos <b>Deficiente:</b> 0 a 1 punto	Ordinal

VARIABLE DEPENDIENTE					
Aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual.	Generalidades del PAE	Identificación del paciente. Identificación de la historia clínica. Legibilidad en la escritura. Redacción. Identificación de las etapas del PAE.	Categórica	<b>Bueno:</b> 4 a 5 Puntos <b>Regular:</b> 2 a 3 puntos <b>Deficiente:</b> 0 a 1 punto	Ordinal
	Fase de Valoración.	Identificación de fecha y hora de atención. Registro de funciones vitales. Registro de datos objetivos y subjetivos. Registro de datos factor de riesgo. Evaluación del paciente. Aplicación de modelos de enfermería.	Categórica	<b>Bueno:</b> 5 a 6 Puntos <b>Regular:</b> 3 a 4 puntos <b>Deficiente:</b> 0 a 2 punto	Ordinal
	Fase de Diagnostico	Identificación de las necesidades del paciente. Priorización de las necesidades del paciente. Identificación de los factores relacionados. Formulación de diagnósticos según taxonomía NANDA.	Categórica	<b>Bueno:</b> 4 Puntos <b>Regular:</b> 2 a 3 puntos <b>Deficiente:</b> 0 a 1 punto	Ordinal
	Fase de Planificación	Elaboración del plan de cuidados. Planificación de los cuidados. Priorización de cuidados. Establecer objetivos. Establecer resultados esperados.	Categórica	<b>Bueno:</b> 4 a 5 Puntos <b>Regular:</b> 2 a 3 puntos <b>Deficiente:</b> 0 a 1 punto	Ordinal
	Fase de Ejecución	Establecer las intervenciones. Anotación de intervenciones en el kárdex. Hora y fecha de ejecución de los cuidados.	Categórica	<b>Bueno:</b> 4 a 5 Puntos <b>Regular:</b> 2 a 3 puntos <b>Deficiente:</b> 0 a 1 punto	Ordinal

		Registro de medicamento administrado en el paciente. Registro de intervenciones de Enfermería.			
	Fase de Evaluación	Logra objetivos planteados. Se evidencia las intervenciones en base a los resultados esperados. Evolución del estado del paciente. Registros de intervenciones pendientes. Registro del paciente al final del turno. Notas de enfermería.	Categórica	<b>Bueno:</b> 5 a 6 Puntos <b>Regular:</b> 3 a 4 puntos <b>Deficiente:</b> 0 a 2 punto	Ordinal
<b>VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN</b>					
Características Laborales	Servicio donde labora	Área de trabajo	Cualitativa	Medicina Emergencia Pediatria Atención del Recién Nacido	Nominal
	Tiempo de trabajo en el servicio	Años de trabajo	Cuantitativa	Años	De razón
	Capacitación sobre el PAE en la institución	Capacitaciones recibidas por la institución	Cualitativa	Si No	Nominal
Características demográficas	Edad	Edad en Años	Cuantitativa	Años	De razón
	Sexo	Características sexuales	Cualitativa	Masculino Femenino	Nominal

## CAPITULO III

### 3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

- **Por el tipo de análisis y alcance de los resultados**, el estudio es de tipo descriptivo correlacional, ya que no se manipuló las variables y se describen tal y conforme se presentan los datos.
- **Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información**: El estudio es de tipo prospectivo, porque se registra la información en el momento de los hechos.
- **Según el periodo y secuencia del estudio**; el estudio es de tipo transversal debido a que se estudió las variables en una sola ocasión, que permitió presentar la información tal y conforme se identificó, en un determinado periodo de tiempo y espacio.
- **Según el número de variables de interés**; el estudio es de tipo analítico, porque se analizaron a dos variables identificadas en el estudio, que fueron sometidas a análisis estadísticos, buscando relación entre ellas.

##### 3.1.1. Enfoque

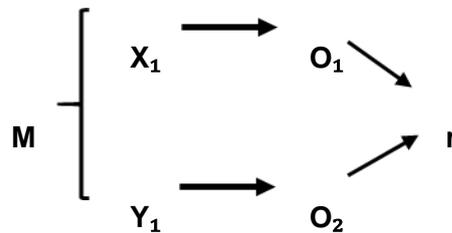
Estudio con enfoque cuantitativo porque se utilizó la medición de las variables en estudio, fundamentándose en la recolección de datos para evidenciar de manera consistentes los resultados.

### 3.1.2. Alcance o nivel

Estudio corresponde al nivel relacional ya que se relacionaron las variables conocimientos y la aplicación del proceso de atención de enfermería.

### 3.1.3. Diseño

El diseño que se utilizó para el presente estudio, fue el tipo correlacional, y se representa según la gráfica siguiente:



**Dónde:**

**M** = Muestra de profesionales de enfermería.

**X<sub>1</sub>** = Conocimiento sobre el proceso de enfermería

**Y<sub>1</sub>** = Aplicación del proceso de enfermería

**O<sub>1</sub>** = Observación 1

**O<sub>2</sub>** = Observación 2

**r** = Relación entre las variables

## 3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por todos los profesionales de enfermería de los servicios de Medicina, Emergencia, Pediatría y Atención inmediata al recién nacido del Hospital de Tingo María; según la información obtenida fue conformada por 43 profesionales de

enfermería que laboran en los servicios hospitalarios del Hospital de contingencia.

- Servicio de Medicina: 7 licenciados en enfermería.
- Servicio de Pediatría: 5 licenciados en enfermería.
- Servicio de Emergencia: 21 licenciados en enfermería.
- Servicio de Atención Inmediata del recién nacido: 10 licenciados en enfermería.

### **Criterios de Inclusión**

Se incluyeron en el estudio a los profesionales de enfermería que cumplieron con las siguientes características:

- Están laborando en los servicios hospitalarios de medicina, pediatría, emergencia y atención del recién nacido del Hospital Tingo María.
- Más de 1 año trabajando en la institución.
- Acepten participar voluntariamente en el estudio previa firma del consentimiento informado.

### **Criterios de Exclusión:**

No se incluyen en el estudio a los profesionales de enfermería que:

- Estén de vacaciones o con licencia por enfermedad o maternidad.
- No aceptaron participar en el estudio.
- No concluyen en el llenado del instrumento de recolección de datos.
- Dejaron de trabajar en el Hospital o se destacaron a otro servicio durante el proceso de recolección de datos.

### **Ubicación de la Población en Espacio y Tiempo:**

- **Ubicación:** El presente estudio se llevó a cabo en los servicios hospitalarios, medicina, emergencia, pediatría y atención inmediata del recién nacido, ubicada en el Hospital Tingo María que se encuentra en la localidad de Mapresa, Distrito de Luyando, Provincia Leoncio Prado, Departamento Huánuco.
- **Tiempo:** Se realizó durante los meses de Febrero a Agosto del año 2018.

### **Muestra y Muestreo:**

- **Unidad de análisis.-** La unidad de análisis estuvo conformada por los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Tingo María.
- **Unidad de muestreo.-** Está conformada por los profesionales de enfermería a quienes se aplicó el instrumento de recolección de datos.
- **Marco Muestral.-** El Marco Muestral estuvo constituida por el registro de personal que laboran en dicha institución.
- **Tamaño de muestra.-** Por ser la población pequeña se consideró usar el método de población muestral incorporando como muestra a la población total de estudio que constituyen 43 profesionales de Enfermería; es decir el 100 % de la población.
- **Tipo de muestreo.-** Se realizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, según criterios de inclusión y exclusión.

### 3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### 3.3.1. Para la Recolección de los Datos

**Técnicas:** Las técnicas en la presente investigación son la encuesta, la entrevista, la documentación y la observación.

**a) Instrumentos:** Los instrumentos que se emplearon en la investigación fueron:

- **Guía de entrevista de características generales (Anexo N°1):**  
Este instrumento permitió identificar las características generales de los profesionales de enfermería en estudio, que está constituida por 05 preguntas, divididas en 2 dimensiones; características demográficas y características laborales.
- **Cuestionario de conocimiento sobre proceso de atención de enfermería (Anexo 2):** Este instrumento fue utilizado para medir el nivel de conocimiento sobre PAE en los profesionales de enfermería; está constituido por 24 preguntas divididas en 6 dimensiones: generalidades, valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación del PAE.
  - Las puntuaciones generales se consideran como correcta e incorrecta, asignando un punto por respuesta correcta y 0 puntos por respuesta incorrecta, ejecutándose de la siguiente manera: Conocimiento deficiente= 0 a 7 puntos, conocimiento regular= 8 a 16 puntos y conocimiento bueno= 17 a 24 puntos.

- De acuerdo a las dimensiones, la medición se considera de la siguiente forma: en generalidades (bueno= 4 puntos, regular= 2 a 3 puntos y deficiente= 0 a 1 punto); fase de valoración (bueno= 4 puntos, regular= 2 a 3 puntos y deficiente= 0 a 1 punto); fase de diagnóstico (bueno= 4 a 5 puntos, regular= 2 a 3 puntos y deficiente= 0 a 1 punto); fase de planificación (bueno= 4 puntos, regular= 2 a 3 puntos y deficiente= 0 a 1 punto); fase de ejecución (bueno= 4 puntos, regular= 2 a 3 puntos y deficiente= 0 a 1 punto); y fase de evaluación (bueno= 4 puntos, regular= 2 a 3 puntos y deficiente= 0 a 1 punto).
  
- **Lista de Cotejo para verificar la aplicación del proceso de atención de enfermera (Anexo N° 03):** Este instrumento me sirvió para medir la aplicación de los profesionales de enfermería del PAE en los registros hospitalarios de sus servicios estudiados, constituido por 30 ítems y dividido en 6 dimensiones: estructura del PAE, etapa de valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación del PAE.

La valoración de los ítems fue según la respuesta que se considere como aplicación o no aplicación, donde las opciones de respuesta son; si realiza y no realiza, considerándose un puntaje de 1 si aplica y 0 puntos por cada no aplicación del PAE, clasificándose de la siguiente manera:

- Aplicación deficiente= 0 a 10 puntos,

- Aplicación regular= 11 a 21 puntos
- Aplicación buena= 22 a 30 puntos.

De acuerdo a las dimensiones, la medición se considera de la siguiente forma: generalidades del PAE (bueno= 4 a 5 puntos, regular= 2 a 3 puntos y deficiente= 0 a 1 punto); fase de valoración (bueno= 5 a 6 puntos, regular= 3 a 4 puntos y deficiente= 0 a 2 punto); fase de diagnóstico (bueno= 4 puntos, regular= 2 a 3 puntos y deficiente= 0 a 1 punto); fase de planificación (bueno= 4 a 5 puntos, regular= 2 a 3 puntos y deficiente= 0 a 1 punto); fase de ejecución (bueno= 4 a 5 puntos, regular= 2 a 3 puntos y deficiente= 0 a 1 punto); y fase de evaluación (bueno= 5 a 6 puntos, regular= 3 a 4 puntos y deficiente= 0 a 2 punto).

### **Validez y Confiabilidad de los Instrumentos de Recolección de Datos:**

Para la validación y confiabilidad de los instrumentos se realizará mediante el juicio de 7 expertos en el tema, quienes validarán el instrumento de investigación en términos de objetividad, estrategia, consistencia, estructura, suficiencia, pertinencia, claridad y vigencia, y en base a las sugerencias serán mejoradas antes de su aplicación a la muestra en estudio.

### 3.3.2. Para la Presentación de los Datos

Para la recolección y el procesamiento de los datos se consideró las siguientes etapas:

- a) **Autorización:** Se emitió un oficio dirigido a la directora del Hospital de Tingo María, solicitando autorización para la aplicación del instrumento de investigación en los profesionales de enfermería considerados en el presente estudio.
- b) **Aplicación de instrumentos:** Para la aplicación de los instrumentos se consideró lo siguiente:
- Con la autorización emitida por la Dirección del Hospital, se coordinó con la Jefa de Departamento de Enfermería para realizar una reunión; con la finalidad de dar a conocer los objetivos y la importancia del estudio. Asimismo se programó las fechas de aplicación de los instrumentos según la programación de los profesionales.
  - Seguidamente se coordinó con cada profesional de enfermería de turno, solicitándole que brinde un espacio de su tiempo para la aplicación de los instrumentos.
  - Se procedió a leer el consentimiento informado antes de la aplicación de los instrumentos.
  - Aplicación los instrumentos de recolección de los datos; primeramente el cuestionario y seguido de la observación a través de la lista de cotejo elaborado según las variables del estudio.

- c) **Revisión de los datos:** Se exploraron en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron en el presente estudio; asimismo, se efectuó la inspección de calidad de los datos a fin de hacer las correcciones si fueran necesarias.
  
- d) **Codificación de los datos:** Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas del instrumento de recolección de datos, según las variables del estudio.

Los datos se clasificaron de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.

- e) **Plan de tabulación de datos:** Al obtener los datos y buscando dar respuestas a los problemas y objetivos formulados, se tabularon los datos en cuadros de frecuencias y porcentajes, para la parte descriptiva que permitió establecer la relación entre las variables de estudio.
  
- f) **Procesamiento de los datos:** El procesamiento de los datos, implicó un sistema de la información recolectada, luego de ser tabulado los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos, a los sujetos del estudio, con la finalidad de apreciar el comportamiento de las variables.

Los datos son presentados a través de tablas y gráficas para una mejor comprensión, apoyados del software SPSS V.25 y el Excel respectivamente.

- g) Presentación de datos:** Se presentan los datos en tablas y figuras de las variables en estudio, para luego realizar posteriormente el análisis e interpretación.

### **3.3.3. Para el Análisis e Interpretación de los Datos**

En el análisis e interpretación de los datos que se recolectaron en el presente estudio, se consideraron las siguientes etapas:

- a) Análisis descriptivo:** Se puntualizaron las características de las variables que se identificaron de acuerdo a las dimensiones del estudio, considerando el tipo de variable, medidas de frecuencia y medidas de tendencia central y de dispersión.
- b) Análisis inferencial:** Se realizó un análisis estadístico de tipo bivariadas a través de la prueba de Chi Cuadrado y coeficiente de correlación de Spearman, buscando la relación entre las variables y sus dimensiones donde se consideró un nivel significancia estadística de las pruebas el valor  $p \leq$  de 0,05 como valor teórico de referencia para aceptar o rechazar las hipótesis de investigación. El análisis inferencial de los datos que se recolectaron se realizó utilizando el paquete estadístico SSPS versión 25.0 para Windows.
- c) Consideraciones éticas de la investigación:**

Antes de la aplicación de los instrumentos de investigación, se solicitó la firma del consentimiento informado a cada uno de los

profesionales de Enfermería que aceptaron participar del estudio; asimismo, se consideraron los principios éticos en investigación que se detallan a continuación:

- **Principios de beneficencia:** Se respetó este principio porque se buscó que los resultados del estudio beneficien a cada uno de los profesionales de Enfermería, que les permitan brindar una mejor atención a los paciente y un mejor manejo del PAE, para conseguir profesionales de alto nivel profesional.
- **Principio de autonomía:** Este estudio garantizó a los profesionales de enfermería el derecho a la autodeterminación; es decir, cada participante tuvo el derecho de decidir voluntariamente si participará o no en este estudio, para lo cual se ha tenido en cuenta la aceptación del consentimiento informado.
- **Principio de justicia:** El presente estudio brindó a los profesionales de enfermería el derecho a un trato justo, es decir a un trato respetuoso y amable en todo momento del proceso de la investigación.
- **Principio de no maleficencia:** El presente estudio no causó riesgo a la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes, se tuvo en cuenta la confidencialidad y el anonimato de los participantes.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS

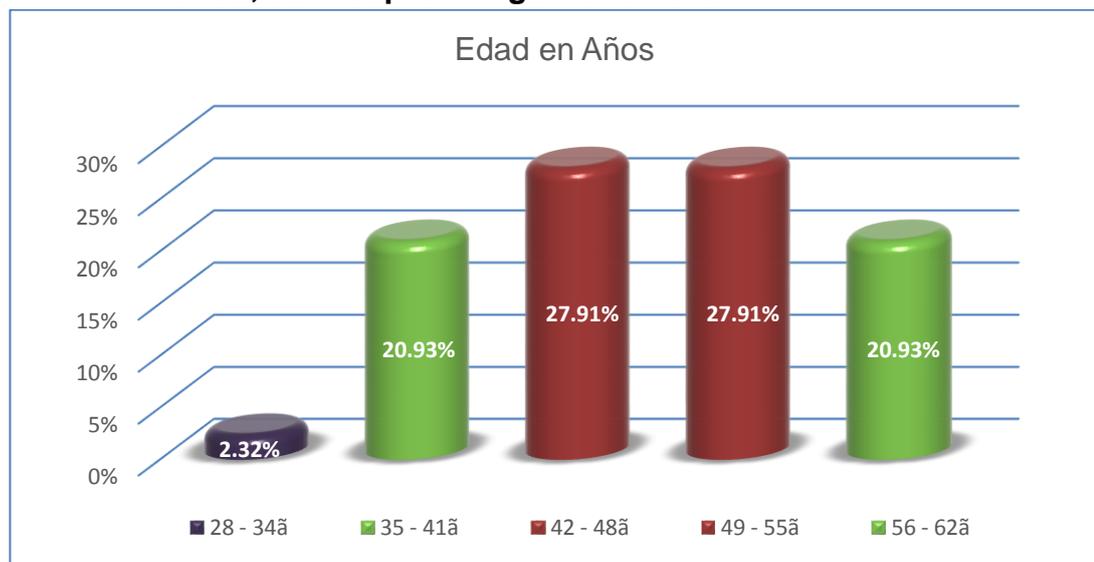
#### 4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

**Tabla 01: Distribución de los Profesionales de Enfermería según Grupos de edad en años, del Hospital Tingo María 2018.**

Edad	n = 43	
	f	%
28 – 34 ã	1	2.32
35 – 41 ã	9	20.93
42 – 48 ã	12	27.91
49 – 55 ã	12	27.91
56 – 62 ã	9	20.93

FUENTE: Guía de entrevista Elaborada/EEAC/2018 Anexo 1.

**Gráfico 01: Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según Edad en años, del Hospital Tingo María 2018.**



FUENTE: Guía de entrevista Elaborada/EEAC/2018 Anexo 1.

#### Interpretación:

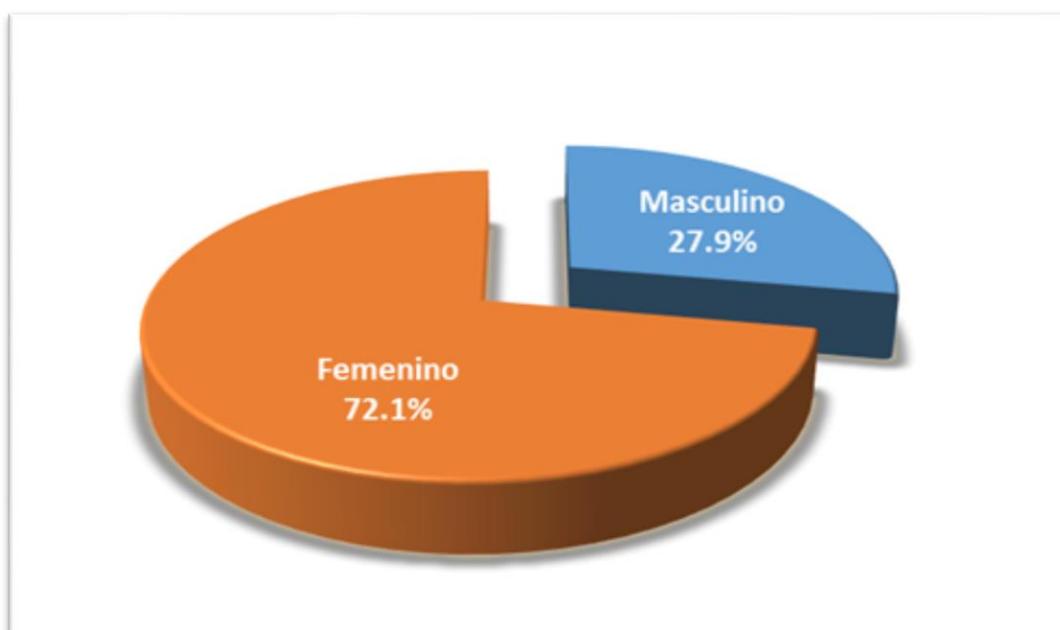
En relación a la edad de los profesionales de Enfermería, se identificó que los grupos etarios de 42 a 48 y 49 a 55 años comparten el mismo porcentaje mayor, con el 27.91%, asimismo los de 35 a 41 y 56 a 62 años se encuentran representados con el 20.93% y el 2.32% representa al menor grupo etario de 28 a 34 años de edad.

**Tabla 02: Descripción de los Profesionales de Enfermería según Sexo, del Hospital Tingo María 2018.**

Género	n = 43	
	f	%
Masculino	12	27.9
Femenino	31	72.1

FUENTE: Guía de entrevista Elaborada/EEAC/2018 Anexo 1.

**Gráfico 02: Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según Sexo, del Hospital Tingo María 2018.**



FUENTE: Guía de entrevista Elaborada/EEAC/2018 Anexo 1

**Interpretación:**

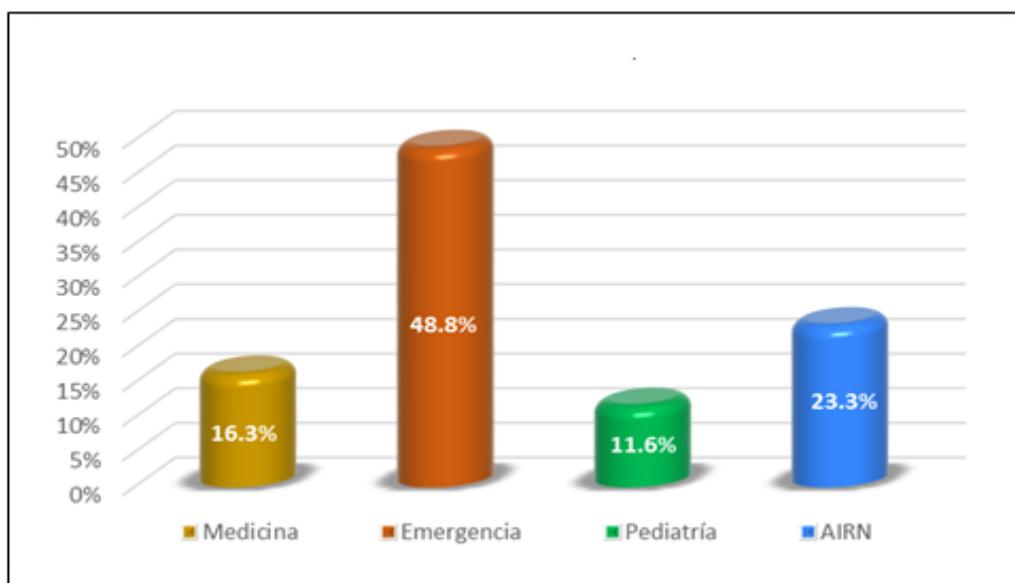
Con respecto al sexo de los profesionales de Enfermería, se encontró que el 72.1% en su mayoría de los encuestados corresponde al sexo femenino y con el 27.9% al sexo masculino.

**Tabla 03: Distribución de los Profesionales de Enfermería según el servicio donde laboran, en el Hospital Tingo María 2018.**

Servicio donde labora	n = 43	
	f	%
Medicina	7	16.3
Emergencia	21	48.8
Pediatría	5	11.6
AIRN	10	23.3

FUENTE: Guía de entrevista Elaborada/EEAC/2018 Anexo 1.

**Gráfico 03: Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según el servicio donde labora, en el Hospital Tingo María 2018.**



FUENTE: Guía de entrevista Elaborada/EEAC/2018 Anexo 1

**Interpretación:**

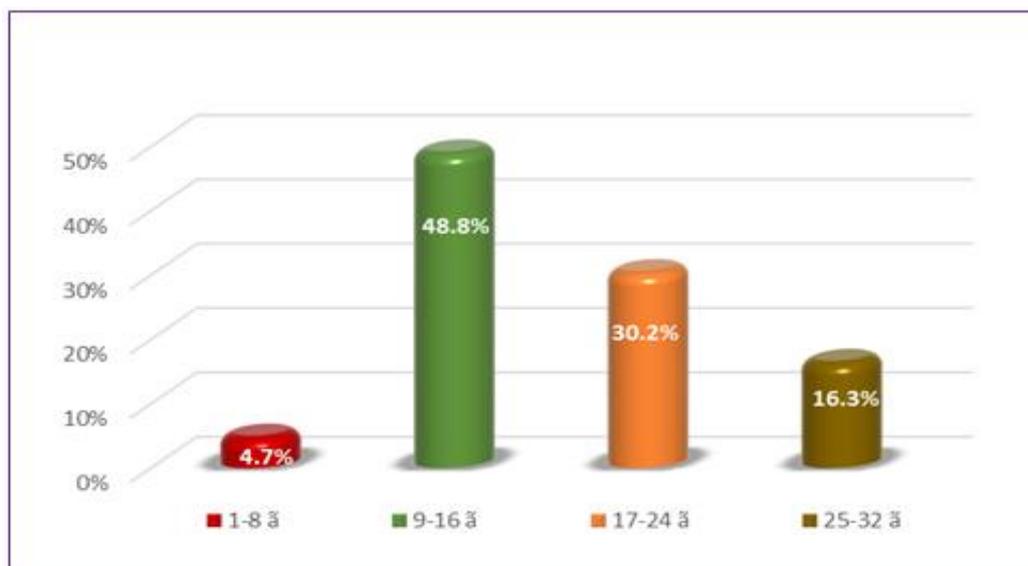
En función a los servicios donde laboran los profesionales de Enfermería, se identificó que el servicio de Emergencia cuenta con el mayor grupo en estudio estando representados con el 48.8%, con el 23.3% atención inmediata del recién nacido (AIRN), con el 16.3% Medicina y con el 11.6% el servicio de Pediatría.

**Tabla 04: Descripción de los Profesionales de Enfermería según el tiempo de trabajo en el servicio, en el Hospital Tingo María 2018.**

Años de trabajo	n = 43	
	f	%
1 - 8 ã	2	4.7
9 - 16 ã	21	48.8
17 - 24 ã	13	30.2
25 - 32 ã	7	16.3

FUENTE: Guía de entrevista Elaborada/EEAC/2018 Anexo 1

**Gráfico 04: Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según el tiempo de trabajo en el servicio, en el Hospital Tingo María 2018.**



FUENTE: Guía de entrevista Elaborada/EEAC/2018 Anexo 1

**Interpretación:**

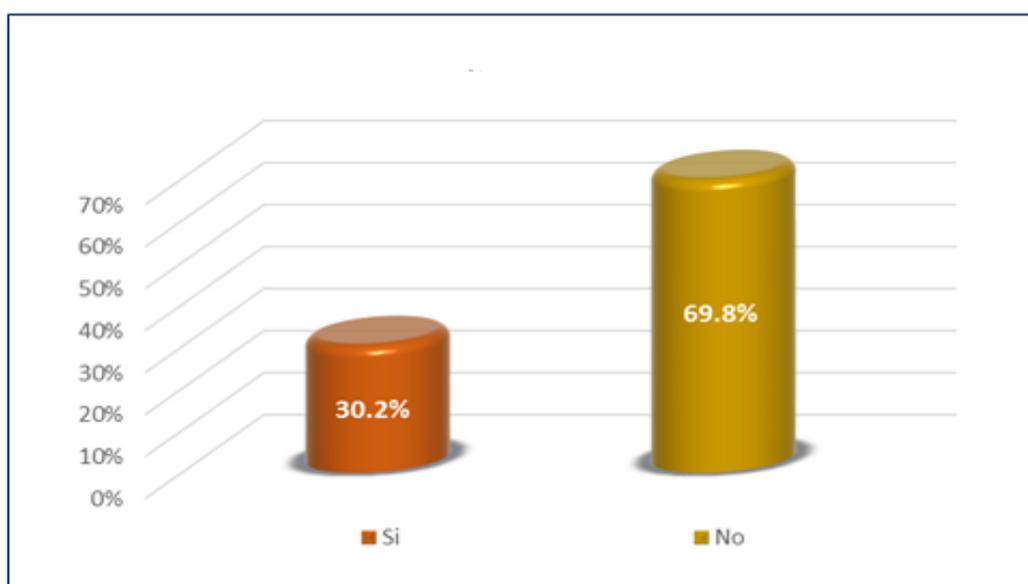
En función al tiempo de trabajo de los profesionales de Enfermería, en el estudio se descubrió que en su mayoría con un 48.8% se encuentran laborando entre 9 a 16 años, el 30.2% entre 17 a 24 años, el 16.3% entre 25 a 32 años y con 4.7% entre 1 a 8 años.

**Tabla 05: Distribución de los Profesionales de Enfermería según cursos de capacitación recibidas por la institución sobre Proceso de Atención de Enfermería, en el Hospital Tingo María 2018.**

Capacitaciones recibidas por la Institución	n = 43	
	f	%
Si	13	30.2
No	30	69.8

FUENTE: Guía de entrevista Elaborada/EEAC/2018 Anexo 1

**Gráfico 05: Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según cursos de capacitación recibidas por la institución sobre Proceso de Atención de Enfermería, en el Hospital Tingo María 2018.**



FUENTE: Guía de entrevista Elaborada/EEAC/2018 Anexo 1

**Interpretación:**

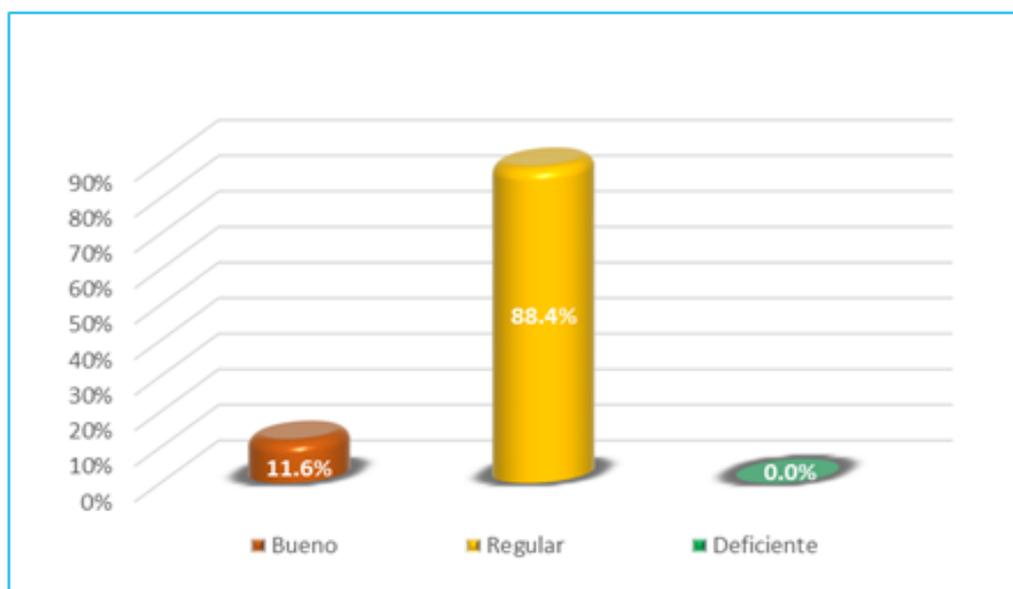
En función a cursos de capacitaciones recibidas sobre el Proceso de Atención de Enfermería, se evidenció que el 69.8% de los encuestados respondieron no haber recibido cursos de capacitación sobre el Proceso de Atención de Enfermería y solo el 30.2% afirman si haber recibido dichos cursos de capacitación por la institución.

**Tabla 06: Descripción de los Profesionales de Enfermería según nivel de conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual, en el Hospital Tingo María 2018.**

Conocimiento sobre el PAE	n = 43	
	f	%
Bueno	5	11.6
Regular	38	88.4
Deficiente	0	0.0

FUENTE: Cuestionario Elaborada/EEAC/2018 Anexo 2

**Gráfico 06: Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según Nivel de conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual, en el Hospital Tingo María 2018.**



FUENTE: Cuestionario Elaborada/EEAC/2018 Anexo 2

**Interpretación:**

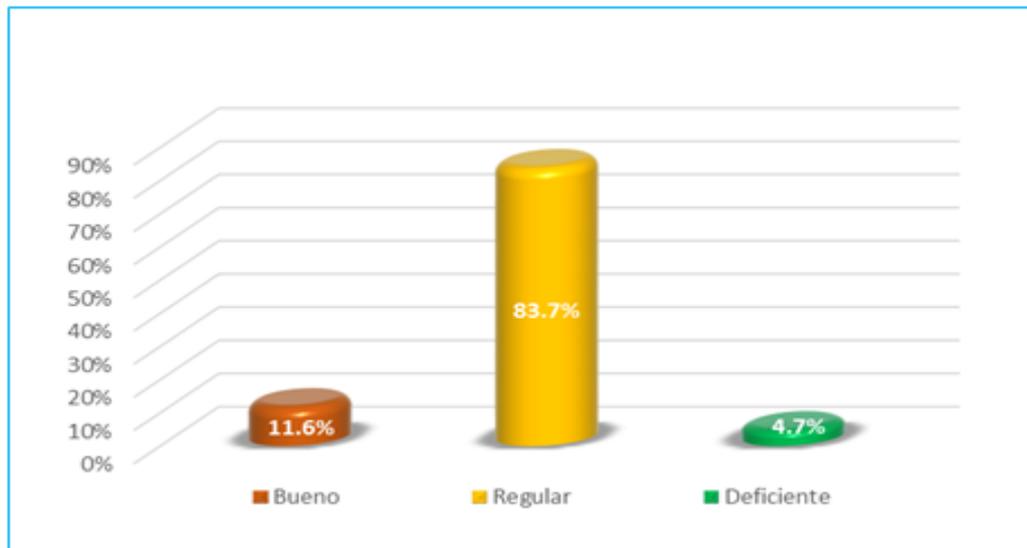
En cuanto al nivel de conocimiento sobre el Proceso de Atención de Enfermería en los profesionales de Enfermería, se demostró que el 88.4% del grupo en estudio presentan un conocimiento regular; mientras que el 11.6% restante obtuvieron nivel de conocimiento bueno sobre el Proceso de Atención de Enfermería.

**Tabla 07: Descripción de los Profesionales de Enfermería sobre la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual según Generalidades, en el Hospital Tingo María 2018.**

Generalidades del PAE	n = 43	
	f	%
Bueno	5	11.6
Regular	36	83.7
Deficiente	2	4.7

FUENTE: Lista de Cotejo Elaborada/EEAC/2018 Anexo 3.

**Gráfico 07: Porcentaje de los Profesionales de Enfermería sobre la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual según Generalidades, en el Hospital Tingo María 2018.**



FUENTE: Lista de Cotejo Elaborada/EEAC/2018 Anexo 3

**Interpretación:**

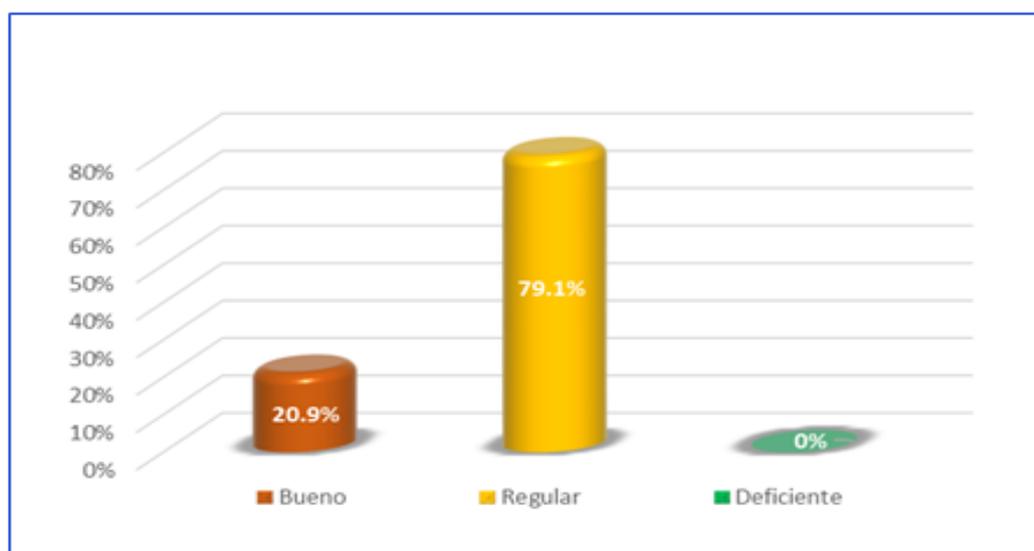
En cuanto a la aplicación de las generalidades del Proceso de Atención de Enfermería, en el grupo de estudio se halló que el 83.7% de los encuestados obtuvieron un nivel de aplicación regular, con el 11.6% un nivel de aplicación bueno y con el 4.7% un nivel de aplicación deficiente sobre Proceso de Atención de Enfermería según Generalidades.

**Tabla 08: Distribución de los Profesionales de Enfermería que Aplican el Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual según Fase de Valoración, en el Hospital Tingo María 2018.**

Fase de Valoración	n = 43	
	f	%
Bueno	9	20.9
Regular	34	79.1
Deficiente	0	0

FUENTE: Lista de cotejo elaborada/EEAC/2018 Anexo 3.

**Gráfico 08: Porcentaje de los Profesionales de Enfermería que Aplican el Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual según Fase de Valoración, en el Hospital Tingo María 2018.**



FUENTE: Lista de cotejo elaborada/EEAC/2018 Anexo 3.

**Interpretación:**

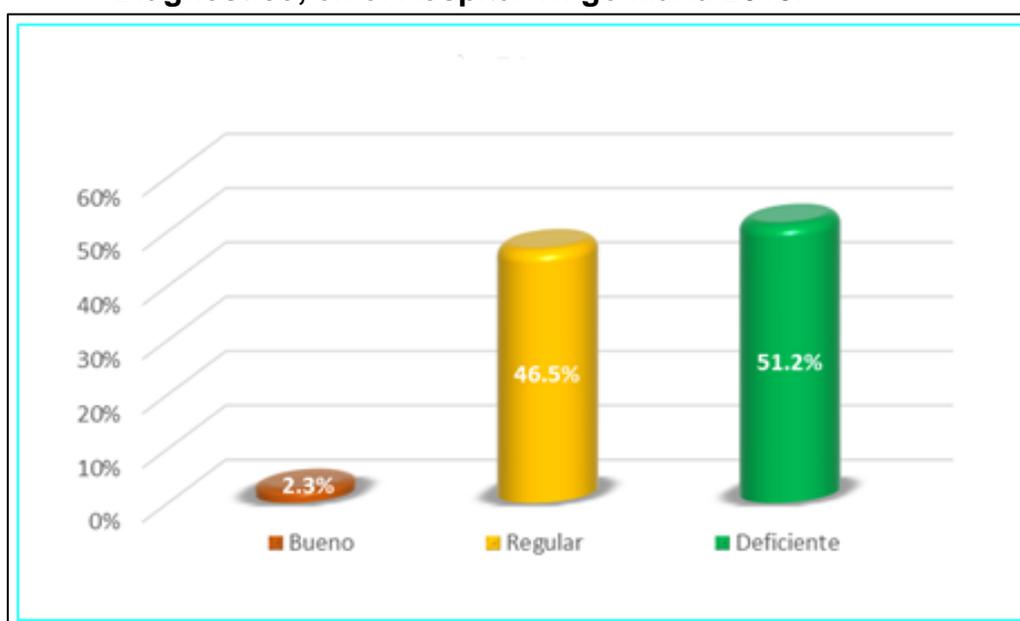
Con respecto a la aplicación de Proceso de Atención de Enfermería en la Fase de Valoración, se pudo demostrar que el 79.1% del grupo en estudio obtuvieron un nivel de aplicación regular y con el 20.9% un nivel bueno de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería según la Fase de Valoración.

**Tabla 09: Distribución de los Profesionales de Enfermería según Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería Fase de Diagnóstico, en el Hospital Tingo María 2018.**

Fase de Diagnóstico	n = 43	
	f	%
Bueno	1	2.3
Regular	20	46.5
Deficiente	22	51.2

FUENTE: Lista de cotejo elaborada/EEAC/2018 Anexo 3.

**Gráfico 09: Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería Fase de Diagnóstico, en el Hospital Tingo María 2018.**



FUENTE: Lista de cotejo elaborada/EEAC/2018 Anexo 3.

**Interpretación:**

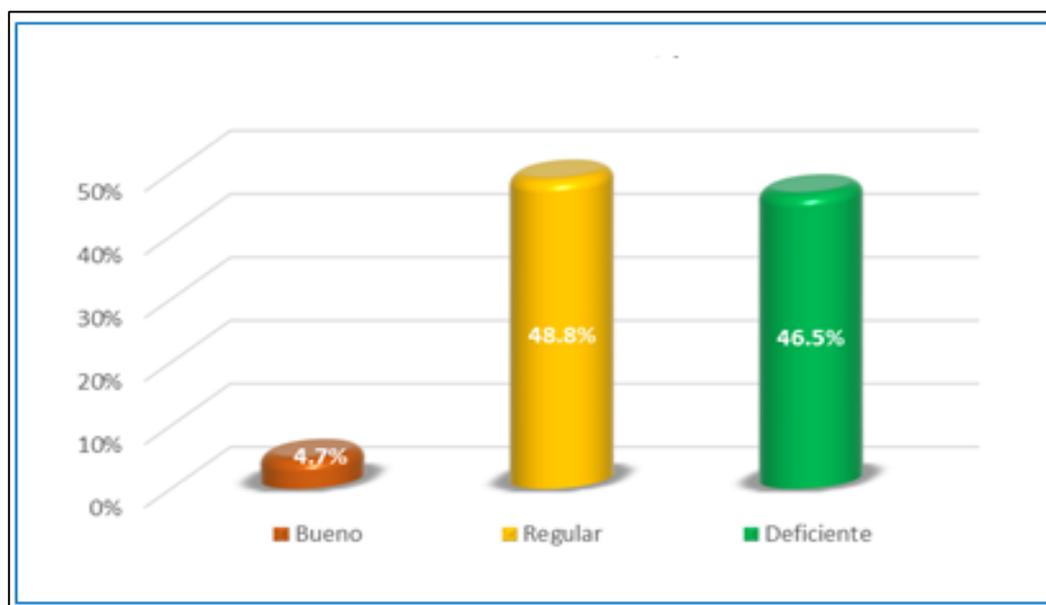
En cuanto a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Fase de Diagnóstico, en el grupo de estudio se identificó que en su mayoría con el 51.2% de los encuestados obtuvieron un nivel de aplicación deficiente, seguido con el 46.5% un nivel de aplicación regular y en menor grupo con un 2.3% lograron obtener un nivel de aplicación bueno.

**Tabla 10: Distribución de los Profesionales de Enfermería que Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual según Fase de Planificación, en el Hospital Tingo María 2018.**

Fase de Planificación	n = 43	
	f	%
Bueno	2	4.7
Regular	21	48.8
Deficiente	20	46.5

FUENTE: Hoja de Recolección de datos elaborado por cotejo elaborada/EEAC/2018 Anexo 3.

**Gráfico 10: Porcentaje de los Profesionales de Enfermería en la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual según Fase de Planificación, en el Hospital Tingo María 2018.**



FUENTE: Lista de cotejo elaborada/EEAC/2018 Anexo 3.

**Interpretación:**

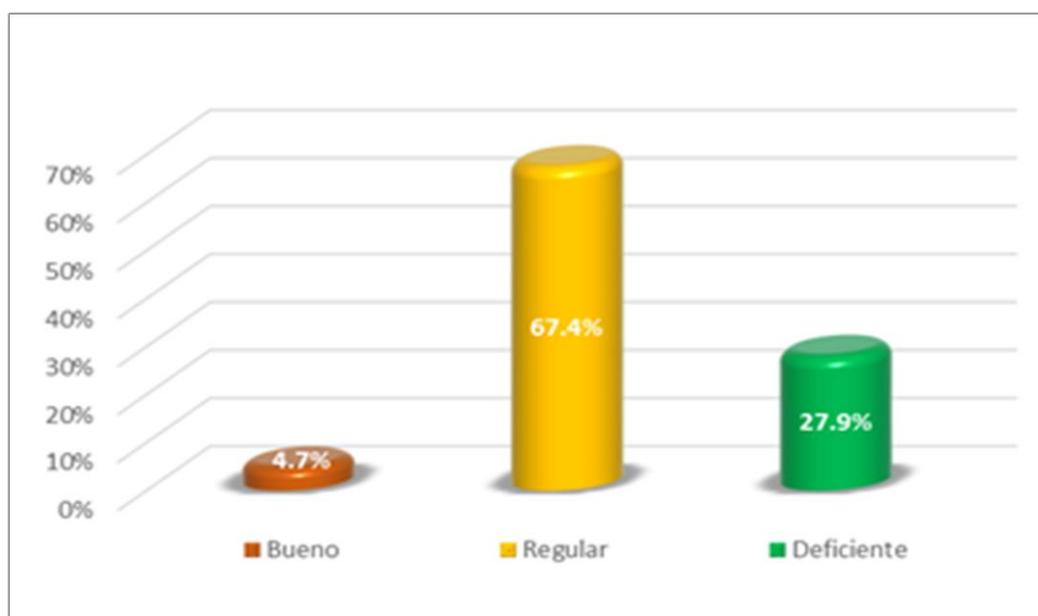
En cuanto a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería según la Fase de Planificación, en el estudio se demostró que el 48.8% de los profesionales de Enfermería encuestados obtuvieron un nivel de aplicación regular, con un 46.5% lograron un nivel de aplicación deficiente y con un nivel de aplicación bueno alcanzó un 4.7%.

**Tabla 11: Distribución de los Profesionales de Enfermería según la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en la dimensión Fase de Ejecución, en el Hospital Tingo María 2018.**

Fase de Ejecución	n = 43	
	f	%
Bueno	2	4.7
Regular	29	67.4
Deficiente	12	27.9

FUENTE: Lista de cotejo elaborada/EEAC/2018 Anexo 3.

**Gráfico 11: Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en la dimensión Fase de Ejecución, en el Hospital Tingo María 2018.**



FUENTE: Lista de cotejo elaborada/EEAC/2018 Anexo 3.

### **Interpretación:**

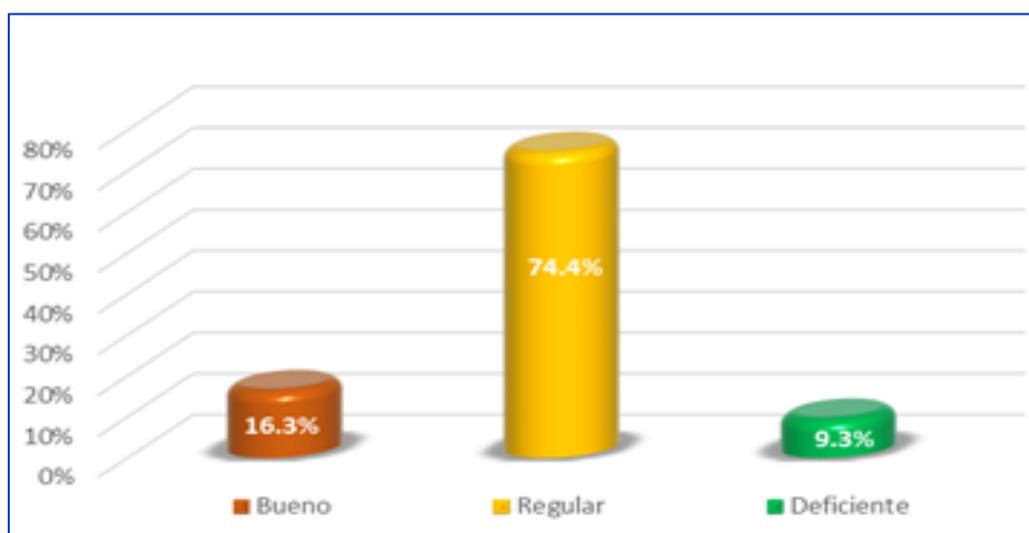
En relación a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería según la Fase de Ejecución, con un 67.4% significativo del grupo en estudio presentó un nivel de aplicación regular, seguido con un 27.9% obtuvieron un nivel de aplicación deficiente y por ultimo con el 4.7% alcanzaron un nivel de aplicación bueno.

**Tabla 12: Distribución de los Profesionales de Enfermería según Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en la dimensión Fase de Evaluación, en el Hospital Tingo María 2018.**

Fase de Evaluación	n = 43	
	f	%
Bueno	7	16.3
Regular	32	74.4
Deficiente	4	9.3

FUENTE: Lista de cotejo elaborada/EEAC/2018 Anexo 3.

**Gráfico 12: Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en la dimensión Fase de Evaluación, en el Hospital Tingo María 2018.**



FUENTE: Lista de cotejo elaborada/EEAC/2018 Anexo 3.

### **Interpretación:**

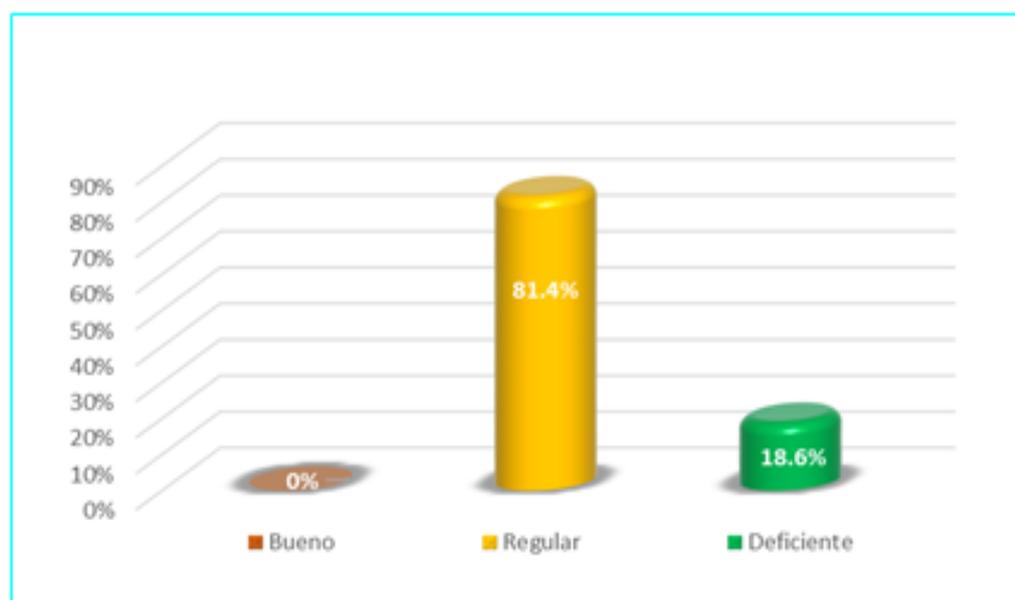
En cuanto a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería según la Fase de Evaluación, el grupo considerado en el estudio se evidenció un creciente 74.4% de profesionales de enfermería encuestados con un nivel de aplicación regular, seguido con un 16.3% de los encuestados obtuvieron un nivel de aplicación bueno y con el 9.3% de los encuestados lograron un nivel de aplicación deficiente.

**Tabla 13: Distribución de los Profesionales de Enfermería según la Aplicación puntaje consolidado de todas las etapas del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en el Hospital Tingo María 2018.**

Aplicación del PAE	n = 43	
	f	%
Bueno	0	0
Regular	35	81.4
Deficiente	8	18.6

FUENTE: Lista de cotejo elaborada/EEAC/2018 Anexo 3.

**Gráfico 13: Porcentaje de los Profesionales de Enfermería según la Aplicación puntaje consolidado de todas las etapas del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en el Hospital Tingo María 2018**



FUENTE: Lista de cotejo elaborada/EEAC/2018 Anexo 3.

**Interpretación:**

En relación a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual por los profesionales de Enfermería del Hospital Tingo María 2018; del grupo considerado en estudio se demostró que el 81.4% obtuvieron un nivel de aplicación regular y del grupo restante con el 18.6% alcanzaron un nivel de aplicación deficiente.

## 4.2. CONTRASTACION DE HIPOTESIS Y PRUEBA DE HIPOTESIS

**Tabla 14: Relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2018.**

Nivel de Conocimiento de los Profesionales de Enfermería	Aplicación del PAE por los Profesionales de Enfermería				TOTAL		Chi - cuadrado	P (valor)
	Regular		Deficiente		N°	%		
	N°	%	N°	%				
<b>Bueno</b>	4	9.3	1	2.3	5	11.6	0,932	0,007
<b>Regular</b>	31	72.1	7	16.3	38	88.4		
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>81.4</b>	<b>8</b>	<b>18.6</b>	<b>43</b>	<b>100</b>		

**FUENTE:** Cuestionario de Conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería (Anexo 02) y Lista de cotejo para la evaluación de la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (Anexo 03).

Al buscar una relación sobre el conocimiento y la aplicación en el Proceso de Atención de Enfermería del grupo en estudio se demostró que un 88.4% se identificó que tuvieron un nivel de conocimiento regular, así mismo un 72.1% lograron obtener un nivel de aplicación regular y un 16.3% un nivel de aplicación deficiente; de igual forma solo con el 11.6% del total demostraron tener un nivel de conocimiento bueno, de los cuales el 9.3% solo aplicaron regularmente y un 2.3% lograron alcanzar un nivel de aplicación deficiente sobre el proceso de atención de Enfermería.

Al relacionar entre las variables de estudio con la prueba Chi Cuadrado, se halló un valor de  $X=0,932$  con un valor de significancia  $p=0,007$ , siendo menor a  $p\leq 0.05$  planteado para el presente trabajo de investigación; confirmando que existe una relación entre el nivel de conocimiento y su aplicación; llegando a la conclusión que la hipótesis de investigación es aceptada y se rechaza la hipótesis nula.

**Tabla 15: Relación entre las características laborales con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual, en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2018.**

características laborales	Aplicación del PAE por los Profesionales de Enfermería				TOTAL		Chi - cuadrado	P (valor)
	Regular		Deficiente		f	%		
Servicio donde Labora	f	%	f	%	f	%		
Medicina	6	14	1	2.3	7	16.3	1,618	0,655
Emergencia	16	37.2	5	11.6	21	48.8		
Pediatría	5	11.6	0	0	5	11.6		
AIRN	8	18.6	2	4.7	10	23.3		
<b>Años de Labor en el Servicio</b>							2,109	0,550
1 - 8ã	1	2.3	1	2.3	2	4.7		
9 - 16ã	18	41.9	3	7	21	48.8		
17 - 24ã	11	25.6	2	4.7	13	30.2		
25 - 32ã	5	11.6	2	4.7	7	16.3		
<b>Cursos Recibidos sobre el PAE en la Institución</b>							0,246	0,620
Si	10	23.3	3	7	13	30.2		
No	25	58.1	5	11.6	30	69.8		

Fuente: Guía de Entrevista de características generales (Anexo 01) y Lista de cotejo para la evaluación de la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (Anexo 03)

Al buscar una relación entre las características laborales (Servicio donde labora, años de labor en el servicio y los cursos recibidos por la institución sobre el Proceso de Atención de enfermería) con la aplicación del PAE; del grupo total encuestado que se consideró en este estudio, no se logró obtener relación en ningunas de entre estas variables; se puede concluir que la hipótesis de investigación se rechaza y se acepta la hipótesis nula.

**Tabla 16: Relación entre las características demográficos con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con enfoque actual, en el personal de Enfermería del Hospital Tingo María 2018.**

Características Demográficas	Aplicación del PAE por los Profesionales de Enfermería				TOTAL		Chi - cuadrado	P (valor)
	Regular		Deficiente		f	%		
	f	%	f	%				
<b>Edad del Profesional de Enfermería</b>								
<b>28 - 34ã</b>	1	2.3	0	0	1	2.3		
<b>35 - 41ã</b>	7	16.3	2	4.7	9	20.9		
<b>42 - 48ã</b>	10	23.3	2	4.7	12	27.9	0,994	0,911
<b>49 - 55ã</b>	9	20.9	3	7	12	27.9		
<b>56 - 62ã</b>	8	18.6	1	2.3	9	20.9		
<b>Sexo del Profesional de Enfermería</b>								
<b>Masculino</b>	9	20.9	3	7	12	27.9	0,450	0,503
<b>Femenino</b>	26	60.5	5	11.6	31	72.1		

**Fuente:** Guía de Entrevista de características generales (Anexo 01) y Lista de cotejo para la evaluación de la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (Anexo 03).

De la misma forma la relación de las características demográficas (edad y el sexo del profesional de Enfermería) con la aplicación del PAE; del grupo total considerado en este estudio; no se logró obtener relación alguna entre estas variables, consiguiendo así que la hipótesis de investigación se rechaza y se acepta la hipótesis nula.

## CAPÍTULO V

### 5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. PRESENTAR LA CONTRASTACION DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION

El conocimiento sobre Proceso de Atención de Enfermería y su aplicación son indispensables para el desarrollo en los profesionales de Enfermería, según la **Bravo M.** <sup>(61)</sup> menciona que el Proceso de Atención de Enfermería es un conjunto de acciones con un método sistemático y organizado para disponer cuidados personalizados, de acuerdo a las necesidades de cada persona, familia y población; el uso a diario de este instrumento científico identifica a la persona como único, que necesita atenciones básicas muy aparte de su enfermedad es por ello que en este estudio se tuvo como objetivo primordial el establecer la relación que existe ente el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual por los profesionales de enfermería que prestan servicios en el Hospital Tingo María; cuyos resultados obtenidos cuentan con el consentimiento informado firmado por los encuestados dando validez al instrumento de recolección de datos, estos fueron procesados y presentados en tablas gráficas a fin de ser analizados e interpretados acorde al marco teórico.

Así tenemos: En cuanto a la Tabla 01 con respecto a la edad de los profesionales de Enfermería predominan en su mayoría los grupos etarios de 42 a 48 y 49 a 55 años con el 27.9%; el cual son similares con los resultados encontrados por Pérez M; Lorente K; Rodríguez E; Herriman DL; Olivera N <sup>(62)</sup> donde el grupo de edad más significativo es

el de 42 a 52 años representados con un 46.7%; por otra parte en la Tabla 02 según el sexo que predominante del grupo en estudio corresponde al sexo femenino 72.1%, similar resultado que se hallaron en **Peña Celis DY** <sup>(63)</sup> quien pudo identificar que la mayoría de los encuestados corresponden al sexo femenino representados con el 87.2%.

En la Tabla 03 en función a los servicios donde laboran los profesionales de enfermería en su mayor parte se identificó en el área Emergencia con el 48.8%; resultado que no coincide con **Alcahuaman YL** <sup>(64)</sup> refiriendo que la mayoría en su estudio laboran en los servicios de neonatología y cirugía con el 18% de sus encuestados; de acuerdo al período de labor en el servicio en la Tabla 04 se logró identificar que los años que se encuentran trabajando son de 9 a 16 años(48.8%); datos que se asemejan con **Alcahuaman YL** <sup>(65)</sup> el cual menciona que el período de servicio fue de los 11 a 15 años(30%).

En la Tabla 05 en función a la realización de cursos de capacitaciones sobre el Proceso de Atención de Enfermería en el estudio se confirmó que el 69.8% de los encuestados negaron que se hallan realizado capacitaciones en las instituciones del mencionado curso; resultados que no coinciden con el estudio de **Alcahuaman YL** <sup>(66)</sup> donde presentó que el 80% de sus encuestados afirman que si recibieron capacitaciones con respecto al registro de enfermería.

En la Tabla 06 en relación al conocimiento sobre Proceso de Atención de Enfermería se demostró que el nivel de conocimiento regular lidera en el grupo de estudio con un 88.4%; resultado que coinciden con el trabajo de **Peña DY** <sup>(67)</sup> quien pudo observar que el

61.5% de población considerados en su estudio consiguieron un nivel de conocimiento regular concerniente al conocimiento sobre el Proceso de Atención de Enfermería.

En la Tabla 13 respecto a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por el grupo en estudio se evidenció que un 81.4% tuvieron un nivel de aplicación regular; resultados que coinciden con **Peña DY** <sup>(68)</sup> quien menciona que el 67.9% tuvieron un nivel de aplicación regular y estos mismos resultados difieren con el estudio de **Condori E** <sup>(69)</sup> donde menciona que el 77.8% de las enfermeras presentan un nivel de aplicación deficiente en referencia a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

En la tabla 14 al relacionar las variables Nivel de conocimientos y aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de enfermería se encontró a través de la prueba Chi Cuadrado; el valor de  $X^2=0,932$  con un nivel de significancia  $p=0,007$ , siendo menor a  $p\leq 0.05$  planteado para el presente trabajo de investigación; confirmando que existe una relación entre el nivel de conocimiento y su aplicación; llegando a tomar la decisión de aceptar la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula. Resultado similar encontrado por **Peña Celis DY**<sup>(70)</sup>; quien al analizar la relación entre estas variables con la prueba del Chi Cuadrado, encontró un valor de  $X^2=7,211$  y un valor de significancia  $p = 0,007$ ; indicando que hay grado de significancia estadística, es decir, estas variables se relacionan significativamente, por lo que concluye que los conocimientos se relacionan con la aplicación del Proceso de Atención en Enfermería en la muestra en estudio; por lo que rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis de investigación en dicho estudio.

## CONCLUSIONES

Luego del análisis descriptivo e inferencial se llega a las siguientes conclusiones:

- La edad de la muestra predomina entre el grupo etario de 42 a 48 y 49 a 55 años con el 27.9%; son del sexo femenino 72.1%; en su mayor porcentaje laboran en emergencias con el 48.8%; el 69.8% no recibieron cursos de capacitación sobre Proceso de Atención de Enfermería por la institución.
- El nivel de conocimiento del personal de Enfermería sobre el proceso de atención de enfermería con enfoque actual es regular en el 88.4%; mientras que solo el 11.6% restante obtuvieron nivel de conocimiento bueno.
- El 81.4% de los profesionales incluidos en el estudio obtuvieron un nivel de aplicación regular y el 18.6% alcanzaron un nivel de aplicación deficiente.
- Al relacionar las variables de estudio con la prueba Chi Cuadrado, se halló un valor de  $X^2=0,932$  con un nivel de significancia  $p=0,007$ , siendo menor a  $p\leq 0.05$  planteado para el presente trabajo de investigación; confirmándose que existe relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación; por lo que se toma la decisión de aceptar la hipótesis investigación y se rechaza la hipótesis nula.
- Relacionando las características laborales y demográficas del personal de enfermería y la aplicación del proceso de atención de enfermería no se logró obtener relación estadística con la prueba chi cuadrado determinándose un valor de  $p> 0.05$  en las variables analizadas; se concluye que se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la hipótesis nula.

## RECOMENDACIONES

Luego de las conclusiones y del análisis respecto se recomienda lo siguiente:

- A los directivos y jefe de departamento de Enfermería del Hospital Tingo María implementar un programa de capacitación continua en servicio sobre el proceso de atención de enfermería con enfoque actual para los profesionales de los diferentes servicios. Asimismo, supervisar la aplicación efectiva en la atención a los pacientes utilizando estrategias de motivación.
- A los profesionales de Enfermería que laboran en el Hospital de Tingo María buscar estrategias de capacitación y auto capacitación relacionados al proceso de atención de enfermería con la finalidad de mejorar sus niveles de conocimiento y actualizarse en los enfoques actuales.
- Implementar un bono de productividad para los profesionales que aplican el Proceso de atención de enfermería con enfoque actual durante la atención a los pacientes; herramienta que es la razón de ser en el ejercicio y desarrollo de la profesión.
- A los directivos del Hospital de Tingo María implementar la aplicación del proceso de atención de enfermería como una estrategia de mejora de la calidad y seguridad en la atención de los pacientes en los diferentes servicios.
- Implementar el proceso de atención de enfermería en las estrategias sanitarias como herramienta de mejora de la calidad de atención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Gutiérrez OA, Torres CA, Loba NJ. Factores relacionados con la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia Rev Cuid **[Internet] 2018; 9(1): 2007-2016**. [Consultado 2018 Feb 08] Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/download/480/917>
2. Rodríguez MP. Manejo de herramientas de gestión y percepción del cuidado de Enfermería en hospitales de Chachapoyas Perú. Rev. Enf. Universit. [Internet] 2014; 11(1):3-10. [Consultado 2018 Feb 08] Disponible en: [https://ac.els-cdn.com/S1665706314726582/1-s2.0-S1665706314726582-main.pdf?\\_tid=8165742a-b671-4f0f-a8bb-b9b5e1bdfbcf&acdnat=1536184184\\_3d2a5c06d76b648355bfd9cbc97835e2](https://ac.els-cdn.com/S1665706314726582/1-s2.0-S1665706314726582-main.pdf?_tid=8165742a-b671-4f0f-a8bb-b9b5e1bdfbcf&acdnat=1536184184_3d2a5c06d76b648355bfd9cbc97835e2)
3. De la Rosa J. Mercado J. Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención de enfermería en estudiantes de v a viii semestre de enfermería de la Curn. Cartagena de Indias. [Proyecto de Grado presentado como requisito para optar el título de Enfermera]. Corporación Universitaria Rafael Núñez. Facultad de Ciencias de la Salud. Programa de Enfermería; 2013.
4. Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstétrica. Proceso de atención de enfermería. Rev. Salud. Pub. Parag. [Internet]. 2013; 3(1):41.48. [Consultado 2018 Feb 09] Disponible en: [www.ins.gov.py/revistas/index.php/rspp/article/download/24/10](http://www.ins.gov.py/revistas/index.php/rspp/article/download/24/10)
5. Orihuela M. Teorías y modelos de enfermería [internet]. [Consultado 2018 Feb 09]. Disponible en: <http://cicatnet.com/web/2015/06/15/teorias-y-modelos-de-enfermeria/>
6. Sacón C. Proceso de atención de enfermería [internet]. [Consultando 2018 Feb 10]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/CesarSaconB/proceso-de-atencion-de-enfermera-pae>
7. Noguera NY. Proceso de atención de enfermería: una herramienta para la garantía del cuidado. Rev. Act. Enf. [Internet]. 2008;11(4):31-35 [Consultado 2018 Feb 12]; Disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-114/procesosdeatenciondeenfermeria/>
8. *Ibíd.*, p. 23.
9. Organización Panamericana de la Salud. Regulación de la Enfermería en América Latina. [Internet]. [Consultado 2018 Feb 12]; Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/nursing-regulacion-alatina-2011-esp.pdf>.
10. Sotelo H. Factores que dificultan la implementación del proceso de Enfermería en unidades del primer nivel de atención. [Tesis para obtener grado de Maestría en Ciencias de Enfermería] México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2013.

11. Herrera KDC. Factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del hospital III. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Piura: Universidad Nacional de Piura. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Enfermería; 2018
12. Pardo M. Factores que limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de Enfermería según percepción de los internos de la escuela académico profesional de enfermería de la UNMSM 2012 [Tesis de Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013
13. Gutiérrez OA, Torres CA, Loba NJ. Op.Cit., p. 2012.
14. Rojas JG. Pastor P. Factores relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería y las taxonomías en 12 unidades de cuidado intensivo de Medellín. Invest Educ Enferm. [Internet]. 2010; 28(3): 323-335. [Consultado 2018 Feb 13]; Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/1052/105215721003.pdf>
15. Condori Taípe E. Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de las notas de enfermería en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano. [Tesis presentada para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Juliaca: Universidad Peruana Unión. Facultad Ciencias de la Salud; 2016
16. Herrera KDC. Op.Cit., p.8.
17. Quispe C. Nivel de aplicación del Proceso de Enfermería y calidad de las notas de Enfermería en Centro de Salud Microred Metropolitana Tacna 2012. [Tesis de Licenciatura] Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013
18. Peña Celis DY. Conocimiento y Aplicación del Proceso de Enfermería en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco. Facultad de Ciencias de la Salud; 2017
19. Ministerio de Salud. Oficina General de Epidemiología. Manual de Indicadores Hospitalarios. [Consultado 2018 Feb 13]; Disponible en: <http://www.bvsde.paho.org/textcom/cd051477/lopezama.pdf>
20. Reina NC. El proceso de enfermería: Instrumento para el cuidado. Redalyc. [Internet]. 2010;17:18-23 [Consultado 2018 Feb 13]; Disponible en: <http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/PAE.pdf>
21. Casafranca M, Prudencio B, Ramirez L. Factores institucionales y personales que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren. [Tesis de segunda especialidad] Perú: Universidad Cayetano Heredia; 2016.

22. Gutiérrez OA, Torres CA, Loba NJ. Op.Cit., p. 2007
23. Vele SL, Veletanga DE. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las enfermeras/os que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, Cuenca. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015.
24. Pérez M; Lorente K; Rodríguez E; Herriman DL; Olivera N. Nivel de conocimiento sobre Proceso de Atención de Enfermería. Policlínico Luís. E de la Paz. Yara. Rev. Cubana. Enf. [internet] 2016; 32 (3) [Consultando 2018 Feb 18]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/585/180>
25. Casafranca M, Prudencio B, Ramirez L. Op.Cit., p. 4.
26. Condori Taipe E. Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de las notas de enfermería en las enfermeras del Hospital Carlos Monge Medrano. [Tesis presentada para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Juliaca: Universidad Peruana Unión. Facultad Ciencias de la Salud; 2016
27. Alcahuaman YL. Nivel de conocimiento sobre los registros de enfermería y su aplicación por las enfermeras del Hospital Santa María del socorro de Ica Febrero. [Tesis de investigación para optar el título profesional de enfermería] Perú: Universidad Alas Peruanas; 2014.
28. Peña Celis DY. Conocimiento y Aplicación del Proceso de Enfermería en los Profesionales de Enfermería del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco. Facultad de Ciencias de la Salud; 2017.
29. Riffo S. Salazar. A. aplicación del proceso de enfermería según el modelo de Roy en pacientes con diabetes mellitus. Rev. Enf. Global [Internet]. 2008;14:1-13. [Consultado 2018 Feb 20]. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/download/36101/34601/0>
30. Ibid., p. 5.
31. Mastrapa YE; Gibert MDP. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev. Cubana Enf. [Internet]. 2016; 32(4):1-12. [Consultando 2018 Feb 24]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/976/215>
32. Herdman T. Manejo de casos empleando diagnósticos de Enfermería de la NANDA Internacional. XXX Congreso FEMAFEE. Monterrey; 2013.
33. Bunge M. La Investigación Científica. 9na Edición. Barcelona: Editorial Ariel; 2000.
34. Lastra RDG, Diz J, López A. Metodología enfermero Lenguaje estandarizado. 1Ed. [Internet]. Madrid. Universidad Complutense; 2015. [Consultando 2018 Feb 27]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/35200/1/Libro%20Metodolog%C3%ADa%20Ed1.pdf>

35. Ibid., p.13.
36. Ibid., p.14.
37. Real Academia de la Lengua. Diccionario de la Lengua Española. 2da Edición. España: Santillana; 2005. [Consultado 2018 Feb 27]. Disponible en: <http://dle.rae.es/srv/fetch?id=3CjZzQU>
38. Córdova KM, Palacios SE, Puluche KS. Conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería por el profesional de enfermería del Hospital Iquitos. [Tesis para optar el título de licenciada(o) en enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Facultad de Enfermería; 2012.
39. Noguera NY. Op.Cit., p. 1.
40. Narváez CO. El proceso de atención de enfermería: Eje de nuestra profesión [internet]. [Consultado 2018 Mar 12] Disponible en: <http://www.umariana.edu.co/ojs-editorial/index.php/unimar/article/viewFile/26/22>
41. Vele SL, Veletanga DE. Op. Cit., p. 41.
42. Guerra H. Características del PAE [internet]. [Consultado 2018 Mar 13]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/314118812/Caracteristicas-Del-Pae>
43. Arciniegas LE. Aplicación del proceso enfermero en el desarrollo del ejercicio profesional en el Hospital José María Velasco Ibarra Provincia de Napo. [Proyecto de investigación previo a la obtención del título de licenciado en enfermería]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes. Facultad de Ciencias Médicas. Carrera de Enfermería; 2017.
44. Pardo M. Op. Cit., p. 26.
45. Revista enfermería en desarrollo. Valoración de Enfermería. [internet]. [Consultado 2017 Dic 13]. Disponible en: <http://www.enfermeriaendesarrollo.es/index.php/en-desarrollo/304-valoracion-de-enfermeria>
46. Fundación para el Desarrollo de la Enfermería. Valoración de enfermería [internet]. [Consultado 2018 Mar 14]. Disponible en: [http://www.ome.es/media/docs/G1-Doc.%20Valoraci%C3%B3n\\_enfermera.pdf](http://www.ome.es/media/docs/G1-Doc.%20Valoraci%C3%B3n_enfermera.pdf)
47. Ibid., p.2
48. Ibid., p.4
49. Ibid., p.4
50. Ibid., p.11.

51. Lastra RDG, Diz J, López A. Op.Cit., p. 57.
52. Bravo M. Guía Metodológica del PAE Taxonomías NANDA, NIC y NOC. 4<sup>a</sup> ed. Lima: Grafica Jesús; 2016.
53. Ibid., p.7.
54. Ibid., p.8.
55. López MA. Equivalencia semántica entre diagnósticos de la taxonomía NANDA-I y el sistema unificado de lenguaje CIPE: una aproximación a la armonización del lenguaje enfermero. [Tesis doctoral para optar el grado de Doctor]. [Consultado 2018 Mar 14]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/40294/1/T38049.pdf>
56. Plataforma académica para pregrado y posgrado. Planificación [internet]. [Consultado 2018 Mar 15]. Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=61952>
57. Plataforma académica para pregrado y posgrado. Ejecución de las intervenciones del PAE [internet]. [Consultado 2018 Mar 18]. Disponible en: <http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=61962>
58. Cisneros F. Proceso de atención de enfermería. [Internet]. Cauca: UniCauca; [Consultado 2018 Mar 16]. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/ProcesoDeAtencionDeEnfermeria-PAE.pdf>.
59. Ibid., p.16.
60. Ibid., p.23.
61. Bravo M. Op.cit., p. 1.
62. Pérez M; Lorente K; Rodríguez E; Herriman DL; Olivera N. Op.cit., p. 12
63. Peña Celis DY. Op.cit., p. 71
64. Alcahuaman YL. Op.cit., p. 2
65. Ibíd., p. 2.
66. Ibíd., p. 2.
67. Peña Celis DY. Op.cit., p. 91
68. Ibíd., p. 98
69. Condori Taipe E. Op.cit., p. 63
70. Peña Celis DY. Op.cit., p. 104.

# **ANEXOS**

## ANEXO 01

### INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

#### GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

CODIGO:

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** "Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

**INSTRUCCIONES.** Estimado (a) profesional de Enfermería: Se le solicita responder de manera sincera las preguntas que a continuación se le proporcionan, marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según considere pertinente. Sus respuestas serán anónimas por lo cual le solicitamos responder con veracidad las preguntas planteadas.

#### I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene Ud.? \_\_\_\_\_ Años
2. ¿Cuál es su sexo?: a) Masculino ( ) b) Femenino ( )

#### II. CARACTERÍSTICAS LABORALES:

3. ¿En qué servicio labora Ud.?
  - a) Medicina ( )
  - b) Emergencia ( )
  - c) Pediatría ( )
  - d) Atención Inmediata al recién nacido ( )
4. ¿Cuántos años labora Ud. en el servicio? \_\_\_\_\_ Años.
5. ¿Se desarrollan cursos de capacitación sobre el Proceso de Atención en Enfermería en la institución donde labora?
  - a) Si ( )
  - b) No ( )

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE PROCESO DE  
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

**CODIGO:**

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** “Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018”.

**INSTRUCCIONES.** Estimado (a) profesional de Enfermería: El presente instrumento forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto al conocimiento sobre el proceso de Enfermería en los profesionales de Enfermería. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere correctas. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad absoluta al momento de contestar las interrogantes

**I. CONOCIMIENTO SOBRE LAS GENERALIDADES DEL PROCESO DE  
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

- 1. ¿Qué es el proceso de Atención de Enfermería?**
  - a) Un plan de actividades aplicando la metodología científica ( )
  - b) Un método racional y sistemático de los cuidados ( )
  - c) Un diagnóstico del paciente ( )
  - d) No tengo idea ( )
- 2. ¿Cuáles son las características del proceso de Atención de Enfermería?**
  - a) Sistemático, lógico, flexible ( )
  - b) humano, racional, relevante ( )
  - c) Ninguna de las anteriores ( )
  - d) Todas las anteriores ( )
- 3. ¿Cuáles son las fases del proceso de Atención de Enfermería?**
  - a) Valoración, Diagnóstico, ejecución planificación y evaluación ( )
  - b) Valoración, diagnostico, ejecución y evolución ( )
  - c) Valoración, diagnostico, planificación, ejecución y evolución ( )
  - d) Valoración, diagnostico, ejecución, evolución y planificación ( )
- 4. ¿Qué se valora en el proceso de atención de enfermería?**
  - a) Respuestas fisiopatológicas ( )
  - b) Respuestas humanas ( )
  - c) a y b ( )
  - d) Ninguna de las anteriores ( )

**II. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE VALORACIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

5. **¿En la fase de valoración que tipos de datos se utiliza para la recolección de información?**
- a) Datos subjetivos y objetivos
  - b) Solo datos objetivos
  - c) Solo datos subjetivos
  - d) Ninguna de las anteriores
6. **¿En la fase de valoración que fuentes de datos se utiliza para la recolección de información?**
- a) Primarias
  - b) Secundarias
  - c) a y b
  - d) No lo sé
7. **¿En la fase de valoración existe métodos para el recojo de datos?**
- a) La entrevista, la historia clínica y la epicrisis
  - b) La observación, la entrevista y el kárdex
  - c) La entrevista, la exploración física e historia física
  - d) La entrevista, la observación y la exploración física
8. **La recopilación de datos se puede realizar asumiendo los modelos de enfermería tales como:**
- a) Abraham Maslow, Richar kalish, Virginia Henderson
  - b) Patroness funcionales, dominios
  - c) Betry Neuman, Freud, Richar Kalish
  - d) Ninguno de los anteriores

**III. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE DIAGNÓSTICO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

9. **¿En la fase de diagnóstico se realiza la priorización de necesidades del paciente?**
- a) Sí
  - b) No
  - c) No sé
10. **¿La NANDA clasifica a los diagnósticos cómo?**
- a) Diagnostico real, de riesgo, de bienestar y posibles
  - b) Diagnostico real, potencial, de comunidad e inferencial
  - c) Diagnostico real, de bienestar, de seguridad, de afrontamiento
  - d) Diagnostico potencial, de riesgo, de bienestar, de interrelación
11. **La NANDA en su taxonomía II presenta:**
- a) 13 dominios, 47 clases y 206 diagnósticos aprobados
  - b) 10 dominios, 37 clases y 146 diagnósticos aprobados
  - c) 13 dominios, 57 clases y 206 diagnósticos aprobados
  - d) 13 dominios, 47 clases y 235 diagnósticos aprobados

**12. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos de enfermería está bien formulado?:**

- a) Limpieza ineficaz de la vía aérea r/c Dolor de la herida, evidenciado por poco esfuerzo para toser. ( )
- b) Riesgo de lesión r/c Falta de barandas en la cama ( )
- c) Manejo inefectivo del régimen terapéutico r/c Falta de interés para cumplir las normas. ( )
- d) Trastorno de la imagen corporal r/c sentimiento de angustia y rechazo secundario a la amputación de la pierna. ( )

**IV. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**13. ¿En la fase de planificación se programa las intervenciones de enfermería (NIC)?:**

- a) Sí ( )
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**14. ¿En la fase de planificación se programa los resultados esperados (NOC)?:**

- a) Sí ( )
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**15. ¿En la fase de planificación se realiza el plan de cuidados?**

- a) Sí ( )
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**16. ¿En la fase de planificación se plantean los objetivos?**

- a) Sí ( )
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**V. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE EJECUCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**17. ¿En la fase de ejecución se aplican los cuidados programados?:**

- a) Sí ( )
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**18. ¿Cuáles son los atributos de la fase de ejecución?**

- a) Capacidades intelectuales y técnicas ( )
- b) Capacidades interpersonales ( )
- c) Todas las anteriores ( )

**19. ¿Cuáles son las etapas de la fase de ejecución?**

- a) Preparación ( )
- b) Intervención ( )
- c) Documentación ( )
- d) Todas las anteriores ( )
- e) Ninguno es correcto ( )

20. ¿En la ejecución del plan, independientemente del escenario donde se cumpla, comprende tres subetapas?. Marque las alternativas que corresponde.
- a) Preparación
  - b) Intervención
  - c) Registros
  - d) Todas las anteriores
  - e) Solo a + b.

**VI. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

21. La evaluación consta de dos partes. Diga usted cuales son:
- a) El juicio clínico y el informe
  - b) La evaluación de la satisfacción del paciente y familia
  - c) La evaluación de las intervenciones y del resultado esperado
  - d) La evaluación de los datos de la evaluación relacionados a la priorización de necesidades
22. La evaluación se realiza en tres momentos sistemáticos. Marque lo correcto:
- a) Antes, durante y después del PAE
  - b) Durante, después, antes del PAE
  - c) Cuando se cumple el plazo después de haber intervenido
  - d) Al ingreso del paciente, durante su estancia y durante las intervenciones de enfermería
23. ¿En la fase de evaluación se realiza la medición del progreso del paciente y la eficacia de las intervenciones de enfermería?:
- a) Sí
  - b) No
  - c) No sé
24. ¿La evaluación de Enfermería se realiza teniendo en cuenta la clasificación de los resultados esperados (NOC)?
- a) Sí
  - b) No
  - c) No sé

**Gracias por su colaboración...**

## LISTA DE COTEJO PARA EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

**TITULO DE LA INVESTIGACION.** “Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018”.

N°	REACTIVOS	SI	NO
<b>I.</b>	<b>GENERALIDADES DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
1.	¿Identifica el nombre y apellido del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas de las notas de enfermería?		
2.	¿Identifica el número de historia clínica del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas de los registros de enfermería?		
3.	¿Registra los datos del paciente con letra legible?		
4.	¿Refleja orden, coherencia y una secuencia lógica en la redacción del proceso de enfermería?		
5.	¿Realizan las 5 fases del proceso de atención de enfermería en la atención al paciente?		
<b>II.</b>	<b>ETAPA DE VALORACIÓN EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
6.	¿Identifica la fecha y hora en la atención al paciente?		
7.	¿Registra los signos del paciente (temperatura, frecuencia cardíaca, respiración, etc.)?		
8.	¿Registra los datos objetivos observados y los subjetivos expresados en el paciente?		
9.	¿Registra los datos de factor de riesgo que identifica del paciente?		
10.	¿Evalúa el estado físico, psicológico, espiritual y social del paciente?		
11.	¿Los datos que registra son obtenidos a través de la valoración aplicando modelos o teorías de enfermería?		
<b>III.</b>	<b>ETAPA DE DIAGNÓSTICO EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
12.	¿Identifica los problemas o necesidades en el paciente?		
13.	¿Prioriza los problemas y necesidades que identifico en el paciente?		
14.	¿Identifica los factores relacionados con los problemas identificados del paciente?		
15.	¿Realiza la formulación de los diagnósticos de enfermería según la taxonomía NANDA en la atención del paciente?		
<b>V.</b>	<b>ETAPA DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
16.	¿Realiza el plan de cuidados para la atención al paciente?		
17.	¿Planifica y establece los cuidados que realiza al paciente de acuerdo a los diagnósticos de enfermería establecidos?		

18.	¿Establece prioridades en el orden de los cuidados al paciente?		
19.	¿Establece los objetivos en base a la valoración del paciente?		
20.	¿Establece los resultados esperados (NOC) en base a la valoración del paciente?		
<b>V.</b>	<b>ETAPA DE EJECUCION EN EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA</b>		
21.	¿Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología del paciente (NIC)?		
22.	¿Realiza las anotaciones de las intervenciones de enfermería en el kárdex?		
23.	¿Anota la hora y fecha de la ejecución de las intervenciones de enfermería?		
24.	¿Registra la administración de los medicamentos especificando, nombre, hora, dosis y vía de administración?		
25.	¿Establece las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados en el paciente (NOC)?		
<b>VI.</b>	<b>ETAPA DE EVALUACION EN EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA</b>		
26.	¿Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)?		
27.	¿Evalúa la evolución del estado del paciente en base a las intervenciones de enfermería?		
28.	¿Registra las intervenciones pendientes que no se llegaron a realizar en los registros de enfermería?		
29.	¿Registra cómo queda el paciente al final del turno?		
30.	¿Las notas de enfermería se realizaron en base al proceso de atención en enfermería?		

## ANEXO 02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### TÍTULO DEL ESTUDIO

"Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

#### PROPOSITO

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre el conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios.

#### SEGURIDAD

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica ya que no se está introduciendo ningún tratamiento solo nos permitimos evaluar qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios.

#### PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO

Se incluirá a los profesionales de enfermería del presente estudio.

#### CONFIDENCIABILIDAD

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún participante. Así que podemos garantizar la confidencialidad absoluta con los datos que nos facilitará.

#### COSTOS

El estudio no afectara ningún recurso económico a usted ya que todos los gastos serán asumidos por el Investigador, tampoco recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

#### DERECHOS DEL PARTICIPANTE

La participación en el estudio es voluntaria según los principios bioéticos, por lo que Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

#### CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO

Mi persona a leído la Información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio sin ninguna presión o coacción

N°DNI....2.299.07.28.....

Nombres y apellidos: ....Rodolfo....Aranda....Gagay

Firma: ..........

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

### **TÍTULO DEL ESTUDIO**

"Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

### **PROPOSITO**

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre el conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios.

### **SEGURIDAD**

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica ya que no se está introduciendo ningún tratamiento solo nos permitimos evaluar qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios.

### **PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO**

Se incluirá a los profesionales de enfermería del presente estudio.

### **CONFIDENCIABILIDAD**

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún participante. Así que podemos garantizar la confidencialidad absoluta con los datos que nos facilitará.

### **COSTOS**

El estudio no afectará ningún recurso económico a usted ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador, tampoco recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

### **DERECHOS DEL PARTICIPANTE**

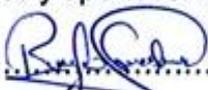
La participación en el estudio es voluntaria según los principios bioéticos, por lo que Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

### **CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO**

Mi persona a leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio sin ninguna presión o coacción

N°DNI.....2.2.40.6933.....

Nombres y apellidos: ..Rosaura...Crisanto...A.p.a.c

Firma: .....

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **TÍTULO DEL ESTUDIO**

"Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

### **PROPOSITO**

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre el conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios.

### **SEGURIDAD**

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica ya que no se está introduciendo ningún tratamiento solo nos permitimos evaluar qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios.

### **PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO**

Se incluirá a los profesionales de enfermería del presente estudio.

### **CONFIDENCIABILIDAD**

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún participante. Así que podemos garantizar la confidencialidad absoluta con los datos que nos facilitará.

### **COSTOS**

El estudio no afectara ningún recurso económico a usted ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador, tampoco recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

### **DERECHOS DEL PARTICIPANTE**

La participación en el estudio es voluntaria según los principios bioéticos, por lo que Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

### **CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO**

Mi persona a leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio sin ninguna presión o coacción

N°DNI:.....22.364.056.....

Nombres y apellidos: ...Nery Benancio Rivera

Firma: ..........

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **TÍTULO DEL ESTUDIO**

"Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

### **PROPOSITO**

Se lleva a cabo el estudio con el propósito de obtener información sobre el conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios.

### **SEGURIDAD**

El estudio no pondrá en riesgo su salud física ni psicológica ya que no se está introduciendo ningún tratamiento solo nos permitimos evaluar qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios.

### **PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO**

Se incluirá a los profesionales de enfermería del presente estudio.

### **CONFIDENCIABILIDAD**

La información recabada se mantendrá confidencialmente, no se publicarán nombres de ningún participante. Así que podemos garantizar la confidencialidad absoluta con los datos que nos facilitará.

### **COSTOS**

El estudio no afectara ningún recurso económico a usted ya que todos los gastos serán asumidos por el investigador, tampoco recibirá ninguna remuneración por participar en el estudio.

### **DERECHOS DEL PARTICIPANTE**

La participación en el estudio es voluntaria según los principios bioéticos, por lo que Usted puede decidir si participa o puede abandonar el estudio en cualquier momento.

### **CERTIFICADO DE CONSENTIMIENTO**

Mi persona a leído la información de esta página y acepto voluntariamente participar en el estudio sin ninguna presión o coacción

N°DNI.....47624246.....

Nombres y apellidos: ..Karen.....Horvithian.....Beltran

Firma: .......

## ANEXO 03

### TABLA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

#### TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a): Rodolfo Aranda Garay.....

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 opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	✓		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	✓		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?	✓		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	✓		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	✓		
6. ¿Las preguntas son claras y entendibles?	✓		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	✓		
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?	0		
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?	0		

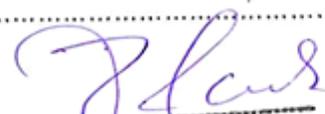
Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento;

.....

.....

.....

.....

  
Rodolfo Aranda Garay  
 CEP. 43724

## TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a): Karen Horroñiner Beltrán

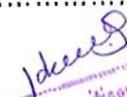
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

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

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	1 x		Para como lo relaciona el proceso de atención sobre que proceso?
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?		0 x	
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?	1 x		Algunas.
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?		0 x	
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	1 x		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?		0 x	
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	1 x		
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?	0 x		Pero especificando que es lo que quieres saber.
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?	0 x		

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento;

Se recomienda que se enfoque que esto que  
quieres conseguir conociendo a través a proceso

  
 Lic. Karen Horroñiner Beltrán  
 C.E.P. 54435

## TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a): ..... Carmen Morino González .....

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 opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	/ X		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	/ X		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?	/ X		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	/ X		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	/ X		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	/ X		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?		X <sup>o</sup>	En la implementación a utilizar los registros codificados o no de?.
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?	X <sup>o</sup>		
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?		/ X	

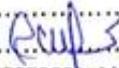
Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento;

.....

.....

.....

.....

  
**Carmen Morino González**  
 LIC. ENFERMERIA  
 CEP 43732 RNE 0712

## TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a): Tania Cipriano Baltazar

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 opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	1 ✓		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	1 ✓		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?	1 ✓		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	1 ✓		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	1 ✓		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	1 ✓		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	1 ✓		
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?		1 ✓	
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?	0 ✓		

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento;

Cuál es la población con la cual aplicarse el proyecto

  
**Tania Cipriano Baltazar**  
 ENF. ESPECIALISTA  
 CUIDADOS DE ENFERMOS ADULTO  
 C.E.P. 6711

### TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a): Robert Reategui Aróstegui

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 opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?		0 /	
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?		0 /	No en su totalidad
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?	/		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	/		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	/		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	/		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?		0 /	
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?		1 /	
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?	0 /		disminuir a 20 ítems relacionados a conocimiento

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento;

Falta determinar cual será el instrumento o las preguntas para determinar el nivel de aplicación del DAE y dar respuesta al objetivo 3.

*Robert Reategui*

## TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a): Hector Reyes Paredes

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 opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	✓		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	✓		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?	✓		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	✓		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	✓		
6. ¿Las preguntas son claros y entendibles?	✓		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	✓		
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?		✓	
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?		✓	

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento;

.....  
 .....  
 .....

  
Lic. Héctor Reyes Paredes  
 Epidemiología  
 C.E.P. 20312  
 HOSPITAL I TINGO MARÍA - RAHU  
 ESSalud

## TABLA DE VALIDACION DE LOS INSTRUMENTOS

Estimado (a): Walter Hugo Masgo Castro

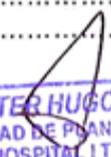
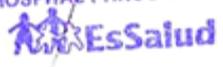
Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

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

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. ¿El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación?	 ✓		
2. ¿El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio?	 ✓		
3. ¿Las preguntas del instrumento responde a la Operacionalización de la variable?	 ✓		
4. ¿La estructura del instrumento es adecuado?	 ✓		
5. ¿La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento?	 ✓		
6. ¿Las preguntas son claras y entendibles?	 ✓		
7. ¿El número de preguntas es adecuado para su aplicación?	 ✓		
8. ¿Se debe incrementar el número de ítems?		 ✓	Desarrollar profundizando
9. ¿Se debe eliminar algunos ítems?	Op		

Sugerencias y/o aportes para mejorar el instrumento;

Utilizar el formato validado del PAE.

  
**Mg. WALTER HUGO MASGO CASTRO**  
 JEFE UNIDAD DE PLANEAMIENTO Y CALIDAD  
 HOSPITAL TINGO MARÍA  


## ANEXO 04

### INSTRUMENTOS APLICADOS

CODIGO:

#### INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:

#### GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** "Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

**INSTRUCCIONES.** Estimado (a) profesional de Enfermería: Se le solicita responder de manera sincera las preguntas que a continuación se le proporcionan, marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según considere pertinente. Sus respuestas serán anónimas por lo cual le solicitamos responder con veracidad las preguntas planteadas.

#### I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene Ud.? 28 Años
2. ¿Cuál es su sexo?: a) Masculino ( ) b) Femenino (x)

#### II. CARACTERÍSTICAS LABORALES:

3. ¿En qué servicio labora Ud.?
  - a) Medicina ( )
  - b) Emergencia ( )
  - c) Pediatría (x)
  - d) Atención Inmediata al recién nacido ( )
4. ¿Cuántos años labora Ud. en el servicio? 4 Años.
5. ¿Se desarrollan cursos de capacitación sobre el Proceso de Atención en Enfermería en la institución donde labora?
  - a) Sí ( )
  - b) No (x)

ANEXO N° 2

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE PROCESO DE ATENCION  
DE ENFERMERÍA**

CODIGO:

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** "Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

**INSTRUCCIONES.** Estimado (a) profesional de Enfermería: El presente instrumento forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto al conocimiento sobre el proceso de Enfermería en los profesionales de Enfermería. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere correctas. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad absoluta al momento de contestar las interrogantes

**I. CONOCIMIENTO SOBRE LAS GENERALIDADES DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**1. ¿Qué es el proceso de Atención de Enfermería?**

- a) Un plan de actividades aplicando la metodología científica
- b) Un método racional y sistemático de los cuidados
- c) Un diagnóstico del paciente
- d) No tengo idea

**2. ¿Cuáles son las características del proceso de Atención de Enfermería?**

- a) Sistemático, lógico, flexible
- b) humano, racional, relevante
- c) Ninguna de las anteriores
- d) Todas las anteriores

**3. ¿Cuáles son las fases del proceso de Atención de Enfermería?**

- a) Valoración, Diagnóstico, ejecución planificación y evaluación
- b) Valoración, diagnóstico, ejecución y evolución
- c) Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evolución
- d) Valoración, diagnóstico, ejecución, evolución y planificación

4. ¿Qué se valora en el proceso de atención de enfermería?

- a) Respuestas fisiopatológicas ( )
- b) Respuestas humanas ( )
- c) a y b (X)
- d) Ninguna de las anteriores ( )

II. **CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE VALORACIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

5. ¿En la fase de valoración que tipos de datos se utiliza para la recolección de información?

- a) Datos subjetivos y objetivos (X)
- b) Solo datos objetivos ( )
- c) Solo datos subjetivos ( )
- d) Ninguna de las anteriores ( )

6. ¿En la fase de valoración que fuentes de datos se utiliza para la recolección de información?

- a) Primarias ( )
- b) Secundarias ( )
- c) a y b (X)
- d) No lo sé ( )

7. ¿En la fase de valoración existe métodos para el recojo de datos?

- a) La entrevista, la historia clínica y la epicrisis (X)
- b) La observación, la entrevista y el kárdex ( )
- c) La entrevista, la exploración física e historia física ( )
- d) La entrevista, la observación y la exploración física ( )

8. La recopilación de datos se puede realizar asumiendo los modelos de enfermería tales como:

- a) Abraham Maslow, Richar kalish, Virginia Henderson (X)
- b) Patroness funcionales, dominios ( )
- c) Betry Neuman, Freud, Richar Kallish ( )
- d) Ninguno de los anteriores ( )

**III. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE DIAGNÓSTICO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**9. ¿En la fase de diagnóstico se realiza la priorización de necesidades del paciente?**

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

**10. ¿La NANDA clasifica a los diagnósticos cómo?**

- a) Diagnostico real, de riesgo, de bienestar y posibles
- b) Diagnostico real, potencial, de comunidad e inferencial
- c) Diagnostico real, de bienestar, de seguridad, de afrontamiento
- d) Diagnostico potencial, de riesgo, de bienestar, de interrelación

**11. La NANDA en su taxonomía II presenta:**

- a) 13 dominios, 47 clases y 206 diagnósticos aprobados
- b) 10 dominios, 37 clases y 146 diagnósticos aprobados
- c) 13 dominios, 57 clases y 206 diagnósticos aprobados
- d) 13 dominios, 47 clases y 235 diagnósticos aprobados

**12. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos de enfermería está bien formulado?:**

- a) Limpieza ineficaz de la vía aérea r/c Dolor de la herida, evidenciado por poco esfuerzo para toser.
- b) Riesgo de lesión r/c Falta de barandas en la cama
- c) Manejo inefectivo del régimen terapéutico r/c Falta de interés para cumplir las normas.
- d) Trastorno de la Imagen corporal r/c sentimiento de angustia y rechazo secundario a la amputación de la pierna.

**IV. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**13. ¿En la fase de planificación se programa las intervenciones de enfermería (NIC)?:**

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

**14. ¿En la fase de planificación se programa los resultados esperados (NOC)?:**

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

**15. ¿En la fase de planificación se realiza el plan de cuidados?**

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

**16. ¿En la fase de planificación se plantean los objetivos?**

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

**V. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE EJECUCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**17. ¿En la fase de ejecución se aplican los cuidados programados?:**

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

**18. ¿Cuáles son los atributos de la fase de ejecución?**

- a) Capacidades intelectuales y técnicas
- b) Capacidades interpersonales
- c) Todas las anteriores

**19. ¿Cuáles son las etapas de la fase de ejecución?**

- a) Preparación ( )
- b) Intervención ( )
- c) Documentación ( )
- d) Todas las anteriores ( )
- e) Ninguno es correcto (X)

**20. ¿En la ejecución del plan, independientemente del escenario donde se cumpla, comprende tres subetapas?. Marque las alternativas que corresponde.**

- a) Preparación ( )
- b) Intervención ( )
- c) Registros ( )
- d) Todas las anteriores ( )
- e) Solo a + b. (X)

**VI. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**21. La evaluación consta de dos partes. Diga usted cuales son:**

- a) El juicio clínico y el informe (X)
- b) La evaluación de la satisfacción del paciente y familia ( )
- c) La evaluación de las intervenciones y del resultado esperado ( )
- d) La evaluación de los datos de la evaluación relacionados a la priorización de necesidades ( )

**22. La evaluación se realiza en tres momentos sistemáticos. Marque lo correcto:**

- a) Antes, durante y después del PAE (X)
- b) Durante, después, antes del PAE ( )
- c) Cuando se cumple el plazo después de haber intervenido ( )
- d) Al ingreso del paciente, durante su estancia y durante las intervenciones de enfermería ( )

**23. ¿En la fase de evaluación se realiza la medición del progreso del paciente y la eficacia de las intervenciones de enfermería?:**

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

**24. ¿La evaluación de Enfermería se realiza teniendo en cuenta la clasificación de los resultados esperados (NOC)?**

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

**Gracias por su colaboración...**

## ANEXO N°3

CODIGO:

**LISTA DE COTEJO PARA EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

**TITULO DE LA INVESTIGACION.** "Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

N°	REACTIVOS	SI	NO
<b>I. GENERALIDADES DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>			
1.	¿Identifica el nombre y apellido del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas de las notas de enfermería?	X	
2.	¿Identifica el número de historia clínica del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas de los registros de enfermería?	X	
3.	¿Registra los datos del paciente con letra legible?	X	
4.	¿Refleja orden, coherencia y una secuencia lógica en la redacción del proceso de enfermería?	X	
5.	¿Realizan las 5 fases del proceso de atención de enfermería en la atención al paciente?	X	
<b>II. ETAPA DE VALORACIÓN EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>			
6.	¿Identifica la fecha y hora en la atención al paciente?	X	
7.	¿Registra los signos del paciente (temperatura, frecuencia cardíaca, respiración, etc.)?		X
8.	¿Registra los datos objetivos observados y los subjetivos expresados en el paciente?		X
9.	¿Registra los datos de factor de riesgo que identifica del paciente?	X	
10.	¿Evalúa el estado físico, psicológico, espiritual y social del paciente?		X
11.	¿Los datos que registra son obtenidos a través de la valoración aplicando modelos o teorías de enfermería?		X
<b>III. ETAPA DE DIAGNÓSTICO EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>			
12.	¿Identifica los problemas o necesidades en el paciente?	X	
13.	¿Prioriza los problemas y necesidades que identifico en el paciente?	X	
14.	¿Identifica los factores relacionados con los problemas identificados del paciente?		X
15.	¿Realiza la formulación de los diagnósticos de enfermería según la taxonomía NANDA en la atención del paciente?	X	
<b>V. ETAPA DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>			
16.	¿Realiza el plan de cuidados para la atención al paciente?	X	
17.	¿Planifica y establece los cuidados que realiza al paciente de acuerdo a los diagnósticos de enfermería establecidos?		X

18.	¿Establece prioridades en el orden de los cuidados al paciente?			X
19.	¿Establece los objetivos en base a la valoración del paciente?			X
20.	¿Establece los resultados esperados (NOC) en base a la valoración del paciente?	X		
<b>V.</b>	<b>ETAPA DE EJECUCION EN EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA</b>			
21.	¿Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología del paciente (NIC)?			X
22.	¿Realiza las anotaciones de las intervenciones de enfermería en el kárdex?			X
23.	¿Anota la hora y fecha de la ejecución de las intervenciones de enfermería?	X		
24.	¿Registra la administración de los medicamentos especificando, nombre, hora, dosis y vía de administración?	X		
25.	¿Establece las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados en el paciente (NOC)?	X		
<b>VI.</b>	<b>ETAPA DE EVALUACION EN EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA</b>			
26.	¿Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)?	X		
27.	¿Evalúa la evolución del estado del paciente en base a las intervenciones de enfermería?			X
28.	¿Registra las intervenciones pendientes que no se llegaron a realizar en los registros de enfermería?			X
29.	¿Registra cómo queda el paciente al final del turno?			X
30.	¿Las notas de enfermería se realizaron en base al proceso de atención en enfermería?			X

**INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:****GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES**

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** "Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

**INSTRUCCIONES.** Estimado (a) profesional de Enfermería: Se le solicita responder de manera sincera las preguntas que a continuación se le proporcionan, marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según considere pertinente. Sus respuestas serán anónimas por lo cual le solicitamos responder con veracidad las preguntas planteadas.

**I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:**

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene Ud.? 30 Años
2. ¿Cuál es su sexo?: a) Masculino (  ) b) Femenino (  )

**II. CARACTERÍSTICAS LABORALES:**

3. ¿En qué servicio labora Ud.?
  - a) Medicina (  )
  - b) Emergencia (  )
  - c) Pediatría (  )
  - d) Atención Inmediata al recién nacido (  )
4. ¿Cuántos años labora Ud. en el servicio? 10 Años.
5. ¿Se desarrollan cursos de capacitación sobre el Proceso de Atención en Enfermería en la institución donde labora?
  - a) Sí (  )
  - b) No (  )

ANEXO N° 2

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE PROCESO DE ATENCION  
DE ENFERMERÍA**

CODIGO:

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** "Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

**INSTRUCCIONES.** Estimado (a) profesional de Enfermería: El presente instrumento forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto al conocimiento sobre el proceso de Enfermería en los profesionales de Enfermería. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere correctas. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad absoluta al momento de contestar las interrogantes

**I. CONOCIMIENTO SOBRE LAS GENERALIDADES DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**1. ¿Qué es el proceso de Atención de Enfermería?**

- a) Un plan de actividades aplicando la metodología científica
- b) Un método racional y sistemático de los cuidados
- c) Un diagnóstico del paciente
- d) No tengo idea

**2. ¿Cuáles son las características del proceso de Atención de Enfermería?**

- a) Sistemático, lógico, flexible
- b) humano, racional, relevante
- c) Ninguna de las anteriores
- d) Todas las anteriores

**3. ¿Cuáles son las fases del proceso de Atención de Enfermería?**

- a) Valoración, Diagnóstico, ejecución planificación y evaluación
- b) Valoración, diagnóstico, ejecución y evolución
- c) Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evolución
- d) Valoración, diagnóstico, ejecución, evolución y planificación

4. ¿Qué se valora en el proceso de atención de enfermería?

- a) Respuestas fisiopatológicas ( )
- b) Respuestas humanas ( )
- c) a y b (X)
- d) Ninguna de las anteriores ( )

II. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE VALORACIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:

5. ¿En la fase de valoración que tipos de datos se utiliza para la recolección de información?

- a) Datos subjetivos y objetivos (X)
- b) Solo datos objetivos ( )
- c) Solo datos subjetivos ( )
- d) Ninguna de las anteriores ( )

6. ¿En la fase de valoración que fuentes de datos se utiliza para la recolección de información?

- a) Primarias ( )
- b) Secundarias ( )
- c) a y b (X)
- d) No lo sé ( )

7. ¿En la fase de valoración existe métodos para el recojo de datos?

- a) La entrevista, la historia clínica y la epícrisis (X)
- b) La observación, la entrevista y el kárdex ( )
- c) La entrevista, la exploración física e historia física ( )
- d) La entrevista, la observación y la exploración física ( )

8. La recopilación de datos se puede realizar asumiendo los modelos de enfermería tales como:

- a) Abraham Maslow, Richar kalish, Virginia Henderson ( )
- b) Patroness funcionales, dominios (X)
- c) Betry Neuman, Freud, Richar Kalish ( )
- d) Ninguno de los anteriores ( )

### III. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE DIAGNÓSTICO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:

9. ¿En la fase de diagnóstico se realiza la priorización de necesidades del paciente?

- a) Sí ( )
- b) No ( )
- c) No sé (X)

10. ¿La NANDA clasifica a los diagnósticos cómo?

- a) Diagnostico real, de riesgo, de bienestar y posibles (X)
- b) Diagnostico real, potencial, de comunidad e inferencial ( )
- c) Diagnostico real, de bienestar, de seguridad, de afrontamiento ( )
- d) Diagnostico potencial, de riesgo, de bienestar, de interrelación ( )

11. La NANDA en su taxonomía II presenta:

- a) 13 dominios, 47 clases y 206 diagnósticos aprobados (X)
- b) 10 dominios, 37 clases y 146 diagnósticos aprobados ( )
- c) 13 dominios, 57 clases y 206 diagnósticos aprobados ( )
- d) 13 dominios, 47 clases y 235 diagnósticos aprobados ( )

12. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos de enfermería está bien formulado?:

- a) Limpieza Ineficaz de la vía aérea r/c Dolor de la herida, evidenciado por poco esfuerzo para toser. (X)
- b) Riesgo de lesión r/c Falta de barandas en la cama ( )
- c) Manejo Inefectivo del régimen terapéutico r/c Falta de interés para cumplir las normas. ( )
- d) Trastorno de la imagen corporal r/c sentimiento de angustia y rechazo secundario a la amputación de la pierna. ( )

**IV. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**13. ¿En la fase de planificación se programa las intervenciones de enfermería (NIC)?:**

- a) Sí ( )
- b) No ( )
- c) No sé (X)

**14. ¿En la fase de planificación se programa los resultados esperados (NOC)?:**

- a) Sí (X)
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**15. ¿En la fase de planificación se realiza el plan de cuidados?**

- a) Sí (X)
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**16. ¿En la fase de planificación se plantean los objetivos?**

- a) Sí (X)
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**V. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE EJECUCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**17. ¿En la fase de ejecución se aplican los cuidados programados?:**

- a) Sí ( )
- b) No (X)
- c) No sé ( )

**18. ¿Cuáles son los atributos de la fase de ejecución?**

- a) Capacidades intelectuales y técnicas (X)
- b) Capacidades interpersonales ( )
- c) Todas las anteriores ( )

**19. ¿Cuáles son las etapas de la fase de ejecución?**

- a) Preparación ( )
- b) Intervención ( )
- c) Documentación ( )
- d) Todas las anteriores (X)
- e) Ninguno es correcto ( )

**20. ¿En la ejecución del plan, independientemente del escenario donde se cumpla, comprende tres subetapas?. Marque las alternativas que corresponde.**

- a) Preparación ( )
- b) Intervención ( )
- c) Registros ( )
- d) Todas las anteriores ( )
- e) Solo a + b. (X)

**VI. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**21. La evaluación consta de dos partes. Diga usted cuales son:**

- a) El juicio clínico y el informe (X)
- b) La evaluación de la satisfacción del paciente y familia ( )
- c) La evaluación de las intervenciones y del resultado esperado ( )
- d) La evaluación de los datos de la evaluación relacionados a la priorización de necesidades ( )

**22. La evaluación se realiza en tres momentos sistemáticos. Marque lo correcto:**

- a) Antes, durante y después del PAE (X)
- b) Durante, después, antes del PAE ( )
- c) Cuando se cumple el plazo después de haber intervenido ( )
- d) Al ingreso del paciente, durante su estancia y durante las intervenciones de enfermería ( )

**23. ¿En la fase de evaluación se realiza la medición del progreso del paciente y la eficacia de las intervenciones de enfermería?:**

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

**24. ¿La evaluación de Enfermería se realiza teniendo en cuenta la clasificación de los resultados esperados (NOC)?**

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

**Gracias por su colaboración...**

## ANEXO N°3

CODIGO:

**LISTA DE COTEJO PARA EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN.** "Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

N°	REACTIVOS	SI	NO
<b>I.</b>	<b>GENERALIDADES DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
1.	¿Identifica el nombre y apellido del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas de las notas de enfermería?	✓	
2.	¿Identifica el número de historia clínica del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas de los registros de enfermería?	✓	
3.	¿Registra los datos del paciente con letra legible?	✓	
4.	¿Refleja orden, coherencia y una secuencia lógica en la redacción del proceso de enfermería?	✓	
5.	¿Realizan las 5 fases del proceso de atención de enfermería en la atención al paciente?	✓	
<b>II.</b>	<b>ETAPA DE VALORACIÓN EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
6.	¿Identifica la fecha y hora en la atención al paciente?		
7.	¿Registra los signos del paciente (temperatura, frecuencia cardíaca, respiración, etc.)?	✓	
8.	¿Registra los datos objetivos observados y los subjetivos expresados en el paciente?		✓
9.	¿Registra los datos de factor de riesgo que identifica del paciente?	✓	
10.	¿Evalúa el estado físico, psicológico, espiritual y social del paciente?	✓	
11.	¿Los datos que registra son obtenidos a través de la valoración aplicando modelos o teorías de enfermería?	✓	
<b>III.</b>	<b>ETAPA DE DIAGNÓSTICO EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
12.	¿Identifica los problemas o necesidades en el paciente?		
13.	¿Prioriza los problemas y necesidades que identifico en el paciente?	✓	
14.	¿Identifica los factores relacionados con los problemas identificados del paciente?		✓
15.	¿Realiza la formulación de los diagnósticos de enfermería según la taxonomía NANDA en la atención del paciente?		✓
<b>V.</b>	<b>ETAPA DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
16.	¿Realiza el plan de cuidados para la atención al paciente?	✓	
17.	¿Planifica y establece los cuidados que realiza al paciente de acuerdo a los diagnósticos de enfermería establecidos?		✓

18.	¿Establece prioridades en el orden de los cuidados al paciente?	2	
19.	¿Establece los objetivos en base a la valoración del paciente?		2
20.	¿Establece los resultados esperados (NOC) en base a la valoración del paciente?	2	
<b>V. ETAPA DE EJECUCION EN EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA</b>			
21.	¿Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología del paciente (NIC)?	2	
22.	¿Realiza las anotaciones de las intervenciones de enfermería en el kárdex?	2	
23.	¿Anota la hora y fecha de la ejecución de las intervenciones de enfermería?	2	
24.	¿Registra la administración de los medicamentos especificando, nombre, hora, dosis y vía de administración?	2	
25.	¿Establece las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados en el paciente (NOC)?		2
<b>VI. ETAPA DE EVALUACION EN EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA</b>			
26.	¿Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)?		2
27.	¿Evalúa la evolución del estado del paciente en base a las intervenciones de enfermería?		2
28.	¿Registra las intervenciones pendientes que no se llegaron a realizar en los registros de enfermería?		2
29.	¿Registra cómo queda el paciente al final del turno?		2
30.	¿Las notas de enfermería se realizaron en base al proceso de atención en enfermería?		2

## INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:

## GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** "Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

**INSTRUCCIONES.** Estimado (a) profesional de Enfermería: Se le solicita responder de manera sincera las preguntas que a continuación se le proporcionan, marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según considere pertinente. Sus respuestas serán anónimas por lo cual le solicitamos responder con veracidad las preguntas planteadas.

## I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene Ud.? 48 Años
2. ¿Cuál es su sexo?: a) Masculino ( ) b) Femenino (x)

## II. CARACTERÍSTICAS LABORALES:

3. ¿En qué servicio labora Ud.?
  - a) Medicina ( )
  - b) Emergencia ( )
  - c) Pediatría (x)
  - d) Atención Inmediata al recién nacido ( )
4. ¿Cuántos años labora Ud. en el servicio? 15 Años.
5. ¿Se desarrollan cursos de capacitación sobre el Proceso de Atención en Enfermería en la institución donde labora?
  - a) Sí (x)
  - b) No ( )

ANEXO N° 2

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE PROCESO DE ATENCION  
DE ENFERMERÍA**

CODIGO:

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** "Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

**INSTRUCCIONES.** Estimado (a) profesional de Enfermería: El presente instrumento forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto al conocimiento sobre el proceso de Enfermería en los profesionales de Enfermería. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere correctas. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad absoluta al momento de contestar las interrogantes

**I. CONOCIMIENTO SOBRE LAS GENERALIDADES DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**1. ¿Qué es el proceso de Atención de Enfermería?**

- a) Un plan de actividades aplicando la metodología científica
- b) Un método racional y sistemático de los cuidados
- c) Un diagnóstico del paciente
- d) No tengo idea

**2. ¿Cuáles son las características del proceso de Atención de Enfermería?**

- a) Sistemático, lógico, flexible
- b) humano, racional, relevante
- c) Ninguna de las anteriores
- d) Todas las anteriores

**3. ¿Cuáles son las fases del proceso de Atención de Enfermería?**

- a) Valoración, Diagnóstico, ejecución planificación y evaluación
- b) Valoración, diagnóstico, ejecución y evolución
- c) Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evolución
- d) Valoración, diagnóstico, ejecución, evolución y planificación

4. ¿Qué se valora en el proceso de atención de enfermería?

- a) Respuestas fisiopatológicas
- b) Respuestas humanas
- c) a y b
- d) Ninguna de las anteriores

**II. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE VALORACIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

5. ¿En la fase de valoración que tipos de datos se utiliza para la recolección de información?

- a) Datos subjetivos y objetivos
- b) Solo datos objetivos
- c) Solo datos subjetivos
- d) Ninguna de las anteriores

6. ¿En la fase de valoración que fuentes de datos se utiliza para la recolección de información?

- a) Primarias
- b) Secundarias
- c) a y b
- d) No lo sé

7. ¿En la fase de valoración existe métodos para el recojo de datos?

- a) La entrevista, la historia clínica y la epicrisis
- b) La observación, la entrevista y el kárdex
- c) La entrevista, la exploración física e historia física
- d) La entrevista, la observación y la exploración física

8. La recopilación de datos se puede realizar asumiendo los modelos de enfermería tales como:

- a) Abraham Maslow, Richar kalish, Virginia Henderson
- b) Patroness funcionales, dominios
- c) Betry Neuman, Freud, Richar Kalish
- d) Ninguno de los anteriores

### III. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE DIAGNÓSTICO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:

9. ¿En la fase de diagnóstico se realiza la priorización de necesidades del paciente?

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

10. ¿La NANDA clasifica a los diagnósticos cómo?

- a) Diagnóstico real, de riesgo, de bienestar y posibles
- b) Diagnóstico real, potencial, de comunidad e inferencial
- c) Diagnóstico real, de bienestar, de seguridad, de afrontamiento
- d) Diagnóstico potencial, de riesgo, de bienestar, de interrelación

11. La NANDA en su taxonomía II presenta:

- a) 13 dominios, 47 clases y 206 diagnósticos aprobados
- b) 10 dominios, 37 clases y 146 diagnósticos aprobados
- c) 13 dominios, 57 clases y 206 diagnósticos aprobados
- d) 13 dominios, 47 clases y 235 diagnósticos aprobados

12. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos de enfermería está bien formulado?:

- a) Limpieza ineficaz de la vía aérea r/c Dolor de la herida, evidenciado por poco esfuerzo para toser.
- b) Riesgo de lesión r/c Falta de barandas en la cama
- c) Manejo inefectivo del régimen terapéutico r/c Falta de interés para cumplir las normas.
- d) Trastorno de la imagen corporal r/c sentimiento de angustia y rechazo secundario a la amputación de la pierna.

**IV. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**13. ¿En la fase de planificación se programa las intervenciones de enfermería (NIC)?:**

- a) Sí (✓)
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**14. ¿En la fase de planificación se programa los resultados esperados (NOC)?:**

- a) Sí (✓)
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**15. ¿En la fase de planificación se realiza el plan de cuidados?**

- a) Sí ( )
- b) No ( )
- c) No sé (✓)

**16. ¿En la fase de planificación se plantean los objetivos?**

- a) Sí (✓)
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**V. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE EJECUCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**17. ¿En la fase de ejecución se aplican los cuidados programados?:**

- a) Sí (✓)
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**18. ¿Cuáles son los atributos de la fase de ejecución?**

- a) Capacidades intelectuales y técnicas (✓)
- b) Capacidades interpersonales ( )
- c) Todas las anteriores ( )

**19. ¿Cuáles son las etapas de la fase de ejecución?**

- a) Preparación ( )
- b) Intervención ( )
- c) Documentación ( )
- d) Todas las anteriores (✓)
- e) Ninguno es correcto ( )

**20. ¿En la ejecución del plan, independientemente del escenario donde se cumpla, comprende tres subetapas?. Marque las alternativas que corresponde.**

- a) Preparación ( )
- b) Intervención ( )
- c) Registros ( )
- d) Todas las anteriores ( )
- e) Solo a + b. (✓)

**VI. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**21. La evaluación consta de dos partes. Diga usted cuales son:**

- a) El juicio clínico y el informe (✓)
- b) La evaluación de la satisfacción del paciente y familia ( )
- c) La evaluación de las intervenciones y del resultado esperado ( )
- d) La evaluación de los datos de la evaluación relacionados a la priorización de necesidades ( )

**22. La evaluación se realiza en tres momentos sistemáticos. Marque lo correcto:**

- a) Antes, durante y después del PAE (✓)
- b) Durante, después, antes del PAE ( )
- c) Cuando se cumple el plazo después de haber intervenido ( )
- d) Al ingreso del paciente, durante su estancia y durante las intervenciones de enfermería (✓)

**23. ¿En la fase de evaluación se realiza la medición del progreso del paciente y la eficacia de las intervenciones de enfermería?:**

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

**24. ¿La evaluación de Enfermería se realiza teniendo en cuenta la clasificación de los resultados esperados (NOC)?**

- a) Sí
- b) No
- c) No sé

**Gracias por su colaboración...**

## ANEXO N°3

CODIGO:

**LISTA DE COTEJO PARA EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

TITULO DE LA INVESTIGACION. "Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

N°	REACTIVOS	SI	NO
<b>I.</b>	<b>GENERALIDADES DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
1.	¿Identifica el nombre y apellido del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas de las notas de enfermería?	X	
2.	¿Identifica el número de historia clínica del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas de los registros de enfermería?	X	
3.	¿Registra los datos del paciente con letra legible?	X	
4.	¿Refleja orden, coherencia y una secuencia lógica en la redacción del proceso de enfermería?	X	
5.	¿Realizan las 5 fases del proceso de atención de enfermería en la atención al paciente?		X
<b>II.</b>	<b>ETAPA DE VALORACIÓN EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
6.	¿Identifica la fecha y hora en la atención al paciente?	X	
7.	¿Registra los signos del paciente (temperatura, frecuencia cardíaca, respiración, etc.)?	X	X
8.	¿Registra los datos objetivos observados y los subjetivos expresados en el paciente?		X
9.	¿Registra los datos de factor de riesgo que identifica del paciente?		X
10.	¿Evalúa el estado físico, psicológico, espiritual y social del paciente?	X	
11.	¿Los datos que registra son obtenidos a través de la valoración aplicando modelos o teorías de enfermería?	X	
<b>III.</b>	<b>ETAPA DE DIAGNOSTICO EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
12.	¿Identifica los problemas o necesidades en el paciente?		X
13.	¿Prioriza los problemas y necesidades que identifico en el paciente?		X
14.	¿Identifica los factores relacionados con los problemas identificados del paciente?	X	
15.	¿Realiza la formulación de los diagnósticos de enfermería según la taxonomía NANDA en la atención del paciente?		X
<b>V.</b>	<b>ETAPA DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
16.	¿Realiza el plan de cuidados para la atención al paciente?	X	
17.	¿Planifica y establece los cuidados que realiza al paciente de acuerdo a los diagnósticos de enfermería establecidos?	X	

18.	¿Establece prioridades en el orden de los cuidados al paciente?		X
19.	¿Establece los objetivos en base a la valoración del paciente?		X
20.	¿Establece los resultados esperados (NOC) en base a la valoración del paciente?		X
<b>V.</b>	<b>ETAPA DE EJECUCION EN EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA</b>		
21.	¿Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología del paciente (NIC)?	X	
22.	¿Realiza las anotaciones de las intervenciones de enfermería en el kárdex?		X
23.	¿Anota la hora y fecha de la ejecución de las intervenciones de enfermería?		X
24.	¿Registra la administración de los medicamentos especificando, nombre, hora, dosis y vía de administración?		X
25.	¿Establece las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados en el paciente (NOC)?		X
<b>VI.</b>	<b>ETAPA DE EVALUACION EN EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA</b>		
26.	¿Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)?	X	
27.	¿Evalúa la evolución del estado del paciente en base a las intervenciones de enfermería?	X	
28.	¿Registra las intervenciones pendientes que no se llegaron a realizar en los registros de enfermería?		X
29.	¿Registra cómo queda el paciente al final del turno?		X
30.	¿Las notas de enfermería se realizaron en base al proceso de atención en enfermería?		X

**INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS:****GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS GENERALES**

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** "Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

**INSTRUCCIONES.** Estimado (a) profesional de Enfermería: Se le solicita responder de manera sincera las preguntas que a continuación se le proporcionan, marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según considere pertinente. Sus respuestas serán anónimas por lo cual le solicitamos responder con veracidad las preguntas planteadas.

**I. CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS:**

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene Ud.? 50 Años
2. ¿Cuál es su sexo?: a) Masculino ( ) b) Femenino (X)

**II. CARACTERÍSTICAS LABORALES:**

3. ¿En qué servicio labora Ud.?
- a) Medicina (X)
- b) Emergencia ( )
- c) Pediatría ( )
- d) Atención Inmediata al recién nacido ( )
4. ¿Cuántos años labora Ud. en el servicio? 54 Años.
5. ¿Se desarrollan cursos de capacitación sobre el Proceso de Atención en Enfermería en la institución donde labora?
- a) Si ( ) b) No (X)

ANEXO N° 2

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE PROCESO DE ATENCION  
DE ENFERMERÍA**

CODIGO:

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** "Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

**INSTRUCCIONES.** Estimado (a) profesional de Enfermería: El presente instrumento forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto al conocimiento sobre el proceso de Enfermería en los profesionales de Enfermería. Para tal efecto sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere correctas. Sus respuestas serán manejadas con carácter confidencial por lo cual le solicitamos veracidad absoluta al momento de contestar las interrogantes

**I. CONOCIMIENTO SOBRE LAS GENERALIDADES DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**1. ¿Qué es el proceso de Atención de Enfermería?**

- a) Un plan de actividades aplicando la metodología científica
- b) Un método racional y sistemático de los cuidados
- c) Un diagnóstico del paciente
- d) No tengo idea

**2. ¿Cuáles son las características del proceso de Atención de Enfermería?**

- a) Sistemático, lógico, flexible
- b) humano, racional, relevante
- c) Ninguna de las anteriores
- d) Todas las anteriores

**3. ¿Cuáles son las fases del proceso de Atención de Enfermería?**

- a) Valoración, Diagnóstico, ejecución planificación y evaluación
- b) Valoración, diagnostico, ejecución y evolución
- c) Valoración, diagnostico, planificación, ejecución y evolución
- d) Valoración, diagnostico, ejecución, evolución y planificación

4. ¿Qué se valora en el proceso de atención de enfermería?

- a) Respuestas fisiopatológicas
- b) Respuestas humanas
- c) a y b
- d) Ninguna de las anteriores

**II. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE VALORACIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

5. ¿En la fase de valoración que tipos de datos se utiliza para la recolección de información?

- a) Datos subjetivos y objetivos
- b) Solo datos objetivos
- c) Solo datos subjetivos
- d) Ninguna de las anteriores

6. ¿En la fase de valoración que fuentes de datos se utiliza para la recolección de información?

- a) Primarias
- b) Secundarias
- c) a y b
- d) No lo sé

7. ¿En la fase de valoración existe métodos para el recojo de datos?

- a) La entrevista, la historia clínica y la epicrisis
- b) La observación, la entrevista y el kárdex
- c) La entrevista, la exploración física e historia física
- d) La entrevista, la observación y la exploración física

8. La recopilación de datos se puede realizar asumiendo los modelos de enfermería tales como:

- a) Abraham Maslow, Richar kalish, Virginia Henderson
- b) Patroness funcionales, dominios
- c) Betry Neuman, Freud, Richar Kalish
- d) Ninguno de los anteriores

**III. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE DIAGNÓSTICO DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**9. ¿En la fase de diagnóstico se realiza la priorización de necesidades del paciente?**

- a) Sí (x)
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**10. ¿La NANDA clasifica a los diagnósticos cómo?**

- a) Diagnostico real, de riesgo, de bienestar y posibles (x)
- b) Diagnostico real, potencial, de comunidad e inferencial ( )
- c) Diagnostico real, de bienestar, de seguridad, de afrontamiento ( )
- d) Diagnostico potencial, de riesgo, de bienestar, de interrelación ( )

**11. La NANDA en su taxonomía II presenta:**

- a) 13 dominios, 47 clases y 206 diagnósticos aprobados (x)
- b) 10 dominios, 37 clases y 146 diagnósticos aprobados ( )
- c) 13 dominios, 57 clases y 206 diagnósticos aprobados ( )
- d) 13 dominios, 47 clases y 235 diagnósticos aprobados ( )

**12. ¿Cuál de los siguientes diagnósticos de enfermería está bien formulado?:**

- a) Limpieza ineficaz de la vía aérea r/c Dolor de la herida, evidenciado por poco esfuerzo para toser. ( )
- b) Riesgo de lesión r/c Falta de barandas en la cama ( )
- c) Manejo inefectivo del régimen terapéutico r/c Falta de interés para cumplir las normas. (x)
- d) Trastorno de la imagen corporal r/c sentimiento de angustia y rechazo secundario a la amputación de la pierna. ( )

**IV. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**13. ¿En la fase de planificación se programa las intervenciones de enfermería (NIC)?:**

- a) Sí ( )
- b) No ( )
- c) No sé (x)

**14. ¿En la fase de planificación se programa los resultados esperados (NOC)?:**

- a) Sí (x)
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**15. ¿En la fase de planificación se realiza el plan de cuidados?**

- a) Sí (x)
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**16. ¿En la fase de planificación se plantean los objetivos?**

- a) Sí (x)
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**V. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE EJECUCIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**17. ¿En la fase de ejecución se aplican los cuidados programados?:**

- a) Sí (x)
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**18. ¿Cuáles son los atributos de la fase de ejecución?**

- a) Capacidades intelectuales y técnicas (x)
- b) Capacidades interpersonales ( )
- c) Todas las anteriores ( )

**19. ¿Cuáles son las etapas de la fase de ejecución?**

- a) Preparación
- b) Intervención
- c) Documentación
- d) Todas las anteriores
- e) Ninguno es correcto

**20. ¿En la ejecución del plan, independientemente del escenario donde se cumpla, comprende tres subetapas?. Marque las alternativas que corresponde.**

- a) Preparación
- b) Intervención
- c) Registros
- d) Todas las anteriores
- e) Solo a + b.

**VI. CONOCIMIENTO SOBRE LA FASE DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:**

**21. La evaluación consta de dos partes. Diga usted cuales son:**

- a) El juicio clínico y el informe
- b) La evaluación de la satisfacción del paciente y familia
- c) La evaluación de las intervenciones y del resultado esperado
- d) La evaluación de los datos de la evaluación relacionados a la priorización de necesidades

**22. La evaluación se realiza en tres momentos sistemáticos. Marque lo correcto:**

- a) Antes, durante y después del PAE
- b) Durante, después, antes del PAE
- c) Cuando se cumple el plazo después de haber intervenido
- d) Al ingreso del paciente, durante su estancia y durante las intervenciones de enfermería

**23. ¿En la fase de evaluación se realiza la medición del progreso del paciente y la eficacia de las intervenciones de enfermería?:**

- a) Sí ()
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**24. ¿La evaluación de Enfermería se realiza teniendo en cuenta la clasificación de los resultados esperados (NOC)?**

- a) Sí ()
- b) No ( )
- c) No sé ( )

**Gracias por su colaboración...**

## ANEXO N°3

CODIGO:

**LISTA DE COTEJO PARA EVALUACIÓN DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACION.** "Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de Enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018".

N°	REACTIVOS	SI	NO
<b>I.</b>	<b>GENERALIDADES DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
1.	¿Identifica el nombre y apellido del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas de las notas de enfermería?	X	
2.	¿Identifica el número de historia clínica del paciente en la parte inferior de la historia clínica en las hojas de los registros de enfermería?		X
3.	¿Registra los datos del paciente con letra legible?	X	
4.	¿Refleja orden, coherencia y una secuencia lógica en la redacción del proceso de enfermería?	X	
5.	¿Realizan las 5 fases del proceso de atención de enfermería en la atención al paciente?	X	
<b>II.</b>	<b>ETAPA DE VALORACIÓN EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
6.	¿Identifica la fecha y hora en la atención al paciente?		X
7.	¿Registra los signos del paciente (temperatura, frecuencia cardíaca, respiración, etc.)?		X
8.	¿Registra los datos objetivos observados y los subjetivos expresados en el paciente?	X	
9.	¿Registra los datos de factor de riesgo que identifica del paciente?	X	
10.	¿Evalúa el estado físico, psicológico, espiritual y social del paciente?	X	
11.	¿Los datos que registra son obtenidos a través de la valoración aplicando modelos o teorías de enfermería?	X	
<b>III.</b>	<b>ETAPA DE DIAGNÓSTICO EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
12.	¿Identifica los problemas o necesidades en el paciente?		X
13.	¿Prioriza los problemas y necesidades que identifico en el paciente?		X
14.	¿Identifica los factores relacionados con los problemas identificados del paciente?		X
15.	¿Realiza la formulación de los diagnósticos de enfermería según la taxonomía NANDA en la atención del paciente?	X	
<b>V.</b>	<b>ETAPA DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA</b>		
16.	¿Realiza el plan de cuidados para la atención al paciente?	X	
17.	¿Planifica y establece los cuidados que realiza al paciente de acuerdo a los diagnósticos de enfermería establecidos?	X	

18.	¿Establece prioridades en el orden de los cuidados al paciente?		X
19.	¿Establece los objetivos en base a la valoración del paciente?		X
20.	¿Establece los resultados esperados (NOC) en base a la valoración del paciente?		X
<b>V.</b>	<b>ETAPA DE EJECUCION EN EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA</b>		
21.	¿Establece las intervenciones de enfermería en base a la etiología del paciente (NIC)?	X	
22.	¿Realiza las anotaciones de las intervenciones de enfermería en el kárdex?	X	
23.	¿Anota la hora y fecha de la ejecución de las intervenciones de enfermería?	X	
24.	¿Registra la administración de los medicamentos especificando, nombre, hora, dosis y vía de administración?	X	
25.	¿Establece las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados en el paciente (NOC)?	X	
<b>VI.</b>	<b>ETAPA DE EVALUACION EN EL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA</b>		
26.	¿Evalúa las intervenciones de enfermería en base a los resultados esperados (NOC)?	X	
27.	¿Evalúa la evolución del estado del paciente en base a las intervenciones de enfermería?		X
28.	¿Registra las intervenciones pendientes que no se llegaron a realizar en los registros de enfermería?		X
29.	¿Registra cómo queda el paciente al final del turno?		X
30.	¿Las notas de enfermería se realizaron en base al proceso de atención en enfermería?		X

**ANEXO 05**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA  
“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACION DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA CON ENFOQUE ACTUAL EN  
LOS REGISTROS HOSPITALARIOS HOSPITAL TINGO MARIA 2018”**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>METODOLOGIA</b>
<p><b>Problema general:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué relación existe ente el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018?</li> </ul> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuáles son las características del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018?</li> <li>• ¿Cuál es el nivel de</li> </ul>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar las relación existe ente el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.</li> </ul> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir las características del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.</li> </ul>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Hi: El nivel de conocimiento se relaciona con la aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.</p> <p>Ho: El nivel de conocimiento no se relaciona con la aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Hi: El nivel de conocimiento se relaciona con las características del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.</p>	<p><b>Variable Dependiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual.</li> </ul> <p><b>Variable Independiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nivel de Conocimiento del proceso de atención de enfermería con enfoque actual.</li> </ul> <p><b>Variable de caracterización:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Características demográficas</li> <li>- Características laborales</li> <li>- Características del proceso de atención de enfermería.</li> </ul>	<p>Definición PAE. Características PAE. Fases PAE. Aspectos que se valora en el PAE Tipo de datos. Fuentes de información. Métodos de recogida de datos. Teorías de enfermería Análisis de datos. Priorización de necesidades. Clasificación de diagnósticos. NANDA Formulación del diagnóstico Programación de intervenciones. Programación de resultados esperados. Plan de cuidados. Importancia del plan de cuidado Ejecución de cuidados. Atributos de la ejecución. Etapas de la ejecución. Actualización para brindar cuidados Partes de la evaluación. Momentos sistemáticos de evaluación</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Correlacional</p> <p><b>Por el tipo de análisis y alcance de los resultados,</b> el estudio es observacional; <b>Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registros de la información,</b> el estudio será de tipo prospectivo. <b>Según el periodo y secuencia del estudio;</b> el estudio es de tipo transversal. <b>Enfoque:</b> El estudio tiene un enfoque cuantitativo. <b>Alcance o Nivel:</b> El estudio tiene el nivel correlacional. <b>Diseño:</b> El presente</p>

<p>conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el nivel de aplicación sobre el proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocer el nivel de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018</li> <li>• Identificar el nivel de aplicación sobre el proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.</li> </ul>	<p><b>Ho:</b> El nivel de conocimiento no se relaciona con las características del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.</p> <p><b>Hi:</b> El nivel de aplicación se relaciona con las características del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.</p> <p><b>Ho:</b> El nivel de aplicación no se relaciona con las características del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.</p> <p><b>Hi:</b> El nivel de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería con enfoque actual es deficiente en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.</p> <p><b>Ho:</b> El nivel de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería con enfoque</p>	<p>Medición de la eficacia de la Intervención de enfermería. Evaluación de los resultados esperados Identificación del paciente. Identificación de la historia clínica. Legibilidad en la escritura. Redacción. Identificación de las etapas del PAE Identificación de fecha y hora de atención. Registro de funciones vitales. Registro de datos objetivos y subjetivos. Registro de datos factor de riesgo. Evaluación del paciente. Aplicación de modelos de enfermería Identificación de las necesidades del paciente. Priorización de las necesidades del paciente. Identificación de los factores relacionados. Formulación de diagnósticos según taxonomía NANDA Elaboración del plan de cuidados Planificación de los cuidados. Priorización de cuidados. Establecer objetivos. Establecer resultados esperados Establecer las intervenciones. Anotación de intervenciones en el kárdex.</p>	<p>trabajo de investigación tiene como diseño correlacional:</p> <p><b>POBLACION Y MUESTRA:</b> La población estará constituida por todos los profesionales de enfermería de los servicios de Medicina, Emergencia, Pediatría y Atención inmediata del recién nacido del Hospital de Tingo María; según la información obtenida estará conformada por 47 profesionales de enfermería que laboran en los servicios hospitalarios de este hospital.</p> <p><b>Tamaño de muestra.-</b> Por ser la población pequeña se considera usar el método de población muestral</p>
---	---	---	--	--

		<p>actual es regular y bueno en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.</p> <p><b>Hi:</b> El nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual es deficiente en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.</p> <p><b>Ho:</b> El nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual es regular y bueno en los registros hospitalarios Hospital Tingo María 2018.</p>		<p>Hora y fecha de ejecución de los cuidados.</p> <p>Registro de medicamento administrado en el paciente.</p> <p>Registro de intervenciones de Enfermería</p> <p>Logra objetivos planteados.</p> <p>Se evidencia las intervenciones en base a los resultados esperados.</p> <p>Evolución del estado del paciente.</p> <p>Registros de intervenciones pendientes.</p> <p>Registro del paciente al final del turno.</p> <p>Notas de enfermería</p> <p>Presencia de registros de enfermería en el servicio</p> <p>Recepción de capacitaciones del PAE</p> <p>Disponibilidad del tiempo necesario para la aplicación del PAE en el servicio.</p> <p>Aplicación del PAE en los pacientes del servicio</p> <p>Área de trabajo</p> <p>Años de trabajo</p> <p>Capacitaciones en la institución</p> <p>Fecha de nacimiento</p> <p>Características sexuales secundarias</p>	<p>incorporando como muestra a la población total de estudio que constituyen 47 profesionales de Enfermería; es decir el 100 % de la población</p>
--	--	---	--	---	--

## ANEXO 06

### BASE DE DATOS DEL SPSS V.25.

\*DATOS DE ASTRITH.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1 : Edad 46 Visible: 14 de 14 variables

	Edad	Sexo	Servicios Laboral	AñosdeLabor	CursosobrePAE	NiveldeConocimientos	Generalidad desdePAE	EtapadeValoración	EtapadeDiagnostico	EtapadePlanificación	EtapadeEjecución	EtapadeEvaluación	Aplicación del PAE Consolidado	AñosdelaborA	var	var
1	46	2	2	10	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3,00		
2	46	2	2	17	1	2	2	1	2	2	2	1	2	4,00		
3	46	2	4	15	1	2	1	2	2	2	2	2	2	4,00		
4	47	1	2	8	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2,00		
5	55	2	2	28	2	2	1	2	3	2	2	2	2	6,00		
6	36	2	2	6	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2,00		
7	34	2	2	10	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3,00		
8	48	2	2	19	2	2	2	2	3	3	2	3	2	4,00		
9	36	2	4	9	1	2	3	2	3	3	2	2	3	2,00		
10	44	2	4	13	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3,00		
11	39	2	4	3	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1,00		
12	41	2	4	15	1	2	1	1	2	2	1	2	2	4,00		
13	32	1	4	7	1	2	2	2	3	2	2	1	2	2,00		
14	34	2	4	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1,00		
15	42	2	4	12	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3,00		
16	32	2	4	8	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2,00		
17	42	2	4	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1,00		
18	44	2	2	6	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2,00		
19	49	2	2	5	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2,00		
20	60	2	2	5	1	1	2	2	2	3	2	1	2	2,00		
21	46	2	2	18	2	2	2	2	3	2	2	2	2	4,00		
22	38	2	2	7	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2,00		
23	49	2	2	12	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3,00		
24	56	2	2	22	2	2	2	2	2	2	3	2	2	5,00		

Vista de datos Vista de variables

\*DATOS DE ASTRITH.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

42 : Edad 45 Visible: 14 de 14 variables

	Edad	Sexo	Servicios Laboral	AñosdeLabor	CursosobrePAE	NiveldeConocimientos	Generalidad	EtapadeV	EtapadeD	EtapadePla	EtapadeEjecución	EtapadeEvaluación	AplicacióndeIPAEConsolidado	AñosdelaborA	var	var
25	34	2	2	4	2	2					2	2	2	1,00		
26	36	1	2	4	2	1					2	1	2	1,00		
27	44	1	2	1	2	2	2	2	3	3	2	2	3	1,00		
28	28	1	2	3	2	2	1	2	3	3	2	2	2	1,00		
29	46	1	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	1,00		
30	50	1	2	22	2	2	3	2	3	3	3	2	3	5,00		
31	58	1	2	20	2	2	2	2	3	3	2	2	2	5,00		
32	58	2	3	22	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5,00		
33	56	2	3	20	2	2	2	1	2	2	2	2	2	5,00		
34	60	2	3	26	2	2	1	2	3	3	2	2	2	6,00		
35	45	2	3	18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4,00		
36	33	2	3	3	2	2	2	1	3	3	3	1	2	1,00		
37	46	1	1	15	2	2	2	2	2	3	3	2	2	4,00		
38	38	1	1	4	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1,00		
39	39	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1,00		
40	52	1	1	15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4,00		
41	55	2	1	22	1	2	2	1	3	3	3	2	2	5,00		
42	45	2	1	9	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2,00		
43	62	2	1	32	1	1	2	2	3	3	2	2	3	6,00		
44																
45																
46																
47																
48																

Vista de datos Vista de variables

## ANEXO 07

### DOCUMENTO DE PERMISO DE EJECUCIÓN DEL ESTUDIO



Dirección Regional de Salud  
Huánuco  
Hospital de Tingo María



"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

#### PROVEIDO N° 034 -2018 -GRH-HCO-HTM-DJE.

Visto la solicitud S/N, presentado por la Sra. Astrith Carolina EVARISTO ECHEVARRIA, con DNI N° 47294246, solicitando permiso para realizar encuestas a los usuarios que acuden al Consultorio Estratégico – No Transmisibles, para la ejecución del Proyecto de Investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA CON ENFOQUE ACTUAL EN LOS REGISTROS HOSPITALARIOS HOSPITAL TINGO MARIA, 2018".

Por lo que esta jefatura emite en vías de regularización el **PROVEIDO FAVORABLE** y se eleva el presente documento a la oficina de U.A.D.I, para los trámites correspondientes.

Tingo María, 13 de Julio del 2018.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD  
HOSPITAL TINGO MARÍA  
  
Sonia D. Vivas Fernández  
JEFE DPTO. ENFERMERIA  
CEP 12404  
RO 3811

SVE/mc

