



***UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE***  
***FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD***  
***CARRERA DE ENFERMERÍA***

**TEMA:**

“APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA  
DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE LOS TRASTORNOS DEL  
DESARROLLO, CANTÓN ANTONIO ANTE 2022”

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN, PARA LA APROBACIÓN DE LA UNIDAD  
INTEGRACIÓN CURRICULAR

**AUTOR:** Fátima Alexandra Haro Salazar

**TUTOR:** Msc. Maritza Marisol Álvarez Moreno

**Ibarra-2024**

## **CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS**

En calidad de directora de la tesis de grado titulada “**APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE LOS TRASTORNOS DEL DESARROLLO, CANTÓN ANTONIO ANTE 2022**”, de autoría de **Fátima Alexandra Haro Salazar**, para obtener el Título de Licenciado en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 22 días del mes de febrero del 2024.

Lo certifico



MSC. Maritza Marisol Álvarez Moreno

C.C: 1002523114

DIRECTORA DE TESIS

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE  
BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA  
UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

En cumplimiento del Art. 144 de la Ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	1004405971		
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	Haro Salazar Fátima Alexandra		
<b>DIRECCIÓN:</b>	Quiroga – Calle Juan León Mera y Juan Montalvo.		
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:faharos@utn.edu.ec">faharos@utn.edu.ec</a>		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	(06)2537084	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0961598774
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	titulada “APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE LOS TRASTORNOS DEL DESARROLLO, CANTÓN ANTONIO ANTE 2022”		
<b>AUTOR (ES):</b>	Fátima Alexandra Haro Salazar		
<b>FECHA:</b>	20 de febrero del 2023		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>		
<b>TITULO POR EL QUE OPTA:</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>ASESOR /DIRECTOR:</b>	Msc. Maritza Marisol Álvarez Moreno		

## 2. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de esta y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los 22 días del mes de febrero del 2024

EL AUTOR



.....

Fátima Alexandra Haro Salazar

C.I.: 100440597-1

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

**Guía:** FCCS-UTN  
**Fecha:** 22 de febrero del 2024

**FATIMA ALEXANDRA HARO** "Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Detección e Intervención Temprana de los trastornos del Desarrollo, Cantón Antonio Ante 2022". / TRABAJO DE GRADO. Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 22 de febrero del 2024

**DIRECTORA:** Msc. Maritza Marisol Álvarez Moreno.

El principal objetivo de la presente investigación fue, Evaluar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo, cantón Antonio Ante 2022. Entre los objetivos específicos se encuentran: Identificar las características sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería. Identificar la percepción de los profesionales de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería en la Detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo, cantón Antonio Ante 2022. Describir los factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería desde la opinión de los profesionales de enfermería. Diseñar planes de cuidado de enfermería estandarizados en la detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo.

**Fecha:** Ibarra, 22 de febrero del 2024



.....  
Msc. Maritza Marisol Álvarez Moreno

Directora



.....  
Fátima Alexandra Haro Salazar

Autor

## **DEDICATORIA**

Dedico mi trabajo a mis padres, por su apoyo y lucha incansable para hacer de mí una mujer de bien y así mismo a mi esposo e hija Darío y Amileth por ser mi inspiración, para poder lograr esta meta tan anhelada, gracias por ser parte de mi felicidad. Este es un logro más de un largo camino por recorrer. A mi querida Tutora Msc Maritza Marisol Álvarez Moreno por ser una gran docente y amiga, una persona que me brindo todos sus conocimientos para poder alcanzar mis objetivos.

Gracias por su generosidad

*Fátima Alexandra Haro Salazar*

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco infinitamente a Dios por haberme otorgado una familia maravillosa, mis padres quienes son lo más sagrado que tengo en mi vida, mis principales motivaciones mi hija y mi esposo quienes cada día me brindan seguridad, amor y sobre todo confianza para poder lograr mis objetivos.

A mis queridos compañeros que cada día han demostrado ser un miembro más en mi familia, un apoyo sincero e incondicional.

A mi querida Tutora Msc Maritza Álvarez por compartir conmigo sus conocimientos y ayudarme a desarrollar destrezas que me permitan mejorar como persona.

A la Universidad Técnica del Norte por abrirme las puertas y permitir que culmine mis sueños y objetivos planteados.

*Fátima Alexandra Haro Salazar*

## INDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS.....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	iii
CONSTANCIAS.....	iv
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
INDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE IMÁGENES.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
TEMA:.....	xiii
CAPÍTULO I.....	1
1. EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del Problema.....	4
1.3 Justificación.....	5
1.4 Objetivos.....	7
1.4.1 Objetivo General.....	7
1.4.2 Objetivos Específicos.....	7
1.5 Preguntas de investigación.....	8
CAPÍTULO II.....	9
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Marco Referencial.....	9
2.1.1 Aplicación del proceso de atención de enfermería de las enfermeras/os, que laboran en el hospital regional (Vicente Corral Moscoso, Cuenca, hospital regional Vicente Corral Moscoso 2015).....	9
2.1.2 Importancia de la aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE) en el servicio de traumatología del hospital Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito, junio a agosto de 2012” (Tipan L. 2012).....	9
2.1.3 Proceso de atención de enfermería en el tamizaje metabólico neonatal en el centro de salud héroes del 41 de la parroquia Febres Cordero de la ciudad de Guayaquil. Abril – Agosto 2019.....	10
2.1.4 Hipotiroidismo congénito identificado por tamizaje neonatal en relación con los cuidados de enfermería, 2016. ....	10
2.1.5 Proceso de atención de enfermería aplicado a lactante que acude al servicio de Crecimiento y Desarrollo de un centro de salud de Lima, 2018	



.....	11
<b>2. MARCO CONTEXTUAL</b> .....	<b>12</b>
<b>2.3. Marco Conceptual</b> .....	<b>18</b>
<b>2.4. Marco Legal</b> .....	<b>34</b>
<b>2.4 Marco Ético</b> .....	<b>37</b>
<b>CAPÍTULO III</b> .....	<b>42</b>
<b>3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>42</b>
<b>3.1 Diseño de la Investigación</b> .....	<b>42</b>
<b>3.2. Tipo de la Investigación</b> .....	<b>43</b>
<b>3.3. Localización y ubicación del estudio</b> .....	<b>44</b>
<b>3.4. Población</b> .....	<b>44</b>
<b>3.4.1 Universo</b> .....	<b>44</b>
<b>3.4.2 Muestra</b> .....	<b>44</b>
<b>3.4.3 Criterios de inclusión</b> .....	<b>44</b>
<b>3.4.4 Criterios de exclusión</b> .....	<b>44</b>
<b>3.5 Operacionalización de variables</b> .....	<b>46</b>
<b>3.6 Métodos de recolección de datos.</b> .....	<b>48</b>
<b>3.6 Análisis de datos</b> .....	<b>51</b>
<b>CAPÍTULO IV</b> .....	<b>52</b>
<b>4. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN</b> .....	<b>52</b>
<b>CAPITULO V</b> .....	<b>60</b>
<b>5.CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>60</b>
<b>5.1 Conclusiones</b> .....	<b>60</b>
<b>5.2 Recomendaciones</b> .....	<b>61</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	<b>62</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>67</b>
<b>ANEXO 1, RESOLUCIÓN FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD</b> .....	<b>67</b>
<b>ANEXO 2, AUTORIZACIÓN MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA</b> .....	<b>71</b>
<b>ANEXO 3, CONSENTIMIENTO INFORMADO</b> .....	<b>73</b>
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b> .....	<b>73</b>
<b>ANEXO 4, ABSTRACT</b> .....	<b>78</b>
<b>ANEXO 5, CERTIFICADO TURNITIN</b> .....	<b>79</b>
<b>ANEXO 6, GALERÍA FOTOGRÁFICA</b> .....	<b>80</b>

## ÍNDICE DE IMÁGENES

Imagen 1. Ubicación geográfica del Centro de Salud Chaltura. ....	14
Imagen 2. Centro de Salud Natabuela. ....	14
Imagen 3. Ubicación geográfica del Centro de Salud Andrade Marín .....	15
Imagen 4. Ubicación geográfica del Centro de Salud San Roque .....	15
Imagen 5. Ubicación geográfica del Centro de Salud Imbaya. ....	16
Imagen 6. Ubicación geográfica del Centro de Salud Atuntaqui. ....	16

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características Sociodemográficas .....	52
--	----

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Metodología del Cuidado Enfermero .....	54
Figura 2. Proceso de Atención de Enfermería .....	56
Figura 3. Factores que influyen en la aplicación del PAE .....	58

## RESUMEN

### PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE LOS TRASTORNOS DEL DESARROLLO.

**Autor:** Fátima Alexandra Haro Salazar

**Tutor:** Msc Maritza Álvarez

[faharos@utn.edu.ec](mailto:faharos@utn.edu.ec)

La aplicación de Proceso de Atención de Enfermería le permite identificar problemas, formar planes y llevar a cabo actividades encaminadas a lograr resultados centrado en el cuidado al individuo, familia y comunidad, basado en principios científicos que promuevan la investigación en enfermería desde la educación hasta la práctica diaria.

**Objetivo:** Evaluar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Detección e Intervención Temprana de los Trastornos del Desarrollo del Cantón Antonio Ante 2022 **Metodología:** Es un estudio cuali cuantitativo no experimental,

de tipo descriptivo transversal y de campo. Para la recolección de información se utilizó el grupo focal los cuales fueron realizados en las unidades del primer nivel de atención pertenecientes al Cantón Antonio Ante, se trabajó con un total de 7 profesionales de enfermería que aceptaron voluntariamente formar parte de esta investigación. Se realizó el grupo focal empleado al conocimiento del proceso de atención de enfermería. Una vez aplicado el instrumento los resultados fueron tabulados en SPSS y graficados en Lucichard. **Resultados:** la mayoría de los participantes son de sexo femenino, tienen dificultades en el conocimiento del PAE y en su totalidad no aplican el proceso dentro del primer nivel de atención. **Conclusión:**

Los profesionales de enfermería afirman que la falta de conocimiento y la sobre carga laboral son los principales factores para la no aplicación de planes de cuidado y el desarrollo del proceso de atención de enfermería **Recomendaciones:** Al MSP realizar capacitaciones acerca del PAE y al personal actualizarse acerca de la importancia y aplicación del proceso.

## ABSTRACT

### NURSING CARE PROCESS IN THE DETECTION AND EARLY INTERVENTION OF DEVELOPMENTAL DISORDERS.

Author: Fátima Alexandra Haro Salazar  
Tutor: Msc Maritza Álvarez  
[faharos@utn.edu.ec](mailto:faharos@utn.edu.ec)

The application of the Nursing Care Process allows people to identify problems, plan and carry out activities for the achievements of results focused on the individual, family and community caring, based on scientific principles that promote nursing research from theory to daily practice. Objective: To evaluate the application of the Nursing Care Process in the Early Detection and Intervention of Developmental Disorders in Antonio Ante Canton 2022. Methodology: This is a non-experimental, qualitative, quantitative, cross-sectional descriptive, field study. In order to gather information, seven nursing professionals who belong to the First Level Care units of Antonio Ante Canton, agreed to take part in this research. The focus group was carried out using the knowledge of the nursing care process. Once the instrument was applied, the results were tabulated in SPSS and plotted in Lucichard. Results: Most of the participants are female. They are not very familiar with PAE and do not apply this it in the first level of care. Conclusion: The nursing professionals state that the lack of knowledge and work overload are the main factors for the non-application of care plans and the development of the nursing care process Recommendations: The Ministry of Public Health should ensure adequate training about PAE for all nursing professionals who have to constantly update their knowledge on the importance and application of this process.

**TEMA:**

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE LOS TRASTORNOS DEL DESARROLLO, CANTÓN ANTONIO ANTE 2022.

# CAPÍTULO I

## 1. El problema de la Investigación

### 1.1. Planteamiento del problema

El proceso de transición epidemiológica de salud infantil en la región muestra un panorama complejo que resulta de la interacción entre los impactos positivos en materia de intervenciones sanitarias eficaces y el aumento de los problemas generados, entre otros, por el deterioro de las condiciones de vida. En este escenario, se calcula que un 43% –249 millones– de los niños menores de 5 años en países de ingreso bajo y medio sobreviven, pero no alcanzan su pleno potencial de desarrollo, esto requiere acciones que apoyen en al niño durante las primeras etapas de la vida de conformidad con el compromiso que los diferentes países en el marco de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (1).

El sector de la salud, especialmente enfermería tiene un importante rol que desempeñar para garantizar en la detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo y ayudar en esta etapa a generar mayores posibilidades para su desarrollo óptimo posterior. Por ello según la Organización Mundial de la Salud (OMS). El proceso enfermero se constituye “un sistema de intervenciones propias de enfermería sobre la salud de los individuos, las familias, las comunidades, o ambos. Implica el uso del método científico para la identificación de las necesidades de salud del usuario/familia o comunidad, estas acciones implican procesos intelectuales, para tomar decisiones y proporcionar cuidados oportunos, de calidad y calidez (2).

El Ministerio de Salud Pública implementó el programa del Tamizaje Metabólico Neonatal cuyo propósito es la prevención de la discapacidad intelectual y la muerte precoz en los recién nacidos, este proyecto tuvo inicio el 2 de diciembre del 2011, donde estudios realizados por la misión Solidaria Manuela Espejo entre los años 2009 y 2010 identificaron que 294. 166 personas con discapacidad, entre ellas al 24.46 %

se le identifica una discapacidad intelectual mientras que el 75.54% presenta otro tipo de discapacidad, el estado desde el año 2012 tiene el objetivo de prevenir anualmente alrededor de 251 casos de discapacidad intelectual a través del programa “Con pie derecho, la huella del futuro” el cual es el nombre que se le dio al tamizaje neonatal (3).

Un estudio realizado en Argentina menciona que, el PAE, es más utilizado en la enfermería asistencial, pero un porcentaje muy alto no tiene tiempo para realizarlo, entre otras razones por la carga de pacientes y el exceso de labores, lo que limita la aplicación del proceso de atención de enfermería (4).

Por otro lado, un estudio realizado en Colombia muestra que: El PAE era útil debido a que les facilitaba su formación como profesionales y les traía beneficios propios, para ponerlos en práctica para con los pacientes, por otro lado, algunos de los encuestados señalaron que el PAE era una limitación en su labor diaria, porque no les permitía llevar a cabo sus funciones de cuidado debido al limitado tiempo y exceso de carga laboral (5).

Otras investigaciones realizadas en América Latina como la propuesta por el Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (INEPEO), muestra que el PAE, es el método que guía el trabajo profesional, científico, sistemático y humanista de la práctica de enfermería, centrado en evaluar en forma simultánea los avances y cambios en la mejora de un estado de bienestar de la persona, familia y/o grupo a partir de los cuidados otorgados por la enfermera.

En Ecuador, varias organizaciones como la Asociación de Escuelas y Facultades de Enfermería reafirman que es evidente la ausencia de aplicación del PAE en el cuidado, puesto que, en la actualidad la práctica se desarrolla entorno a Protocolos de Atención elaborados en cada servicio, dejando de lado el uso de Procesos del Atención de Enfermería y el lenguaje estandarizado enfermero, especialmente en el primer nivel de atención de salud. En el ámbito que nos ocupa, el proceso de atención de enfermería sienta las bases fundamentales de la salud y el desarrollo y comportamiento a lo largo del ciclo de vida. En este sentido, es indispensable que el PAE, sea incorporado sistemáticamente en las iniciativas de promoción y protección de la salud materno-

infantil.

A nivel de Imbabura no se registran estudios realizados en la Aplicación del proceso de atención de enfermería en el nivel primario, de ahí el interés de realizar una investigación que permita evaluar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo, cantón Antonio Ante y diseñar planes de cuidado de enfermería estandarizados detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo.



## **1.2 Formulación del Problema**

¿Cuál es el nivel de aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo, Cantón Antonio Ante 2022?

### **1.3 Justificación**

El enfermero/a como profesional de la salud, debe contar con un nivel de eficiencia y eficacia, al momento de llevar a cabo sus funciones laborales; sobre todo, estar preparado y contar con los conocimientos suficientes para ser capaz de aplicar de manera correcta y sistematizada el PAE (Proceso de Atención de Enfermería) como una herramienta indispensable del cuidado enfermero, la misma que le permite al profesional de enfermería organizar, optimizar y priorizar de manera individualizada los cuidados que va a recibir el paciente de acuerdo a las distintas necesidades en las que se encuentran inmersos, manteniendo un orden específico lógico y racional con el objetivo de disminuir de manera significativa el porcentaje de errores durante la atención y brindar un conjunto de intervenciones basadas en evidencias científicas con el fin de mejorar el cuidado y la calidad de vida del paciente.

El programa de detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo se ha convertido en una práctica diaria en el primer nivel de atención, ya que en los últimos años se ha evidenciado casos de trastornos del desarrollo con afecciones no solo a nivel físico sino también mental; Es por ello por lo que el profesional de enfermería a través de la aplicación del PAE, desarrolla intervenciones y actividades óptimas en el cuidado de los pacientes y su práctica profesional. por lo que conocer los factores causales y detectar de forma temprana, contribuye no solo a disminuir la carga de enfermedad, sino también a disminuir los impactos en la vida personal y familiar que pueden producir los rezagos en el desarrollo.

El impacto que tiene el programa del tamizaje metabólico neonatal a nivel mundial se ha convertido en una estrategia básica para la prevención de enfermedades congénitas, el programa ha logrado disminuir la discapacidad intelectual y la muerte precoz a través de un porcentaje considerable, mediante la detección oportuna de enfermedades.

Los resultados de esta investigación beneficiarán de manera directa al profesional de enfermería que brinda cuidado a niños menores de 5 años que acudan a las unidades

operativas de primer nivel de atención del Cantón Antonio Ante. Por otro lado, los beneficiarios indirectos serán los niños menores de 5 años que reciben la atención. ya que a través del diagnóstico, prevención e intervención temprana de los trastornos se reducen los problemas de Salud.

Esta investigación es viable y factible de ejecutar ya que se cuenta con el apoyo y aceptación de las autoridades de la Universidad Técnica del Norte y Ministerio de Salud Pública, a través del cual se identificará la percepción de los profesionales de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería en la detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo, se va a describir los factores que influyen en la aplicación y se va diseñar planes de cuidado de enfermería estandarizados, que serán aplicados en los servicios de Primer Nivel de atención para mejorar el cuidado enfermero.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo General**

Evaluar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo, cantón Antonio Ante 2022

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Identificar las características sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería
- Analizar la percepción de los profesionales de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería en la Detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo, cantón Antonio Ante 2022
- Describir los factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería desde la opinión de los profesionales de enfermería.
- Diseñar planes de cuidado de enfermería estandarizados detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo.

## 1.5 Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas y labores de los profesionales de enfermería?
- ¿Cómo identificamos la percepción de los profesionales de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería en la Detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo, cantón Antonio Ante 2022?
- ¿Que factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería desde la opinión de los profesionales de enfermería?
- ¿Cómo los planes estandarizados de cuidado de enfermería fortalecerán la estrategia nacional de control de Detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo, cantón Antonio Ante 2022 en la provincia de Imbabura?

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco Teórico**

#### **2.1. Marco Referencial**

##### **2.1.1 Aplicación del proceso de atención de enfermería de las enfermeras/os, que laboran en el hospital regional (Vicente Corral Moscoso, Cuenca, hospital regional Vicente Corral Moscoso 2015)**

Esta investigación se desarrolló en la ciudad de Cuenca, en el hospital regional Vicente Corral Moscoso cuyo objetivo fue determinar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería; para este estudio se empleó una metodología cuantitativa, descriptiva de corte transversal, en 55 profesionales entrevistados; a través de una entrevista, obteniendo como resultados: poco conocimiento acerca del P.A.E; la mayoría de profesionales menciona que es importante la aplicación y ayuda a mejorar la calidad del cuidado; solo algunos enfermeros/as afirma que aplican este instrumento algunas veces de manera rápida, instantánea o incompleta; y manifiesta que el P.A.E podría ser reemplazado por otra metodología más sencilla. En conclusión, la mayoría de los profesionales revelaron que el proceso de atención de enfermería aplicado de manera correcta si ayuda en una mejoría en la calidad del cuidado y rehabilitación al paciente (6).

##### **2.1.2 Importancia de la aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE) en el servicio de traumatología del hospital Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito, junio a agosto de 2012” (Tipan L. 2012)**

Este estudio fue realizado en la ciudad de Quito, en el hospital Carlos Andrade Marín, la misma que tuvo como objetivo establecer la percepción de la importancia de la aplicación y registro del Proceso de Atención de Enfermería (PAE); este estudio fue descriptivo, transversal y cuali-cuantitativo, en el cual participaron 21 enfermeras y 101 pacientes hospitalizados en el servicio de Traumatología. De los resultados

obtenidos se resalta que pocas enfermeras encuestadas tuvieron su primera relación con el PAE en pregrado; del 63% que definió que es el PAE: solo algunos lo refieren como la aplicación del método científico y pocos aseguran aplicar siempre el PAE para el cuidado del paciente, el 32% conoce quienes son los beneficiados con la aplicación del PAE y donde en su gran minoría perciben que la enfermera realiza actividades independientes. En conclusión, las enfermeras encuestadas refieren que la aplicación del PAE establece una herramienta que evidencia el trabajo del profesional de enfermería, cuidando del paciente y a su vez refleja el rol independiente de la enfermera en el área de la salud (7).

### **2.1.3 Proceso de atención de enfermería en el tamizaje metabólico neonatal en el centro de salud héroes del 41 de la parroquia Febres Cordero de la ciudad de Guayaquil. Abril – Agosto 2019**

El estudio realizado en Ecuador, Guayaquil tuvo como objetivo determinar el Proceso de Atención en Enfermería en el Tamizaje Metabólico Neonatal en el Centro de salud Héroes del 41 en Guayaquil teniendo como método cualitativo, etnográfico y la participación de los profesionales de enfermería en la entrevista, en donde los resultados indicaron que el PAE en el programa de Tamizaje fueron, identificación del paciente, medidas antropométricas, diagnóstico de nutrición y teniendo en consideración que la aplicación del PAE fue limitada debido a las creencias y poca colaboración se pudo concluir que la aplicación del PAE se veía dificultada por la creencia incorrecta de algunas madres y su adherencia al Programa Nacional de Tamizaje Metabólico Neonatal (8).

### **2.1.4 Hipotiroidismo congénito identificado por tamizaje neonatal en relación con los cuidados de enfermería, 2016.**

El proyecto de investigación realizado en Ambato acerca del hipotiroidismo Congénito (HTC) se suele diagnosticar a través de tamizaje neonatal que permite identificar los EIM (Errores Innatos del Metabolismo) en las primeras horas o días posteriores al nacimiento. Consiste en obtener sangre por punción del talón o del

cordón umbilical y enviar al laboratorio de detección del tamizaje neonatal; el resultado se puede obtener después de los 5 días. El hipotiroidismo congénito es la enfermedad endocrina más frecuente de la infancia, es la que produce los efectos más devastadores sobre el crecimiento y el desarrollo. Representa una de las pocas causas de retraso mental que puede ser prevenible si es diagnosticado y tratado oportunamente. Las hormonas tiroideas son indispensables, entre otras funciones, para el desarrollo del cerebro del niño/niña, llevando su deficiencia a retardo mental cuando no es corregida precozmente. El tratamiento consiste en la reposición hormonal a través de la ingestión de hormonas tiroideas, debe ser iniciado en las primeras semanas de vida y mantenido de por vida. En este trabajo se presenta el caso de un paciente pediátrico, masculino, el mismo que padece de hipotiroidismo congénito (9).

#### **2.1.5 Proceso de atención de enfermería aplicado a lactante que acude al servicio de Crecimiento y Desarrollo de un centro de salud de Lima, 2018**

En Colombia, Lima 2018 se realizó la presente investigación con el objetivo de aplicar el Proceso de Atención en enfermería en un paciente diagnosticado con displasia de cadera y anemia leve del servicio de CRED de la IPRESS centro de la salud Militar “San Francisco”, para evitar complicaciones y garantizar los cuidados adecuados. El diseño de la presente investigación incluyó un caso de una lactante de 6 meses y como instrumento la Guía de valoración por patrones de Marjori Gordon a través de un estudio de caso, en la cual se obtuvo una valoración detallada y seguimiento total de todo el proceso hasta evaluar los objetivos que se plantearon en donde se obtuvieron el 100% y logrando el PAE en sus cinco etapas (10).



## **2. Marco Contextual**

### **Caracterización de los Centros de Salud Tipo A**

Los Centros de Salud Tipo A son parte del primer nivel de atención de salud, que pertenecen al Ministerio de Salud Pública; tienen la capacidad de brindar cuidados para la salud prestando una atención básica con la aplicación de programas de promoción y prevención al alcance de toda la población. Atienden en un horario de 8 horas de jornada laboral.

El Distrito 10D02 Antonio Ante, está conformado por 6 unidades operativas distribuidas en:

- Anidados de Atuntaqui
- Chaltura
- Natabuela
- Andrade Marín
- San Roque
- Imbaya

Prestando servicios de

- Medicina general
- Medicina familiar
- Odontología
- Obstetricia
- Vacunación
- Farmacia
- Curaciones

### **Infraestructura**

Los Centros de Salud tipo A tienen infraestructura de un solo piso en donde cuenta con un personal médico conformado por el médico general y/o familiar con su respectivo consultorio, el odontólogo quien cuenta con un consultorio equipado por un sillón odontológico, instrumentación e insumos, el área de él o la enfermera con

los respectivos insumos necesarios para inyectar, así como su respectiva camilla, el lugar de farmacia y recepción con las estanterías para la organización de las historias clínicas y sus respectivos servicios higiénicos.

## **Historia**

Los sistemas de salud hacen referencia a un conjunto de relaciones políticas, económicas e institucionales responsables de los procesos que con llevan alcanzar estado de bienestar tanto físico como mental de la población, teniendo como objetivo alcanzar resultados estables con la concepción de salud prevalente en la sociedad (11). En el año 2007 se inició con el proceso de transformación del sector salud logrando un acceso universal gratuito, y a partir del 2008 la nueva constitución de la república declara a la salud como un derecho humano, gratuito de carácter universal con una atención y prevención de enfermedades al alcance de toda la población (12).

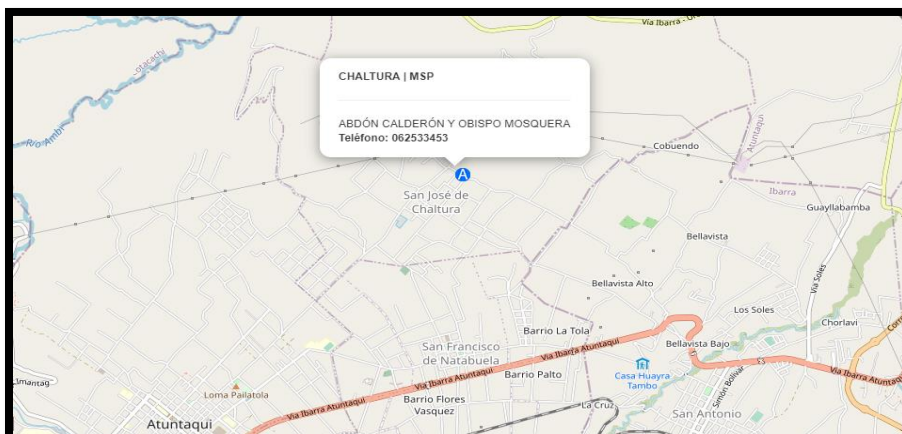
En los últimos años en nuestro país, ha sido de prioridad para los gobiernos y ministros de salud el tema acerca de los procesos de reformas y transformación del sector salud (TSSE); por ello para implementar el MAIS en el 2007 se fortaleció el Primer nivel de atención de salud y se instauraron alrededor de 1792 equipos básicos de atención de salud constituidos por profesionales de salud capacidades en distintas áreas como médicos, enfermeras y odontólogos que durante el 2008-2009 visitaron a un gran número de familias con el fin de vincular programas de promoción, prevención y la detección de factores de riesgo (13). En el año 2012 el Ministerio de Salud Pública contrató alrededor de 1700 Técnicos de Atención Primaria de salud que se integraron a los servicios de salud primarios (13).

## **Ubicación**

### **Centro de Salud Chaltura.**

Se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, cantón Antonio Ante, parroquia San José de Chaltura, en las calles Abdón Calderón y Obispo Mosquera.

*Imagen 1. Ubicación geográfica del Centro de Salud Chaltura.*



*Nota: Fotografía tomada de Internet*

### **Centro de Salud Natabuela.**

Se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, cantón Antonio Ante, parroquia San Fco. de Natabuela, en las calles Obispo Mosquera y Abdón Calderón.

*Imagen 2. Centro de Salud Natabuela.*



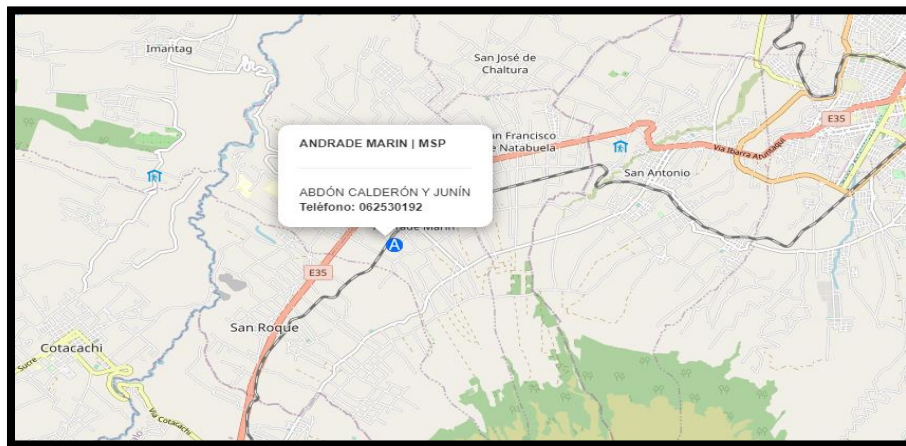
*Nota: Fotografía tomada de Internet*

### **Centro de Salud Andrade Marín.**

Se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, cantón Antonio Ante, parroquia

Andrade Marín (Lourdes), en las calles Abdón Calderón y Junín.

*Imagen 3. Ubicación geográfica del Centro de Salud Andrade Marín*

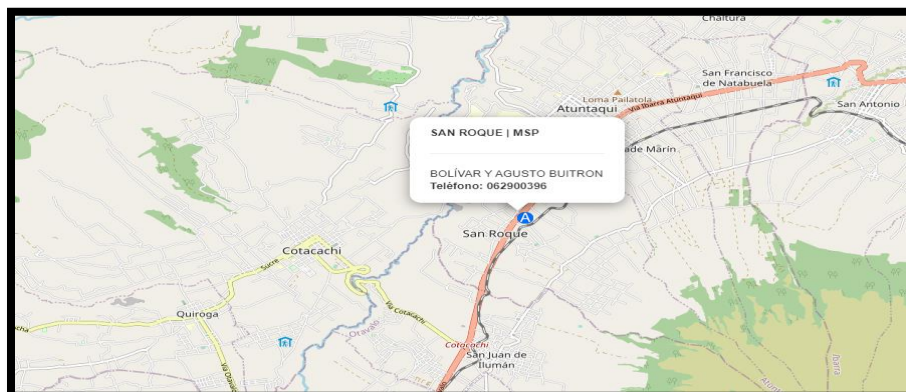


*Nota:* Fotografía tomada de Internet

### **Centro de Salud San Roque.**

Se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, cantón Antonio Ante, parroquia San Roque, en las calles Bolívar Y Augusto Buitrón.

*Imagen 4. Ubicación geográfica del Centro de Salud San Roque*

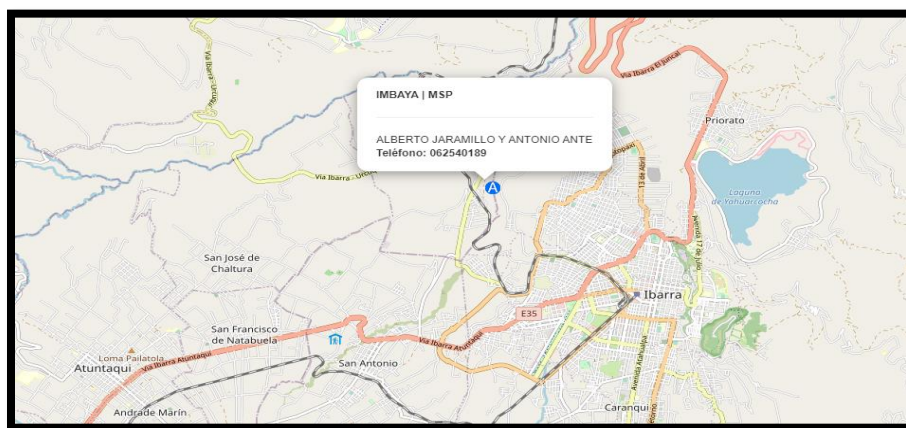


*Nota:* Fotografía tomada de Internet

### **Centro de Salud Imbaya.**

Se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, cantón Antonio Ante, parroquia Imbaya (San Luis De Cobuendo), en las Alberto Jaramillo Y Antonio Ante.

*Imagen 5. Ubicación geográfica del Centro de Salud Imbaya*



*Nota:* Fotografía tomada de Internet

### **Centro de Salud Atuntaqui**

Se encuentra ubicado en la provincia de Imbabura, cantón Antonio Ante, parroquia Atuntaqui (Urbano), en las calles Arturo Pérez S/N Y Av. Julio M Aguinaga.

*Imagen 6. Ubicación geográfica del Centro de Salud Atuntaqui.*



*Nota:* Fotografía tomada de Internet

## **Misión y Visión**

El presente estudio fue realizado en el cantón Antonio Ante, Provincia de Imbabura, específicamente en las unidades operativas del cantón Antonio Ante, a continuación, se transcribe la misión y visión de estos establecimientos de salud.

### ***Misión***

*Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.*

### ***Visión***

*El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad.*

## **2.3. Marco Conceptual**

### **Modelos y teorías de la filosofía enfermera.**

#### **Nola Pender “Modelo de promoción de la salud”**

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. Esta teoría continúa siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria (14).

#### **Metaparadigmas:**

- Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.
- Persona: Es el individuo y el centro de la teoría. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.
- Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo-preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.
- Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

## **Ramona Mercer “Adopción Del Papel Maternal”**

Realiza su enfoque en la maternidad, considera la adopción del papel maternal como un proceso interactivo y evolutivo, en el cual la madre se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencias en la realización de los cuidados asociados a su papel y experimenta placer y gratificación dentro del mismo. La forma en que la madre define y percibe los acontecimientos está determinada por un núcleo del sí mismo relativamente estable, adquirido a través de la socialización a lo largo de su vida. Sus percepciones sobre su hijo y otras respuestas referentes a su maternidad están influidas además de la socialización, por las características innatas de su personalidad y por su nivel evolutivo (14).

### **Metaparadigmas:**

- **Persona:** Se refiere al “sí mismo”. A través de la individualización maternal una mujer puede alcanzar de nuevo su propia condición de persona.
- **Salud:** La define como la percepción por parte del padre y de la madre de su salud previa.
- **Entorno:** No lo define. Describe la cultura del individuo, la pareja, la familia o red de apoyo y la forma como dicha red se relaciona con la adopción del papel maternal. El amor, el apoyo y la contribución por parte del cónyuge, los familiares y los amigos son factores importantes para hacer a la mujer capaz de adoptar el papel de madre.
- **Enfermería:** Se refiere a ella como una ciencia que está evolucionando desde una adolescencia turbulenta a la edad adulta. Las enfermeras son las responsables de proveer salud, dada la continua interacción con la gestante durante toda la maternidad.

### **La teoría de Leininger "Modelo del Sol Naciente".**

Se deriva de la antropología y la enfermería desde una perspectiva transcultural de la asistencia a los seres humanos, para lo que diseñó un modelo para describir sus componentes esenciales que facilitan el desarrollo de investigaciones que den lugar al



planteamiento de estrategias o sistemas de cuidados destinados a diferentes culturas. Este modelo fue nombrado "Modelo del Sol Naciente", donde la enfermería actúa como un puente entre los sistemas genéricos populares y los profesionales, permitiendo producir acciones y decisiones de enfermería teniendo en cuenta a los seres humanos de forma inseparable de sus referencias culturales y su estructura social, visión del mundo, historia y contexto ambiental (15).

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

El PAE “proceso de atención de enfermería”, es un instrumento de trabajo dirigido al personal del área de enfermería. El PAE hace referencia a la aplicación metódica y científica de un número específico de pasos relacionados entre sí para que el profesional ponga en práctica durante su intervención clínica; con el fin de evaluar de manera ordenada y sistematizada el estado de salud – enfermedad del paciente, aplicando los respectivos cuidados por parte de la enfermera; garantizando así una atención de calidad y una pronta recuperación de la salud del paciente (16).

Este proceso de cuidados por parte del enfermero tiene su inicio en la obtención de los datos significativos en el interrogatorio enfermero - paciente a través de la valoración del estado de salud del individuo, seguido del diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, donde cada una de estas etapas se relacionan entre sí con el fin de precautelar una detección temprana de la enfermedad y garantizar cuidados específicos de acuerdo con las necesidades de cada individuo. La persona, la salud, el entorno y el cuidado por parte del profesional de enfermería son los cuatro pilares fundamentales a través de los cuales se basan los modelos teorías del proceso de atención de enfermería (17).

### **Objetivos del PAE**

El proceso de atención de enfermería tiene como objetivo principal establecer un protocolo de cuidados que pueda identificar y garantizar las distintas necesidades salud – enfermedad de las personas no solo en el ámbito familiar sino también comunitario, aplicando técnicas y métodos de cuidados de manera individualizada

tratando de resolver cada uno de los problemas para diagnosticar e intervenir de manera temprana en la presencia de trastornos (16).

### **Etapas del PAE**

Consta de cinco pasos relacionados entre sí, que nos permiten garantizar cuidados de enfermería de manera dinámica, consciente, ordenada y sistematizada.

- **Valoración:**

Es el punto inicial que consiste en la recolección de datos significativos sobre el estado de salud del paciente, la familia y su entorno.

Es fundamental seguir un orden dentro de esta etapa, de manera que, en la práctica clínica, el o la enfermera adquiera una práctica en la cual no deje de lado ningún dato, adquiriendo la mayor información posible dentro del tiempo que tiene el profesional enfermero disponible en la consulta (17).

Los métodos a través de los cuales el profesional puede llegar a recolectar la información son a través de la entrevista clínica, la observación y la exploración física.

- **Diagnostico:**

Es el juicio clínico que se origina como respuesta de la valoración de enfermería. Es un problema de salud del paciente, así como también a nivel familiar o comunitario, que él o las enfermeras pueden tratar de manera individual e independiente, iniciando las actividades de enfermería necesarias para diagnosticar prevenir e intervenir de acuerdo con las necesidades que requiera cada uno de los trastornos de desarrollo (17).

- **Planificación:**

Son estrategias que direccionan a cómo va a estar encaminado las operaciones de cuidados por parte del enfermero y cuáles son las más adecuadas para el

paciente de acuerdo al tipo de trastorno de desarrollo detectado durante los primeros años de vida, con la finalidad de garantizar una atención de calidad, corregir los problemas a temprana edad y promocionar la salud (17).

- **Ejecución o Intervención**

Es la acción de poner en práctica los planes o estrategias de cuidados que fueron programadas en la etapa de planificación. El profesional de salud en su papel de enfermero brinda asistencia y realiza las reevaluaciones pertinentes de manera que vuelven a recopilar información actualizada y van valorando el mejoramiento del paciente tratando de alcanzar así los resultados requeridos (17).

- **Evaluación**

Es la etapa final del proceso de cuidados de enfermería, en la cual se comparan las repuestas de la persona, evidenciando si se han alcanzado los objetivos planteados; teniendo como objetivo fundamental el de recuperar la salud de las personas (17).

### **Taxonomía NANDA**

La taxonomía de diagnósticos de la NANDA implica la realización de un proceso mental del profesional en torno a la situación de los pacientes, de tal forma que se establezcan acciones individualizadas, orientadas hacia la consecución de fines específicos dentro de los dominios propios de los profesionales de enfermería; de esta forma, los diagnósticos de enfermería permiten a los profesionales la delimitación del cuerpo de conocimientos propios, la realización de intervenciones individualizadas derivadas del cuidado de las personas y la realización de un proceso racional y lógico que desarrolle el pensamiento crítico y fomente la autonomía profesional (18).

La taxonomía tiene tres niveles que son: 13 dominios, 47 clases y diagnósticos enfermeros, un dominio es una esfera de conocimientos, estudio o interés; una clase

es un grupo género o clase que comparte atributos comunes. La estructura del código de la taxonomía es un número entero de 32 bits (o si la base de datos del usuario utiliza otra notación, la estructura es un código de 5 dígitos). Esta estructura asegura la estabilidad, o crecimiento y desarrollo de la clasificación evitando así la necesidad de cambiar los códigos cuando se añada nuevos diagnósticos, refinamientos y revisiones (18).

Los diagnósticos enfermeros son tanto reales como potenciales los elementos de un diagnóstico NANDA real son: la etiqueta, la definición del diagnóstico las características definitorias y factores relacionados y los elementos de un diagnóstico potencial son: la etiqueta, la definición y los factores de riesgo asociado (18).

Para comprender la taxonomía se toma en cuenta tres niveles:

- Dominio: donde se encuentra la actividad, interés o estudio.
- Clase: división por su calidad, rango o grado
- Diagnóstico: juicio clínico ante un problema real, potencial o de riesgo que proporciona la base para la terapia.

Se encuentra formado por los siguientes dominios que están identificados de la siguiente manera:

- Dominio 1: Promoción de Salud
- Dominio 2: Nutrición
- Dominio 3: Eliminación
- Dominio 4: Actividad /Reposo
- Dominio 5: Percepción/Cognición
- Dominio 6: Auto perfección
- Dominio 7: Rol relaciones
- Dominio 8: Sexualidad
- Dominio 9: Afrontamiento/ Tolerancia al estrés
- Dominio 10: Principios vitales
- Dominio 11: Seguridad protección
- Dominio 12: Confort
- Dominio 13: Crecimiento desarrollo

## **Trastorno del desarrollo**

Se considera trastorno del desarrollo a un retraso o modificación presente en una o en todas las funciones de las áreas del desarrollo, independientemente a la edad y sexo del ser humano. Los trastornos del desarrollo hacen referencia a un grupo de patologías con un funcionamiento cognitivo limitado que se presenta desde edades tempranas y produce alteraciones de lenguaje, déficit intelectual, trastornos en el aprendizaje y su razonamiento, que pueden afectar a uno o varias funciones del área de desarrollo del ser humano (19).

El enfermero a través del PAE puede diagnosticar la presencia de alguna patología a temprana edad y así mismo planificar y ejecutar el mejor plan de cuidados para posteriormente evaluar el progreso del trastorno con el fin de establecer un mejor pronóstico y garantizar la calidad de vida del niño y de su familia.

## **Etiología de los trastornos de desarrollo**

- Hipoxia prenatal o perinatal.
- Desnutrición prenatal o postnatal temprana.
- Bajo peso al nacer.
- Exponerse antes del nacimiento a radiaciones, drogas, alcohol, tabaco.
- Hipotiroidismo.
- Factores genéticos (20).

## **Clasificación**

Los trastornos del desarrollo comprenden:

- **Trastorno de déficit de atención e hiperactividad**

Trastorno cerebral caracterizado por la pérdida de atención e hiperactividad del paciente en periodos de tiempo cortos o largos, afectando así al

funcionamiento de su desarrollo y caracterizándose por tener un comportamiento impulsivo e hiperactivo (21).

- **Trastornos del espectro autista**

Son trastornos que plasman una dificultad en la relación social normal de la persona, tienden a utilizar un lenguaje de forma anómala y muestran comportamientos reprimidos o repetitivos (21).

- **Dificultades del aprendizaje**

Dentro de estos trastornos está la dislexia y las deficiencias en otras áreas académicas. La dislexia es un trastorno específico de la lectura en el cual el paciente presenta dificultades en la correcta pronunciación de ciertas palabras (21).

- **Discapacidad intelectual**

Hace referencia al funcionamiento intelectual significativamente bajo del promedio normal, se presente desde el nacimiento o dentro de los primeros años, causando un grado de dificultad al momento de llevar a cabo sus actividades diarias. Su etiología puede ser genética o deberse a una serie de factores ambientales (21).

- **Síndrome de Rett**

Es un trastorno del neurodesarrollo de origen genético, poco frecuente siendo las niñas las que tienen mayor tasa de frecuencia de padecer dicho trastorno, teniendo su inicio después de seis meses de desarrollo normal (21).

## **Detección precoz de los trastornos del desarrollo.**

El enfermero a través del PAE del proceso de atención de enfermería permite la detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo a través de un diagnóstico asertivo permitiendo establecer un plan terapéutico individualizado y así mismo que el profesional pueda tener un diálogo claro y preciso con los padres de sus preocupaciones sobre los cuidados y desarrollo de las necesidades que requiera el paciente (22).

El enfermero debe contar con los conocimientos y habilidades necesarias para ofrecer una mayor posibilidad de realizar una evaluación interdisciplinaria permitiendo al profesional llegar a un diagnóstico del desarrollo individualizado y preparar de acuerdo al perfil individual que tenga cada niño el tratamiento más efectivo.

Los niños que exhiben la presencia de un trastorno en el desarrollo se recomienda establecer una evaluación más técnica remitiendo así a un especialista para evaluar las funciones de las diversas áreas del desarrollo incluyendo la motricidad, la emocional, la sensorial y de lenguaje de acuerdo con las necesidades requeridas en cada caso con el fin de poder realizar un diagnóstico acertado (23).

## **La Atención Temprana**

Hace referencia al conjunto de intervenciones, encaminadas a la población infantil de su familia y su entorno. Estas intervenciones, son proyectadas por un equipo de profesionales interdisciplinarios que actúan con el fin de alcanzar una visión integral de la persona y fomentar la capacidad de desarrollo y de bienestar no solo a nivel personal sino también familiar y social (24).

El enfermero dentro de su ámbito profesional brinda una atención de calidad y bienestar para los niños y sus familias, mediante la planificación de medidas de carácter universal con el fin de llegar a toda la población.

El primer nivel de atención tiene el objetivo de planificar estrategias y programas que

permitan mejorar las condiciones de vida de los niños con trastornos de desarrollo (25).

### **Intervención del profesional de enfermería en la detección e intervención temprana de trastornos de desarrollo.**

El propósito de la práctica de los cuidados del profesional de enfermería radica en ayudar a las personas a satisfacer cada una de sus necesidades salud – enfermedad, con el fin de brindar una atención de calidad y alcanzar el bienestar de manera individualizada para cada una de las personas, a través de la detección temprana de trastornos del desarrollo mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería; por ello, el o la enfermera debe contar con los conocimientos y habilidades esenciales que le permitan ofrecer una atención con calidad a la población (26).

La percepción de los trastornos de desarrollo (de lenguaje, de discapacidad intelectual y razonamiento) de acuerdo a la edad y sexo detectados durante los primeros años de vida a través de una evaluación de carácter interdisciplinario por medio del proceso de atención de enfermería PAE nos permite alcanzar un diagnóstico del desarrollo eficaz y aplicar el tratamiento más efectivo, mejorando el pronóstico y la calidad de vida del niño y de su ámbito familiar y social; viéndose afectados también los aspectos económicos y psicológicos, por ello que él o la enfermera que ofrecen cuidados a personas con trastornos de desarrollo tiene la responsabilidad de ampliar sus conocimientos con respecto a la detección temprana e intervención de los distintos trastornos del desarrollo y a las diferentes maneras de manifestarse en el ser humano, para que respondan a cada una de estas necesidades ayudando a la familia a cuidar y afrontar el problema y así mismo promoviendo una atención de calidad, garantizando un plan de tratamiento apto para cada una de las necesidades presentes durante su intervención clínica (27).

### **Cuidados de Enfermería**

La atención de la salud de pacientes con trastornos de desarrollo debe orientarse a



mantener su nivel funcional óptimo en concordancia con su edad, así como también evitar los problemas de salud que contribuyan al deterioro de su calidad de vida. De tal manera, que el personal de enfermería debe ejecutar acciones de prevención para ayudar a los pacientes en la ejecución de las mejores estrategias y disminuir así los riesgos que puedan generar complicaciones durante la aplicación del proceso de atención de enfermería y en ese sentido se pueden establecer los cuidados que dichos pacientes van a necesitar en un futuro (28).

En función de los cuidados de enfermería, estos están encaminados en la valoración y práctica de acciones como son programadas para la detección temprana de trastornos del desarrollo en el cuidado de la salud (29).

- **Valoración:** mediante la observación, el o la enfermera debe interactuar de manera activa con el paciente, realizando interrogantes para recopilar datos significativos y conocer así la condición del individuo frente a su trastorno como es su aspecto físico, su conducta frente a esta valoración para que el enfermero como profesional de la salud pueda establecer el tipo de ayuda que éste necesita.
- **Ejecución de actividades:** es la etapa en la cual el profesional de la salud en su calidad de enfermero pone en acción los planes y programas planificados para mejorar así la atención de salud. Al poner en práctica dichos programas demandan para el enfermero una serie de competencias y habilidades que les permitan brindar los cuidados requeridos al paciente con trastornos de desarrollo en sus necesidades interferidas.

### **Programa de Tamizaje Metabólico Neonatal en el Ecuador**

El proyecto comenzó en el Ecuador el 02 de diciembre de 2011, después de un largo proceso de selección con la ayuda de Cuba, a través de un convenio con el Ministerio de Salud Pública del Ecuador y Tecno Suma Internacional que cuenta con más de 27

años de experiencia en patologías de errores congénitos del metabolismo y es utilizada en Venezuela, México, Brasil, Argentina, Colombia, y ahora en nuestro país.

La cobertura a nivel nacional es de 1.885 unidades operativas de salud, de las cuales 1.881 pertenecen al Ministerio de Salud Pública, 1 al hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) en Ambato, 2 a la Junta de Beneficencia de Guayaquil y 1 particular en la ciudad de Cuenca. El gobierno nacional a través del proyecto, invierte \$55,69 dólares por cada prueba realizada a los niños recién nacidos de nuestro país para la prevención de discapacidad intelectual y muerte precoz (30).

Con el Acuerdo Ministerial publicado el 9 de abril del 2014, el Ministerio de Salud Pública implementó la prueba del Tamizaje Metabólico Neonatal en todos los establecimientos de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, con el objetivo de determinar y prevenir discapacidades que pueden desarrollarse en los recién nacidos vivos del Ecuador. Todos los establecimientos de Salud de la Red Pública Integral que brindan atención a partos y neonatos están obligados a realizar la prueba del tamizaje neonatal y reportar los resultados a la Autoridad Sanitaria de Salud (31). Dentro del tamizaje neonatal podemos identificar 4 enfermedades que son.

- Galactosemia
- Hipotiroidismo
- Fenilcetonuria
- Hiperplasia Suprarrenal (32).

### **Galactosemia**

La galactosemia es una enfermedad hereditaria autosómica recesiva, que se debe a una mutación genética. Es decir, que ambos progenitores deben ser portadores de la mutación para que se desarrolle la enfermedad. Es una enfermedad de difícil diagnóstico, que se encuentra detrás de muchos problemas de retraso mental y que tiene una incidencia variable, a nivel mundial desde 1 entre 33.000 a 1 entre 60.000.2.8 Afecta a 1 de cada 35.000 recién nacidos en Europa.3 Es considerada una enfermedad rara, de tipo metabólico, dentro de la cual la galactosemia clásica es la de mayor

prevalencia y severidad a nivel mundial.

### **Causas**

La galactosemia se presenta cuando un niño hereda un gen defectuoso de cada uno de los padres. Al faltarle una copia normal de este gen, el niño no puede procesar una de las enzimas necesarias para convertir la galactosa.

### **Síntomas**

Los primeros síntomas pueden incluir:

- Ictericia (tono amarillento) de la piel y del blanco de los ojos.
- Vómitos
- Aumento de peso deficiente
- Baja azúcar sanguínea (hipoglucemia)
- Dificultades para alimentarse
- Irritabilidad
- Letargo
- Convulsiones.

Generalmente, un infante con galactosemia clásica parece normal en el momento de su nacimiento. Si la galactosemia no se detecta en el nacimiento con exámenes, los síntomas generalmente se presentan dentro de los primeros días o semanas de vida después de que el bebé toma leche materna o una fórmula con lactosa (33).

### **Hipotiroidismo**

Es una patología tiroidea del recién nacido que resulta de una deficiencia de hormonas tiroideas causado por alteraciones en el desarrollo de la glándula. La importancia de diagnosticar HC radica en que es una causa prevenible de retraso mental si se inicia tratamiento antes de la segunda semana de vida extrauterina (34).

### **Síntomas**

Cuando los niveles de hormona tiroidea están bajos, las células del cuerpo no pueden recibir suficiente hormona tiroidea y los procesos corporales comienzan a funcionar con lentitud. A medida que el cuerpo se comienza a funcionar con lentitud, usted podrá notar que siente más frío y se fatiga más fácilmente, que su piel se reseca, que tiene tendencia a olvidarse de las cosas y a encontrarse deprimido y también comienza a notar estreñimiento. Como los síntomas son tan variados, la única manera de saber con seguridad si tiene hipotiroidismo es haciéndose las pruebas de sangre.

### **Causas**

Existen muchas razones diferentes por las cuales las células de la glándula tiroidea no pueden producir suficiente hormona tiroidea. Aquí están las principales causas, desde la más común a la menos frecuente. Enfermedad autoinmune. En algunas personas, el sistema inmune que protege el cuerpo contra infecciones extrañas puede confundir a las células tiroideas y sus enzimas con agentes invasores y atacarlas. En consecuencia, no quedan suficientes células tiroideas y enzimas para producir cantidad adecuada de hormona tiroidea. Esto es más común en mujeres que en hombres. La tiroiditis autoinmune puede comenzar repentinamente o se puede desarrollar lentamente en el curso de varios años (35).

### **Hiperplasia Suprarrenal congénita**

Es un tipo de trastorno endocrino hereditario, es desarrollado por un déficit de una de las enzimas participantes en la formación de esteroidogénesis adrenal, y que resulta en un déficit en la secreción de cortisol, se estima que a nivel mundial prevalece de 1 en 10.000 La sintomatología clínica es secundaria al déficit de secreción de cortisol y al exceso de andrógenos adrenales circulantes.

## **Etiología**

En un 90-95% de los casos, la HSC está causada por una mutación en el gen CYP21A2 localizado en el cromosoma 6p21.3 que codifica para una enzima que controla la síntesis de cortisol y aldosterona. Otros genes están implicados con menor frecuencia y dan lugar a las siguientes variantes de HSC: HSC por déficit de 17-alfa-hidroxilasa, déficit de 3-beta-hidroxiesteroide deshidrogenasa, déficit de 11-beta-hidroxilasa, déficit de citocromo P450 oxidoreductasa e hiperplasia suprarrenal lipóide congénita.

## **Manejo y tratamiento**

La terapia hormonal de reemplazo deberá administrarse de por vida para tratar la insuficiencia suprarrenal y disminuir los elevados niveles de andrógenos, así como para permitir un crecimiento y una pubertad normal en niños. La hidrocortisona regula los ciclos menstruales y promueve la fertilidad en mujeres adultas. La hidrocortisona suele administrarse a los niños como terapia de reemplazo de glucocorticoides y el 9-alfa-acetato de fludrocortisona como terapia de reemplazo de mineralocorticoides. Es importante que el paciente esté monitorizado con el fin de adaptar la dosificación en caso necesario. En el primer año de vida es posible realizar una vaginoplastia. El apoyo psicológico es a menudo necesario. El hirsutismo puede ser abordado mediante los distintos métodos de eliminación del vello. Los ciclos menstruales pueden quedar regularizados en algunos casos mediante la administración de anticonceptivos orales (36).

## **Fenilcetonuria**

La fenilcetonuria es un error innato del metabolismo, producto de una mutación en el gen encargado de codificar la fenilalanina hidroxilasa. En esta patología, las altas concentraciones de fenilalanina causan un mal funcionamiento cerebral. Si no se trata de manera oportuna lleva a una discapacidad intelectual severa, epilepsia y otras disfunciones del sistema nervioso central. Su prevalencia mundial se ha calculado en

aproximadamente 1:24.000 recién nacidos vivos. El diagnóstico se lo realiza mediante pruebas de cribado metabólico al nacimiento. El tratamiento de esta patología se fundamenta en la restricción dietética de fenilalanina y el apoyo farmacológico, sin embargo, se encuentran en desarrollo nuevos métodos para tratar esta patología, principalmente aquellos que tienen que ver con la ingeniería genética.

### **Epidemiología**

Existen grandes variaciones en la incidencia de PKU, por grupo étnico, observándose que es más frecuente en caucásicos y en nativos amerindios, mientras que una menor incidencia se observa en afroamericanos, mestizos, y asiáticos. En general, la incidencia de la PKU en caucásicos es de 1 en 10.000; mientras que en afroamericanos es de 1 en 200.000.

### **Pruebas de Tamizaje**

Prueba de Guthrie: el crecimiento de *Bacillus subtilis* es inhibido por la  $\beta$ fenilalanina colocada en agar. La fenilalanina, el ácido fenilpirúvico y el ácido fenilacético en concentraciones altas, compiten con el inhibidor y permiten el crecimiento del bacilo en el cultivo. La deficiencia de PAH puede ser detectada en prácticamente el 100% de los casos de los recién nacidos utilizando la tarjeta de Guthrie. Se realiza una prueba inicial y se confirma con una segunda prueba. El análisis de la transformación de fenilalanina a tirosina puede reducir el número de falsos positivos. Los lactantes en los cuales los resultados iniciales son altos deben repetirse la prueba una segunda vez. En la prueba inicial se debe considerar que se puede obtener falsos positivos por las siguientes razones.

- Heterocigosidad
- Inmadurez hepática
- Sobrecarga de proteínas (por ejemplo, en RN alimentados con leche de vaca) (37).

## **2.4. Marco Legal**

La constitución vigente del Ecuador es la del año 2008 en la cual hace referencia a algunos enunciados que se relacionan con el presente trabajo de investigación, a continuación, se detalla los principales (38).

### **Constitución de la República del Ecuador**

#### ***Educación***

*Art. 27.- La educación se centrará en el ser humano y garantizará su desarrollo holístico, en el marco del respeto a los derechos humanos, al medio ambiente sustentable y a la democracia; será participativa, obligatoria, intercultural, democrática, incluyente y diversa, de calidad y calidez; impulsará la equidad de género, la justicia, la solidaridad y la paz; estimulará el sentido crítico, el arte y la cultura física, la iniciativa buen vivir individual y comunitaria, y el desarrollo de competencias y capacidades para crear y trabajar. La educación es indispensable para el conocimiento, el ejercicio de los derechos y la construcción de un país soberano, y constituye un eje estratégico para el desarrollo nacional.*

#### ***Salud***

*Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.*

## **Derechos de la libertad**

*Art. 66.- Se reconoce y garantizará a las personas:*

*3. El derecho a la integridad personal, que incluye:*

*a) La integridad física, psíquica, moral y sexual.*

*6. El derecho a opinar y expresar su pensamiento libremente y en todas sus formas y manifestaciones.*

*17. El derecho a la libertad de trabajo. Nadie será obligado a realizar un trabajo gratuito o forzoso, salvo los casos que determine la ley.*

## **Ley Orgánica de Salud**

El fin de la Ley Orgánica de Salud es mantener o regular las acciones que haga efectivo el derecho universal a la salud consagrado a las leyes de la República del Ecuador (39).

*Capítulo I: Del derecho a la salud y su protección.*

*Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad, universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.*

*Capítulo I: Disposiciones comunes.*

*Art. 10.- Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.*



## **Plan de Creaciones de Oportunidades 2021-2025**

El plan Creando oportunidades hace referencia a la estrategia del gobierno actual para alcanzar los objetivos del Milenio, a continuación, se especificada lo más relevante que se relaciona con el presente estudio (40). Es la máxima directriz política y administrativa para el diseño y aplicación de la política pública, a través del cual el Gobierno Nacional ejecutará las propuestas presentadas en el plan de Gobierno (40).

***Objetivo 6: Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad***  
***Política 6.1 Mejora las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral abarcando la prevención y promoción enfatizando a la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad.***

***Política 6.5 Modernizar el sistema de salud pública para garantizar servicio de calidad con eficiencia y transparencia.***

## 2.4 Marco Ético

### Código de la niñez y adolescencia

*Art. 8.- Corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia. - Es deber del Estado, la sociedad y la familia, dentro de sus respectivos ámbitos, adoptar las medidas políticas, administrativas, económicas, legislativas, sociales y jurídicas que sean necesarias para la plena vigencia, ejercicio efectivo, garantía, protección y exigibilidad de la totalidad de los derechos de niños; niñas y adolescentes (41).*

*Art. 9.- Función básica de la familia. - La ley reconoce y protege a la familia como el espacio natural y fundamental para el desarrollo integral del niño, niña y adolescente. Corresponde prioritariamente al padre y a la madre, la responsabilidad compartida del respeto, protección y cuidado de los hijos y la promoción, respeto y exigibilidad de sus derechos.*

*Art. 10.- Deber del Estado frente a la familia. - El Estado tiene el deber prioritario de definir y ejecutar políticas, planes y programas que apoyen a la familia para cumplir con las responsabilidades especificadas en el artículo anterior.*

### Principios de la Bioética de Enfermería

Los profesionales de enfermería pretender brindar al cliente una atención de calidad por lo cual para lograrlo se han planteado las múltiples actividades y principios éticos (42).

- *Principio de beneficencia: se basa en siempre hacer el bien ante cualquier cuidado que se preste al paciente; el personal de enfermería debe tratar al paciente con humanidad, y estar totalmente capacitado para brindar cuidados con calidad y calidez.*

- **Principio de no maleficencia:** se basa en jamás hacer daño al paciente mediante cualquier acción que pueda ocasionar el mal, mediante imprudencias o negligencias.
- **Principio de la Justicia:** el profesional de Enfermería aplica la justicia cuando no distingue clase social o jerarquía, al momento de brindar una atención oportuna, sin ninguna clase de discriminación ante las necesidades de los pacientes.
- **Principio de autonomía:** se basa en el derecho de cada individuo para tomar decisiones sobre su enfermedad, sin ser influenciado por otras decisiones externas, implicando la comprensión de la información y el consentimiento; a excepto de los pacientes que no se encuentren en capacidad.

### **Código Deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la profesión de enfermería**

Según la guía del Código Deontológico CIE se establecen valores y necesidades sociales descritas en la siguiente investigación (43).

#### ***La enfermera y la práctica***

*La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia, mediante la formación continua.*

*La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.*

*Al dispensar los cuidados, la enfermera corroborará que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.*

#### ***La enfermera y la profesión***

*La enfermera tiene la función principal de establecer y aplicar normas*

*aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería, con la finalidad de contribuir activamente para el desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas.*

*La enfermera participará en el desarrollo y sostenimiento de un conjunto de valores profesionales, participar activamente en organizaciones profesionales, así como en la creación de un entorno favorable de la práctica y en el mantenimiento de condiciones de trabajo que social y económicamente sean seguras y equitativas.*

#### ***La enfermera y las personas***

*La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería. Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.*

*La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente. La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.*

*La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.*

*La enfermera defenderá la equidad y la justicia social en la distribución de los recursos, en el acceso a los cuidados de salud y en los demás servicios sociales y económicos. La enfermera demostrará valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad.*

#### ***La enfermera y sus compañeros de trabajo***

*La enfermera mantendrá una relación respetuosa de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores.*

*La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las*

*personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud.*

*La enfermera actuará adecuadamente para prestar apoyo y orientar a las personas con las que trabaja, para fortalecer el comportamiento ético.*

### **Principios de bioética en la atención**

Los principios éticos fundamentales que serán necesarios para el apego y desempeño correcto en todas las intervenciones de enfermería, encaminadas a restablecer la salud de los individuos, basadas en el conocimiento mutuo y con respeto de la dignidad de la persona que reclama la consideración ética del comportamiento de la enfermera son (45):

#### ***Autonomía***

*Es la capacidad de las personas de deliberar sobre sus finalidades personales y de actuar bajo la dirección de las decisiones que pueda tomar. Todos los individuos deben ser tratados como seres autónomos y las personas que tienen la autonomía mermada tienen derecho a la protección.*

#### ***Beneficencia***

*“Hacer el bien”, la obligación moral de actuar en beneficio de los demás. Curar el daño y promover el bien o el bienestar. Es un principio de ámbito privado y su no-cumplimiento no está penado legalmente.*

#### ***No-maleficencia***

*Es el primum non nocere. No producir daño y prevenirlo. Incluye no matar, no provocar dolor ni sufrimiento, no producir incapacidades. No hacer daño. Es un principio de ámbito público y su incumplimiento está penado por la ley.*

#### ***Justicia***

*Equidad en la distribución de cargas y beneficios. El criterio para saber si una actuación es o no ética, desde el punto de vista de la justicia, es*

*valorar si la actuación es equitativa. Debe ser posible para todos aquellos que la necesiten. Incluye el rechazo a la discriminación por cualquier motivo. Es también un principio de carácter público y legislado.*

## CAPÍTULO III

### 3. Metodología de la Investigación

#### 3.1 Diseño de la Investigación

La metodología que se utilizó en la presente investigación tubo un diseño cualitativo, no experimental y de campo.

- **Enfoque cuantitativo:** Esta investigación se centrará en una realidad subjetiva, dinámica y compuesta por multiplicidad de contextos ya que estudia la realidad en su contexto natural y cómo sucede, obteniendo e interpretando fenómenos según la percepción con la población en estudio , a través de entrevistas, grupos focales, observaciones, historias de vida, en los que determinaran las apreciaciones de los profesionales de enfermería con respecto a la aplicación del proceso de atención de enfermería (46).
- **Enfoque Cuantitativo:** La investigación cuantitativa se usa para comprender frecuencias, patrones, promedios y correlaciones, entender relaciones de causa y efecto, hacer generalizaciones y probar o confirmar teorías, hipótesis o suposiciones mediante un análisis estadístico. De esta manera, los resultados se expresan en números o gráficos (47).
- **No Experimental:** Porque busca la manera de obtener la información de manera en que las variables no sean posibles de modificar de manera intencional. Es decir que no se manipularon las variables de acuerdo con el objetivo de este estudio y se observó el fenómeno tal como ocurrió en la realidad (48).

### 3.2. Tipo de la Investigación

La investigación se enmarca en los tipos descriptivo y transversal

- **Descriptiva:** Es aquella que se realiza a través de la observación, sin intervenir o manipular el objeto estudiado, o tratar de controlar las variables de una situación observada También conocidas como diagnósticos ya que permite caracterizar un fenómeno de manera en que no es solo recolección de los datos, sino que son para predicción y permite identificar los resultados (49).  
En este estudio se describirá las principales características del objeto de estudio (PAE): conocimientos, limitaciones y factores que influyen en el proceso de atención de enfermería en la detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo en el cantón Antonio Ante.
- **Transversal:** Es transversal porque analiza las variables recopiladas en un período de tiempo (50). Los datos serán recolectados y analizados en un tiempo determinado, es decir, en el momento del proceso de recolección de datos.
- **Observacional:** En el estudio el investigador cumple únicamente la función de ser un espectador de los procesos y cumple la función de la medición de las variables (51). Debido a que permite observar cómo se interrelacionan las distintas variables en el Proceso de Atención de Enfermería en el contexto de las Instituciones de Salud del Primer Nivel de atención en el Cantón Antonio Ante.
- **Investigación de campo:** con el fin de obtener datos de la realidad y estudiarlos tal y como se presentan, sin manipular las variables. Que como característica esencial es que se lleva a cabo fuera del laboratorio, en el lugar de ocurrencia del fenómeno (52). Los grupos focales se realizaron en las unidades de salud.



### **3.3. Localización y ubicación del estudio**

La presente investigación se realizó en los diferentes Centros de Salud pertenecientes al Cantón Antonio Ante que se encuentra localizado en la provincia de Imbabura al norte de Quito con una distancia de 11,1 kilómetros de la Ciudad de Ibarra donde tiene por límites al norte Ibarra, al Sur Otavalo, al Este el cerro Imbabura y al Oeste Cotacachi y Urcuquí.

### **3.4. Población**

#### **3.4.1 Universo**

El universo de esta investigación estuvo constituido por toda la población de profesionales de enfermería, que laboran en el primer nivel de Atención del Cantón Antonio Ante, durante el periodo noviembre – enero 2022.

#### **3.4.2 Muestra**

Al trabajar con una metodología cualitativa, se estableció 1 grupo focal, que estuvo formado por 7 integrantes, enfermeras profesionales, que trabajan en las unidades operativas del primer nivel de atención, y conocen los diferentes programas y estrategias del Ministerio de Salud Pública.

#### **3.4.3 Criterios de inclusión**

- Todos los profesionales de enfermería con dependencia laboral con las Unidades de Salud del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública.
- Profesionales de enfermería que aceptaron voluntariamente colaborar con el proyecto de investigación.

#### **3.4.4 Criterios de exclusión**

- Profesionales de Enfermería que no se encontraron en el momento del estudio.
- Profesionales con permisos ocasionales o vacaciones.

- Otros profesionales de salud.

### 3.5 Operacionalización de variables

Objetivo 1 Identificar las características demográficas y laborales de la población de estudio.

<b>Variables</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones operacionales</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>	<b>Tipo de variable</b>	<b>Técnica</b>	<b>Instrumento</b>
Características demográficas y laborales	Un concepto es una unidad de conocimiento generada a partir del análisis de una serie de características esenciales. El proceso enfermero es un proceso de toma de	Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento	Años cumplidos		Cuantitativa Discreta	Encuesta	Cuestionario
		Sexo	Conjunto de característica biológicas comunes que comparten un mismo grupo de individuos	Caracteres sexuales secundarios.	1. Hombre 2. Mujer	Cualitativa nominal		

<p>decisiones Es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la razón, el entendimiento y la Datos de Conocimiento Conceptualiza el proceso de atención de enfermería. (53)</p>	<p>Nivel de formación académica alcanzada</p>	<p>Es el grado de formación a académica de nivel superior que tiene el profesional de enfermería.</p>	<p>Formación académica de nivel superior</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tecnicatura.</li> <li>2. Licenciatura.</li> <li>3. Maestría.</li> <li>4. Especialidad.</li> <li>5. Doctorado (PhD).</li> </ol>	<p>Cualitativa ordinal</p>		
	<p>Situación laboral</p>	<p>Situación en la que se encuentra laborando en el centro de salud</p>	<p>Tipo de estancia en el centro de salud</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Contrato</li> <li>2. Nombramiento</li> <li>3. Nombramiento provisional.</li> </ol>	<p>Cualitativa ordinal</p>		

### **3.6 Métodos de recolección de datos.**

#### **Método estadístico**

Para procesar y analizar se utilizaron, Microsoft Excel, el paquete SPSS, Microsoft Word y el programa Lucichard.

#### **Método analítico**

Mediante esta técnica ayuda a analizar los datos obtenidos en la encuesta realizada al objeto de estudio, en base a los objetivos planteados para llegar a las conclusiones de nuestra investigación.

Se realizó bajo el paradigma del constructivismo, el cual otorga al sujeto un papel activo en el proceso del conocimiento. Es un proceso de interacción entre el sujeto (investigador) y el objeto de conocimiento (grupo a investigar), donde la interpretación, construye estructuras y marcos conceptuales. La metodología utilizada fue la investigación cualitativa apoyada en la fenomenología interpretativa.

La fenomenología interpretativa como método de investigación pretende “comprender las habilidades, prácticas y experiencias cotidianas y articular las similitudes y las diferencias en los significados, compromisos, prácticas, habilidades y experiencias de los seres humanos” (54).

#### **Técnica**

##### **Grupo focal**

El método de recolección de información fue a través de un grupo focal que será elaborado por los autores que se encuentran desarrollando esta actual investigación, donde la modalidad será de preguntas abiertas y estructuradas dirigidas hacia los profesionales de

enfermería de los Centros de Salud tipo A del distrito 10D02 del Cantón Antonio Ante.

### **Instrumentos de Investigación**

Guía de grupo focal que abarca los constructos en relación con: Metodología enfermera, pensamiento crítico, proceso de atención de enfermería, su aplicación, ventajas, desventajas, factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en su aplicación.

### **Constructos**

- **Metodología enfermera:** Se puede definir como un proceso integrado y completo el cual garantiza la eficiencia y seguridad de los cuidados en respuesta a las demandas del individuo, familia o comunidad.
- **Metaparadigmas:** Se define como los ejes fundamentales en los cuales se basa la enfermería, estos son: Entorno, Persona, Salud, Enfermería.
- **Pensamiento Crítico:** Se utilizó el conocimiento científico para la toma de decisiones.
- **Proceso de Atención de Enfermería:** Herramienta organizada y sistematizada, ayuda a brindar cuidados de calidad encaminadas al individuo, familia y comunidad. Consta de etapas lógicas y ordenadas que deben ser cumplidas, va desde la Valoración, Diagnostico, Planificación, Ejecución y Evaluación.
- **Técnicas Semiológicas:** Técnicas usadas por el profesional sanitario para la realización de una valoración más detallada del paciente. Estas son inspección, palpación, percusión, auscultación, olfacción. Cada una de estas se usa en un contexto se aplica en un contexto y área del cuerpo adecuadas para la valoración correcta.
- **Escalas de valoración:** Herramientas que surgen del análisis científico para determinar la presencia de uno o más problemas en base a antecedes, signos y síntomas del paciente.

- **Problemas reales y potenciales:** Los problemas reales son aquellas condiciones que afronta el paciente en el presente y los problemas potenciales son aquellos que por la condición actual del paciente o por su estilo de vida o muchos otros factores pueden darse a futuro.
- **Diagnóstico médico:** El diagnóstico médico responde a enfermedades o condiciones médicas.
- **Diagnóstico enfermero:** El diagnóstico de enfermería se basa en respuestas humanas a problemas de salud que puedan ser reales o potenciales.
- **Planes del cuidado de enfermería:** Es un instrumento para documentar y comunicar la situación del usuario, familia y comunidad, así como los resultados que se esperan, las estrategias, intervenciones y evaluación de la calidad de atención, tiene como objetivo alinear a todos los involucrados en el cuidado de una persona dependiente para enfocar todos los esfuerzos hacia un objetivo común.
- **Registros de enfermería:** Son informes en los cuales se mantiene un registro de las actividades realizadas por los profesionales de enfermería, así como de las respuestas de los pacientes hacia esas actividades.

### **Procedimientos**

- Se solicitó la autorización a la Dirección Zonal de Salud, que mediante oficio enviado a las direcciones distritales autoriza la recopilación de la información.
- Se coordinó reuniones en las diferentes unidades de salud explicando a la Dirección el objetivo y el proceso para la recopilación de la información.
- En la reunión se socializó los objetivos del proyecto y se hizo la sensibilización con las enfermeras del primer nivel de atención en las diferentes unidades operativas seleccionadas,
- Posteriormente se solicitó el consentimiento informado para efectuar el trabajo de campo, se solicitó la autorización para grabar la reunión. Las investigadoras realizaron los contactos personales con las enfermeras

- Las entrevistas se orientaron específicamente para develar el fenómeno de interés en relación con la aplicación del proceso enfermero, partiendo de la definición y la utilización del pensamiento crítico en el quehacer diario de sus actividades, se pidió que reconozcan los elementos del metaparadigma en el programa nacional de control de la tuberculosis, se creó las condiciones para que el sujeto se expresara libre y espontáneamente, relatando sus experiencias en forma precisa y descriptiva, tal como la perciben ellos.
- La participación estuvo conformada por 6 Centros de Salud Tipo A del distrito 10D02 del Cantón Antonio Ante, Anidados Atuntaqui, Chaltura, San Roque, Natabuela, Imbaya, Andrade Marín, con la participación de 7 profesionales de enfermería de nombramiento, contrato y rurales, con los cuales se conformó 1 grupo focal de ( 7 )
- La reunión duro aproximadamente entre 1 y 2 horas
- Luego de realizada la reunión fue transcrita (no más de 48 horas post entrevista). La transcripción se realizó de forma precisa y exacta como eran expresadas las ideas por los participantes - Para ello se llevó un registro y documentación completa de las decisiones e ideas de las investigadoras con relación al estudio.

### **3.6 Análisis de datos**

Se utilizó para procesar y analizar la variable cuantitativa, una base en Microsoft Excel, y el paquete SPSS que permitió elaborar una tabla de las características sociodemográficas y laborales. Para el análisis e interpretación de las variables cualitativas, se aplicó Microsoft Word y el programa Lucichard, que permitió realizar las figuras de la información.



## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados de la investigación

*Tabla 1. Características Sociodemográficas*

<b>Variables</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>		
25-35	3	42,85%
36-45	3	42,85%
46-55	1	14,30%
<b>Género</b>		
Masculino	1	14,3%
Femenino	6	85,7%
<b>Instrucción Académica</b>		
Tercer Nivel	5	71,4%
Cuarto Nivel	2	28,6%
<b>Situación Laboral</b>		
Contrato	3	42,9%
Nombramiento	3	42,9%
Rural	1	14,3%
<b>Años de Experiencia</b>		
1-10 años	3	42,85%
11-20 años	3	42,85%
21-30 años	1	14,30%

**Nota.** Fuente: Focus Group Elaborado por el autor.

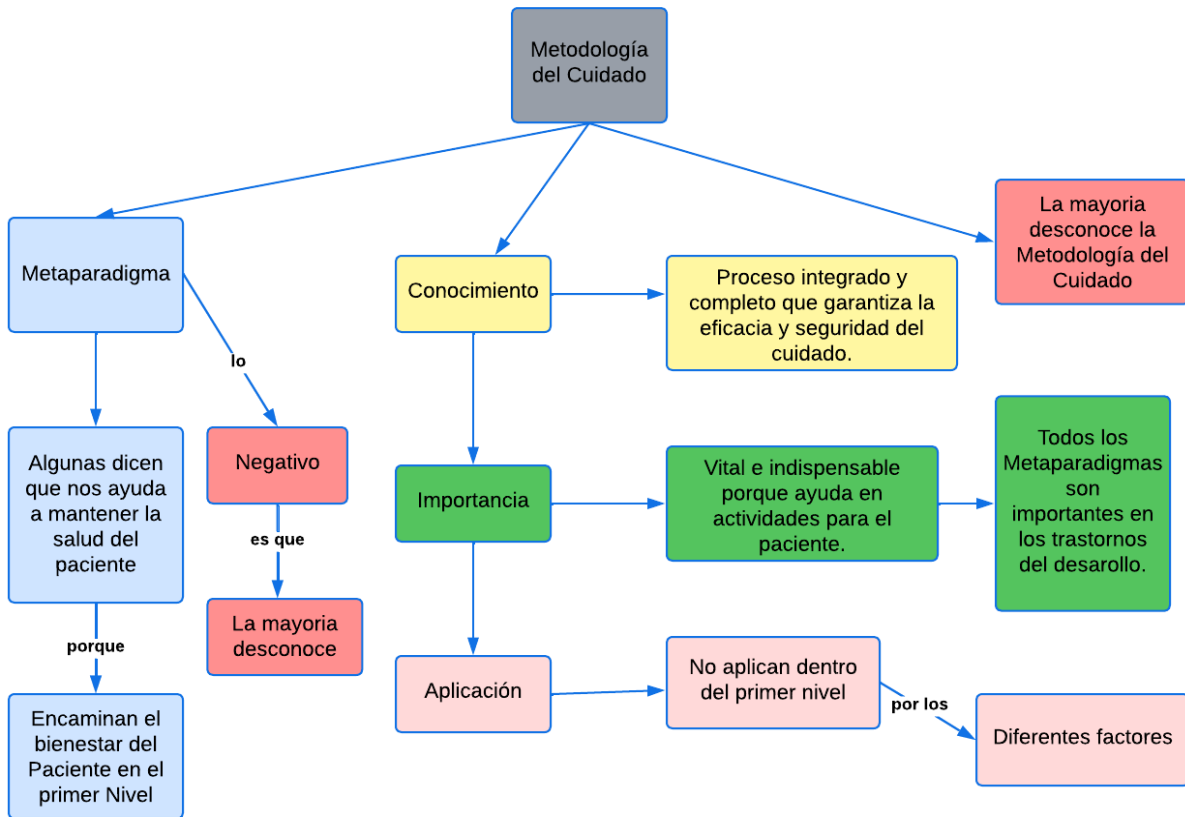
### **Análisis, interpretación y discusión de resultados.**

Como se observa en la tabla 1, la edad predominante se encuentra en los rangos de edad de , 25 a 45 años de edad y tan solo el 1 % de más de 45 años de edad, por otro lado se puede observar que el género que predomina es el femenino , de instrucción de tercer nivel y un 28.6% de cuarto nivel, con respecto a la situación laboral , identificamos que hay un porcentaje similar de contrato y nombramiento y solo una profesional rural, los años de experiencia se asemejan con la variable de la edad.

Al comparar los resultados con estudio realizado por Canacuán 2017, muestran que el género femenino es el que sobresale en el grupo de estudio con un 76.92%, la mayoría tienen el nivel formativo de Licenciatura en Enfermería en un 63.46% y el 28.85% mantienen entre 1 a 5 años de experiencia en el ámbito comunitario (55).

Al respecto cabe recalcar que si bien la mayoría de los encuestados cuenta con un nombramiento o contrato no se han formado con un título de cuarto nivel, dado que el nivel educativo tiene aspectos positivos sobre el conocimiento del Proceso de atención de enfermería.

Figura 1. Metodología del Cuidado Enfermero



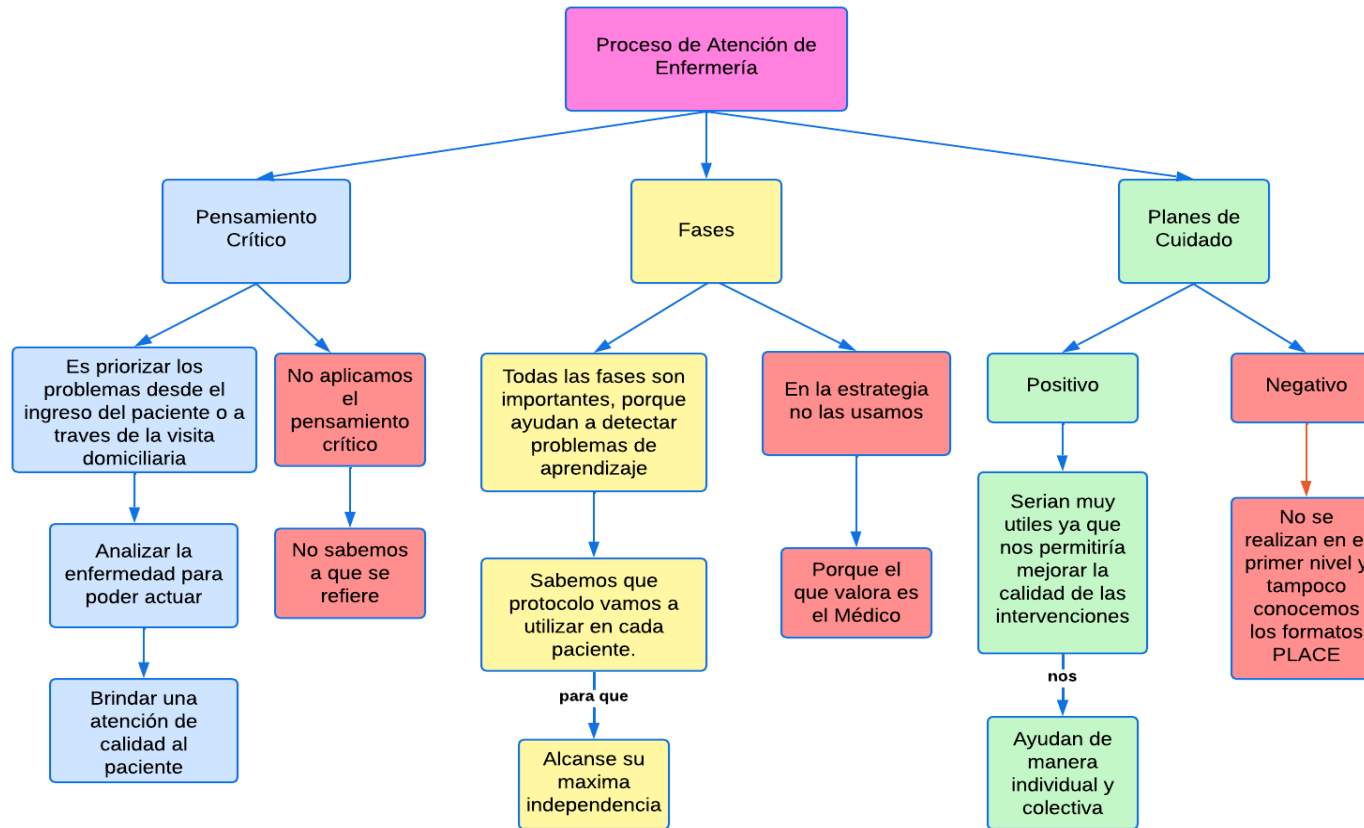
**Nota.** Fuente: Mapa conceptual. Elaborado por el autor.

### **Análisis, interpretación y discusión de resultados.**

Al analizar los resultados de la investigación a través del grupo focal se puede evidenciar que, dentro de la Metodología del Cuidado, algunas enfermeras aseguran que los metaparadigmas ayudan a mantener la salud del paciente, porque encamina el bienestar del mismo dentro del primer nivel, mientras que otras enfermeras desconocen del tema. Por otro lado, algunas afirman que es un proceso integrado y completo que garantiza la eficacia y seguridad del cuidado, así mismo algunos dijeron que es un proceso vital e indispensable que ayuda en actividades como valoración y cuidados en los pacientes con trastornos del desarrollo. Dentro de la aplicación podemos evidenciar que existen factores limitantes en el primer nivel y que en su gran mayoría desconoce la Metodología del Cuidado.

Según la Revista Cubana de Medicina General Integral. 2018 menciona que los cuidados enfermeros en la comunidad brindan la oportunidad de desarrollar acciones de salud de amplio alcance que permiten llegar a un mayor número de población en un menor tiempo posible (56).

Figura 2. Proceso de Atención de Enfermería



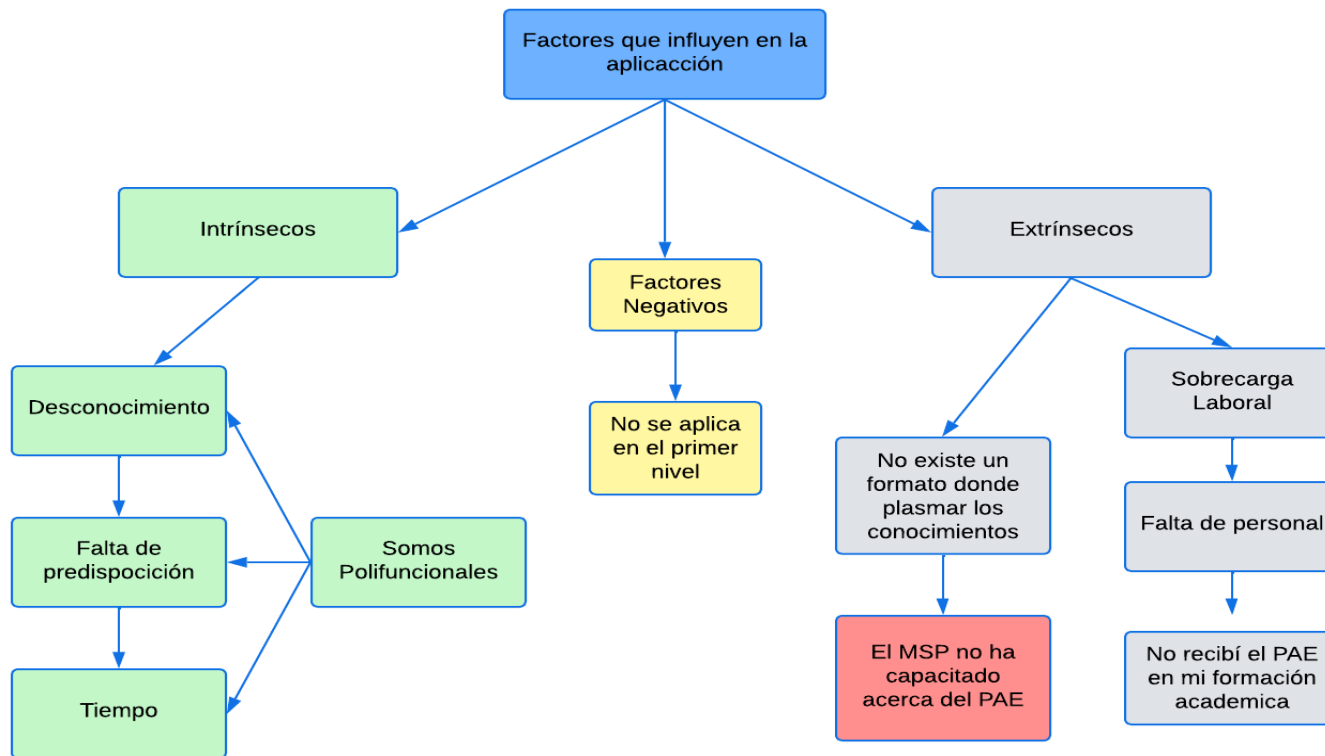
**Nota.** Fuente: Mapa conceptual. Elaborado por el autor.

### **Análisis, interpretación y discusión de resultados.**

En el grupo focal se puede evidenciar que los profesionales de enfermería desconocen y no aplican el pensamiento crítico, sin embargo, opinan que el pensamiento crítico, es priorizar los problemas desde el ingreso del paciente para detectar enfermedades congénitas de los trastornos del desarrollo, y dar seguimiento a través de la visita domiciliaria, brindar un cuidado de calidad. Cuando se habla de la percepción del PAE, las profesionales de enfermería desconocen y no identifican las fases, pero en el conversatorio se pudo identificar que el profesional de enfermería desarrolla las fases, de una manera, metodológica y según los protocolos y normas establecidas del Ministerio de Salud Pública. En los planes de cuidado aducen que no lo aplican ni desarrollan, pero indican que realizan actividades para cada paciente, y no son reflejadas en formatos de una forma organizada y planificada.

Al comparar los resultados con un estudio realizado por Zapata 2020, en el ámbito de la enfermería, se habla de pensamiento crítico inevitablemente se llega al concepto de Práctica reflexiva, Zapata lo relaciona en cómo los profesionales elaboran sus juicios, para esta investigadora la práctica reflexiva es un hábito de pensamiento y acción que tienen los profesionales expertos y se caracteriza por el razonamiento en transición y una práctica basada en la respuesta de los pacientes y sus familias (57).

Figura 3. Factores que influyen en la aplicación del PAE



**Nota.** Fuente: Mapa conceptual. Elaborado por el autor.

### **Análisis, interpretación y discusión de resultados.**

En el grupo focal se pudo evidenciar en los profesionales de enfermería el “desconocimiento es un factor que limita la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería”, “ la falta de predisposición y el tiempo”, “somos polifuncionales”, y a esto se asocia factores negativos como “la no aplicación del proceso en el primer nivel” “la sobrecarga laboral”, “falta de personal” y que “no recibieron el PAE en su formación académica”, “no existe un formato donde se pueda plasmar los conocimientos” y “el Ministerio de Salud Pública no ha brindado capacitaciones acerca del PAE“.

El estudio de Duque 2014 afirma que, El PAE es de vital importancia para todos los profesionales de enfermería de la institución, sin embargo, la sobrecarga laboral y las múltiples tareas asignadas al profesional opacan el quehacer disciplinar, aunque existe el deseo de brindar un cuidado con calidad (58).



## CAPITULO V

### 5. Conclusiones y recomendaciones

#### 5.1 Conclusiones

- Los profesionales de enfermería del cantón Antonio Ante la son de sexo femenino de tercer nivel, la edad predominante va desde los 25 a los 45 años, de 1 a 5 a años de experiencia, en cuanto a la situación laboral en un mismo porcentaje son contrato y nombramiento.
- Con respecto a la metodología del cuidado, más de la mitad de los profesionales no tienen conocimiento, algunas enfermeras aseguran que los metaparadigmas ayudan a mantener la salud del paciente, porque encamina al bienestar de este, dentro del primer nivel.
- En relación al pensamiento crítico, las profesionales opinan que es priorizar los problemas, estas asocian con el Proyecto de Tamizaje Neonatal, que es desde el ingreso del paciente para detectar enfermedades congénitas de los trastornos del desarrollo, y dar seguimiento a través de la visita domiciliaria, desconocen y no identifican las fases del PAE, pero en el conversatorio se pudo identificar que desarrollan las fases, de una manera, metodológica y según los protocolos y normas establecidas del Ministerio de Salud Pública.
- Acerca de los factores que impiden la realización del PAE, los profesionales de enfermería afirman que la falta de conocimiento es un factor que limita la aplicación del Proceso, así como la predisposición, el tiempo, la polifuncionalidad, a esto se suma que el Ministerio de Salud Pública no brinda capacitaciones acerca del PAE en el primer nivel de atención.

## 5.2 Recomendaciones

- Al profesional de enfermería se actualice con los conocimientos, acerca del Proceso de Atención de Enfermería y los diferentes, modelos, teorías, paradigmas y metaparadigmas del cuidado de enfermería, como herramientas metodológicas propias de la disciplina, que vayan acorde a las necesidades de la atención primaria.
- A las autoridades del Distrito 10D02 y el Ministerio de Salud Pública promover capacitaciones y mayor interés sobre la Metodología del Cuidado, ya que servirá para que el profesional de enfermería brinde un cuidado lógico, racional, sistemático, organizado y sobre todo una atención individualizada, al individuo, familia y comunidad.
- Al personal de enfermería que aplique el proceso de atención de enfermería tomando énfasis en los diferentes programa y estrategias, uno de estos es el Tamizaje Neonatal en la prevención de los principales trastornos del desarrollo.
- Al personal de enfermería que labora en el distrito 10D02 poner en práctica los planes estandarizados entregados por los estudiantes investigadores, y promover el compromiso de diseñar nuevos planes de cuidados, individualizados y estandarizados según la necesidad del paciente en la detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo.

## BIBLIOGRAFIA

1. Rubén Darío Gómez A. La transición en epidemiología y salud pública: ¿explicación o condena? . 2010 Feb 6 [cited 2022 Nov 1]; Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/120/12019207.pdf>
2. I I I I INVESTIGACIÓN NVESTIGACIÓN NVESTIGACIÓN NVESTIGACIÓN NVESTIGACIÓN.
3. EL TAMIZAJE NEONATAL ASPIRA PREVENIR 251 CASOS DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL AL AÑO – Vicepresidencia de la República del Ecuador [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://www.vicepresidencia.gob.ec/el-tamizaje-neonatal-aspira-prevenir-251-casos-de-discapacidad-intelectual-al-ano/>
4. Gordon M. Pasado, presente y futuro de los diagnósticos de enfermería. Cultura de los Cuidados. 2015;19(42):172–8.
5. Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos [Internet]. [cited 2022 Nov 1]. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072010000300003](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072010000300003)
6. PERLA MICHELLE RODRÍGUEZ DUEÑAS, EMMA GEORGETTE CADENA VELÁSQUEZ. “ROL DE ENFERMERÍA EN EL PROYECTO DE TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL CON PIE DERECHO EN EL CENTRO DE SALUD N° 5 DEL CANTÓN DURÁN EN EL PERIODO DE MAYO A AGOSTO DEL 2014” [Internet]. [Guayaquil ]; 2014 [cited 2022 Nov 1]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/3086/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-132.pdf>
7. TIPÁN VÁSCONEZ LINDA MERCY. EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA TOMA DE DECISIONES CLÍNICAS EN PACIENTES POLITRAUMATIZADOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL “CARLOS ANDRADE MARÍN” DE LA CIUDAD DE QUITO. [Internet]. [Ambato ]: UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES “UNIANDES”; 2018 [cited 2022 Nov 1]. Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/8663/1/TUAEXCOMMEQ07-2018.pdf>
8. ROSA MARIA CAIN GUAMAN, DARIO JAVIER DUARTE ROCAFUERTE. PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL TAMIZAJE METABÓLICO NEONATAL EN EL CENTRO DE SALUD HÉROES DEL 41 DE LA PARROQUIA FEBRES CORDERO DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL. ABRIL – AGOSTO 2019 [Internet]. [GUAYAQUIL ]: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL ; 2019 [cited 2022 Nov 1]. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/53707/1/1423-TESIS-CAIN-DUARTE-LIC.KETTY%20SANCHEZ.pdf>

9. UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA.
10. De Posgrado E, Osorio Pérez LM. UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN.
11. INSTITUTO SURAMERICANO DE GOBIERNO EN SALUD. Sistemas de Salud en Suramérica: desafíos para la universalidad, la integralidad y la equidad [Internet]. Ligia Giovanella, Oscar Feo, Mariana Faria, Sebastián Tobar., editors. ISAGS . BRASIL ; 2012 [cited 2022 Nov 1]. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/816019/678763-sistemas-de-salud-en-america-del-sur.pdf>
12. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. LA SALUD EN LA NUEVA CONSTITUCION - ECUADOR 2008 [Internet]. 2008 [cited 2022 Nov 1]. Available from: <https://www3.paho.org/ecu/dmdocuments/comunicacion-social/Salud%20Costitu%2008.pdf>
13. Chang Campos CJ. Evolución del sistema de salud de Ecuador: Buenas prácticas y desafíos en su construcción en la última década 2005-2014. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. 2017 Mar 23 [cited 2022 Nov 1];78(4):452–60. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832017000400015&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000400015&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
14. Modelos y teorías en enfermería - Martha Raile Alligood, Ann Marriner Tomey - Google Libros [Internet]. [cited 2022 Nov 1]. Available from: [https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=nlpgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Modelos+y+teor%C3%ADas+de+enfermer%C3%ADa&ots=6q0wluVs6N&sig=EJo-ndzqD51iJANbuHXCjjotD\\_s#v=onepage&q=Modelos%20y%20teor%C3%ADas%20de%20enfermer%C3%ADa&f=false](https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=nlpgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=Modelos+y+teor%C3%ADas+de+enfermer%C3%ADa&ots=6q0wluVs6N&sig=EJo-ndzqD51iJANbuHXCjjotD_s#v=onepage&q=Modelos%20y%20teor%C3%ADas%20de%20enfermer%C3%ADa&f=false)
15. Galvis López MA. TEORÍAS Y MODELOS DE ENFERMERÍA USADOS EN LA ENFERMERÍA PSIQUIÁTRICA. REVISTA CUIDARTE [Internet]. 2015 May [cited 2022 Nov 1];6. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3595/359540742012.pdf>
16. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia (INEPEO). Proceso de Atención de Enfermería (PAE) Nursing care process. 2013 Feb 25 [cited 2022 Nov 1];3. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
17. Manuela Beltrán U, Carolina Reina NG. EL PROCESO DE ENFERMERÍA: INSTRUMENTO PARA EL CUIDADO.
18. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación. 2021-2023 - 9788413821276 [Internet]. [cited 2022 Nov 1]. Available from: <https://tienda.elsevier.es/diagnosticos-enfermeros-definiciones-y-clasificacion-2021-2023-9788413821276.html>
19. De Iudicibus LL. Trastornos generalizados del desarrollo.
20. Definición de los trastornos del desarrollo - Salud infantil - Manual MSD versión para público general [Internet]. [cited 2022 Nov 1]. Available from:

- <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/definici%C3%B3n-de-los-trastornos-del-desarrollo>
21. Itzel Graciela Galán-López, Silvia Lascarez-Martínez, María Fernanda Gómez-Tello, Marlene Alejandra Galicia-Alvarado. Abordaje integral en los trastornos del neurodesarrollo. *Revista Hospital Juan Mex* [Internet]. 2017 Apr 14 [cited 2022 Nov 1];1. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2017/ju171e.pdf>
  22. Galbe Sánchez-Ventura J, Merino Moína M, Pallás Alonso CR, Rando Diego Á, Sánchez Ruiz-Cabello FJ, Colomer Revuelta J, et al. Detección precoz de los trastornos del desarrollo (parte 1). *Pediatría Atención Primaria* [Internet]. 2018 [cited 2022 Nov 1];20(77):73–8. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322018000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  23. Bravo Oro A, Vázquez Briseño J, Cuello García CA, Calderón Sepúlveda RF, Hernández Villalobos AM, Esmer Sánchez C. Early manifestations of autism spectrum disorders. Experience of 393 cases in a child neurological centre. *Neurología (English Edition)*. 2012 Sep;27(7):414–20.
  24. Ponce-Meza J, Nacional Mayor de San Marcos U, Fundación Felipe Antonio Custer P. Atención temprana en niños con trastornos del neurodesarrollo. *Propósitos y representaciones*, ISSN 2307-7999, ISSN-e 2310-4635, Vol 5, N° 1, 2017 (Ejemplar dedicado a: Enero - Junio), págs 403-422 [Internet]. 2017 [cited 2022 Nov 1];5(1):403–22. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5904764&info=resumen&idioma=ENG>
  25. Martínez Moreno A, Calet N. Intervention in Early Childhood Care: Family-centred Approach. *Enfoque Desde el Ámbito Familiar Escritos de Psicología*. 2015;8(2):33–42.
  26. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social* [Internet]. [cited 2022 Nov 1]. Available from: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/index](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/index)
  27. González Menéndez A, Ramón J, Hermida F, Secades Villa R. Guía para la detección e intervención temprana con menores en riesgo.
  28. Plan de cuidados a una paciente con ansiedad atendida en el servicio de urgencias. A propósito de caso clínico. [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-a-una-paciente-con-ansiedad-atendida-en-el-servicio-de-urgencias-a-proposito-de-caso-clinico/>
  29. Manuela Beltrán U, Carolina Reina NG. EL PROCESO DE ENFERMERÍA: INSTRUMENTO PARA EL CUIDADO.
  30. Proyecto de Tamizaje Metabólico Neonatal – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [cited 2023 Mar 9]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/proyecto-de-tamizaje-metabolico-neonatal/>
  31. Constitución De La República Del Ecuador Y Por El Artículo D LA, Estatuto

- Régimen Jurídico Administrativo De La D DE. !'ir ü CI 00 5 1 ü 4 tffi s? [cited 2022 Nov 2]; Available from: [www.salud.gov.ec](http://www.salud.gov.ec).
32. Proyecto de Tamizaje Metabólico Neonatal – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://www.salud.gov.ec/proyecto-de-tamizaje-metabolico-neonatal/>
  33. Galactosemia, revisión bibliográfica. [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/galactosemia-revision-bibliografica/>
  34. Hipotiroidismo | American Thyroid Association [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: <http://www.thyroid.org/hipotiroidismo/>
  35. De G. Diagnóstico y tratamiento del hipotiroidismo congénito. 2015 [cited 2022 Nov 2]; Available from: <http://salud.msp.gob.ec>
  36. Orphanet: Hiperplasia suprarrenal congénita [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: [https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC\\_Exp.php?Lng=ES&Expert=418](https://www.orpha.net/consor/cgi-bin/OC_Exp.php?Lng=ES&Expert=418)
  37. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Diagnóstico y tratamiento nutricional del paciente pediátrico y adolescente con fenilcetonuria [Internet]. QUITO ; 2013 [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://www.salud.gov.ec/wp-content/uploads/2016/09/Gu%C3%ADa-de-fenilcetonuria.pdf>
  38. CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR 2008 Decreto Legislativo 0 Registro Oficial. [cited 2022 Nov 2]; Available from: [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec)
  39. LEY ORGANICA DE SALUD. [cited 2022 Nov 2]; Available from: [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec)
  40. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 de Ecuador | Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025-de-ecuador>
  41. CÓDIGO DE LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA. 2002 [cited 2022 Nov 2]; Available from: [www.fielweb.com](http://www.fielweb.com)
  42. Principios Bioéticos en Enfermería | UE Blog [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://universidadeuropea.com/blog/que-es-bioetica-enfermeria/>
  43. Internacional de Enfermeras C. Carta del Editor Código deontológico del Consejo Internacional de Enfermeras para la profesión de enfermería Code of Ethics of the International Council of Nurses for the Nursing Profession. 2017;
  44. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://www.wma.net/es/politicas-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
  45. Código de Ética del Ministerio de Salud Pública e Instituciones Adscritas by Salud Ecuador - Issuu [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: [https://issuu.com/saludecuador/docs/doc\\_codigo\\_etica](https://issuu.com/saludecuador/docs/doc_codigo_etica)

46. ENFOQUES CUANTITATIVO, CUALITATIVO Y MIXTO [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: [https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque\\_cualitativo.html](https://www.eumed.net/tesis-doctorales/2012/mirm/enfoque_cualitativo.html)
47. Investigación Cualitativa y Cuantitativa | Blog Becas Santander [Internet]. [cited 2023 Feb 19]. Available from: <https://www.becas-santander.com/es/blog/cualitativa-y-cuantitativa.html>
48. Tipos de investigación - Oswaldo Tomala [Internet]. [cited 2023 Feb 19]. Available from: <https://sites.google.com/site/misitioweboswaldotomala2016/tipos-de-investigacion>
49. ¿Qué es la investigación descriptiva? [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>
50. ¿Qué es un estudio transversal? [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
51. Metodología de la Investigación [Internet]. [cited 2023 Feb 19]. Available from: <https://instituciones.sld.cu/ihi/metodologia-de-la-investigacion/>
52. Investigación de campo: qué es, características, tipos y técnicas - Significados [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://www.significados.com/investigacion-de-campo/>
53. conocimiento | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [cited 2022 Nov 2]. Available from: <https://dle.rae.es/conocimiento>
54. Castillo Espitia E. LA FENOMENOLOGÍA INTERPTRETATIVA COMO ALTERNATIVA APROPIADA PARA ESTUDIAR LOS FENÓMENOS HUMANOS . 2000 [cited 2023 Feb 19]; Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105218294002.pdf>
55. Jesica Canacúan. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en centros de salud del área urbana de Ibarra, 2016 [Internet]. 2017 [cited 2023 Feb 20]. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6525/1/06%20ENF%20803%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
56. Dandicourt Thomas C. El cuidado de enfermería con enfoque en la comunidad Nursing care with a community approach. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 19];34(1):55–62. Available from: <http://scielo.sld.cu>
57. Pensamiento crítico: concepto y su importancia en la educación en Enfermería [Internet]. [cited 2023 Feb 19]. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962019000300009#B12](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962019000300009#B12)
58. Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia [Internet]. [cited 2023 Feb 19]. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072014000100009](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072014000100009)

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1, Resolución Facultad Ciencias de la Salud**

#### **Resolución Nro. 0446-HCD-FCCSS-2022**

El Honorable Consejo Directivo la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte, en sesión ordinaria realizada el 28 de octubre de 2022, considerando;

Que el Art. 226 de la Constitución de la República del Ecuador establece: “Las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal ejercerán solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley. Tendrán el deber de coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en la Constitución”.

Que el Art. 350 de la Constitución indica: “El sistema de educación superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo”.

Que el Art. 355 de la Carta Magna señala: “El Estado reconocerá a las universidades y escuelas politécnicas autonomía académica, administrativa, financiera y orgánica, acorde con los objetivos del régimen de desarrollo y los principios establecidos en la Constitución (...)”.



Que, el Art. 17 de la LOES, señala: “El Estado reconoce a las universidades y escuelas politécnicas autonomía académica, administrativa financiera y orgánica, acorde a los principios establecidos en la Constitución de la Republica (...)”.

Que, mediante oficio 1638-D-FCS-UTN, con fecha 19 de octubre del año 2022, suscrito por el Dr. Widmark Báez Morales, Decano de la Facultad Ciencias de la Salud, dirigido a los Miembros del Honorable Consejo Directivo FCS, señala: “Para que se trate y se apruebe en el H. Consejo Directivo de la Facultad, me permito adjuntar Oficio 405-SD-FCS-UTN suscrito por la MSc. Rocío Castillo Subdecana de la Facultad y con Oficio 57-CAE-FCS-UTN, suscrito por la Magister Viviana Espinel, Coordinadora Carrera Enfermería. Una vez revisado y analizado los trabajos de tesis desarrollados en la cátedra de Titulación I, se sugiere remitir listado de los trabajos de integración curricular para la aprobación”.

Que, mediante oficio 405-SD-FCS-UTN, de 19 de octubre de 2022, suscrito por la MSc. Rocío Castillo Andrade, Subdecana de la Facultad de Ciencias de la Salud, dirigido al Dr. Widmark Báez Morales, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, señala: “Para que sea tratado en el Consejo Directivo, remito Oficio 57-CAE-FCS-UTN, suscrito por la Magister Viviana Espinel, Coordinadora Carrera Enfermería: La Comisión Asesora de la Carrera de Enfermería en sesión ordinaria el 5 de octubre de 2022, revisó y analizó los trabajos de tesis desarrollados en la cátedra de Titulación I, se sugiere remitir listado de los trabajos de integración curricular para la aprobación”.

Con estas consideraciones, el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, en uso de las atribuciones conferidas por el Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica del Norte, Art. 44 literal n) referente a las funciones y atribuciones del Honorable Consejo Directivo de la Unidad Académica “Resolver todo lo atinente a matriculas, exámenes, calificaciones, grados, títulos”; Art. 66 literal k) Los demás que le confiera el presente Estatuto y reglamentación respectiva. **RESUELVE:**

1. Aprobar los trabajos de integración curricular de los estudiantes de la carrera de enfermería y, designar a los docentes a cumplir como director, de acuerdo al siguiente detalle:

LISTADO DE LOS TRABAJOS DE INTEGRACIÓN CURRICULAR  
ESTUDIANTES

No	APELLIDOS Y NOMBRES	TÍTULO DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	TUTOR
1	HARO SALAZAR FATIMA ALEXANDRA	“APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE LOS TRASTORNOS DEL DESARROLLO, CANTÓN ANTONIO ANTE 2022”.	MSC MARITZA ALVAREZ

2. Notificar a la Coordinación, a los docentes y estudiantes, para los fines pertinentes.  
**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE. -**

En unidad de acto suscriben la presente Resolución el Mg. Widmark Báez Morales MD., en calidad de Decano y Presidente del Honorable Consejo Directivo FCCSS; y, la Abogada Paola Alarcón A., Secretaria Jurídica (E) que certifica.

Atentamente,

**CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO**

Mg. Widmark Báez Morales MD.

**DECANO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**PRESIDENTE HCD FCCSS**

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Abg. Paola E. Alarcón Alarcón MSc.

**Secretaría Jurídica FCCSS (E)**

## ANEXO 2, Autorización Ministerio de Salud Pública



Ministerio de Salud Pública  
Coordinación Zonal 1 - Salud

Memorando Nro. MSP-CZONALI-2022-19176-M

Ibarra, 30 de noviembre de 2022

**PARA:** Sr. Obstra. Francisco Javier Tates Fernandez  
**Director Dirección Distrital 10D02 Antonio Ante Otavalo-Salud**

Sra. Mgs. Rosa Matilde Farinango Pomasqui  
**Directora Distrital - Distrito 10D03 Cotacachi - Salud**

Sra. Espe. Cristina Guñaño Diaz  
**Líder de Unidad Médico Familiar / C.S. San Antonio Zona 1 - Salud**

Sr. Od. Franklin Fernando Flores Gallardo  
**Líder de Unidad - Odontólogo / C.S. El Tejar Zona 1 - Salud**

Sr. Espe. José Pupiales Carlosama  
**Líder de Unidad - Médico / C.S. La Esperanza Zona 1 - Salud**

Sra. Dra. Katherine del Carmen Vallejo Conde  
**Administradora Técnica del C.S. Juan Martín Moreira Zona 1 - Salud**

Sra. Od. Lilian Patricia Gonzalón López  
**Líder de Unidad - Odontóloga / C.S. Alpachaca Zona 1 - Salud**

Sr. Med. Luis Arias Pardo  
**Administrador Técnico del Centro de Salud No.1 de Ibarra Zona 1 - Salud**

Sra. Espe. Verónica Vaca Sotelo  
**Líder de Unidad - Médico Familiar / C.S. Caranquí Zona 1 - Salud**

Sr. Med. Vicente Acosta Pusda  
**Líder de Unidad - Médico General / C.S. Pugacho Zona 1 - Salud**

**ASUNTO:** AUTORIZACIÓN A DISTRITOS DE SALUD PARA REUNIÓN CON EL EQUIPO DE DOCENTES DE LA UTN

De mi consideración:

En respuesta al Oficio 1785-D-FCS-UTN de fecha 15 de noviembre del 2022, suscrito por el Mg. Widmark Baez – Decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Técnica del Norte, en el que en relación al proyecto de investigación ejecutado en los Distritos 10D01,10D02,10D03 “Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Práctica Profesional en el Primer Nivel de Atención, Imbabura 2022”

Dirección: Oviedo 5-77 y Sucre Código Postal: 100105 / Ibarra - Ecuador  
Teléfono: 593-6-2994-400 - [www.saludzona1.gob.ec](http://www.saludzona1.gob.ec)

Ministerio de Salud Pública



Memorando Nro. MSP-CZONALI-2022-19176-M

Ibarra, 30 de noviembre de 2022

solicita:

*"(...) se autorice a los Distritos de Salud mencionados el equipo de docentes responsables del Proyecto con los estudiantes, puedan mantener una reunión con las enfermeras de las Unidades de Salud (...)"*

Me permito indicar que se encuentra autorizado el requerimiento y se debe brindar las facilidades para su realización, por lo cual el personal universitario coordinará con las autoridades de cada EOD la reunión de trabajo manifestada, esto incluye a las entidades del ex Distrito 10D01, en las cuales se haya ejecutado el proyecto.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

*Documento firmado electrónicamente*

Dr. Carlos Fernando Villalba Sevilla  
**COORDINADOR ZONAL 1 - SALUD**

Referencias:  
- MSP-CZ1-DZAF-SG-2022-4188-E

Anexos:  
- 4188-a0565418001668522900.pdf

Copias:  
Sr. Widmark Enrique Baez Morales  
Decano Facultad Ciencias de la Salud  
  
Sra. Mgs. Lady Vanessa Jaramillo Tamayo  
Responsable Zonal de Gobernanza de la Salud Zona 1 - Salud

3



CARLOS FERNANDO  
VILLALBA SEVILLA

Dirección: Oviedo 5-77 y Sucre Código Postal: 100105 / Ibarra - Ecuador  
Teléfono: 593-6-2994-400 - www.saludzona1.gob.ec

### **ANEXO 3, Consentimiento informado**

#### **Consentimiento informado**

**TEMA:** “APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DETECCIÓN E INTERVENCIÓN TEMPRANA DE LOS TRASTORNOS DEL DESARROLLO - CANTÓN ANTONIO ANTE, 2022. “

**OBJETIVO:** Evaluar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Detección e intervención temprana de los trastornos del desarrollo - cantón Antonio Ante, 2022.

El presente artículo solicita su participación en el test para recopilar datos demográficos y su participación activa en el grupo focal.

Toda opinión o información que Ud. Entregue será tratada de manera confidencial. Nunca se revelará su identidad. En las presentaciones que se hagan sobre los resultados de esta investigación no usaremos su nombre ni tampoco revelaremos detalles suyos ni respuestas que permitan individualizarlo. Los datos sólo serán usados para la presente investigación. Su participación es completamente voluntaria. Se puede retirar del estudio en el momento que estime conveniente.

Yo \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ años de edad, con cédula de identidad número \_\_\_\_\_, manifiesto que se sido informado con claridad y veracidad sobre el siguiente proyecto de investigación en el cual se me ha invitado a participar, actúo voluntariamente y de manera libre como colaborador, contribuyendo a la ejecución de este proyecto y por el cual se respetará mi buena fe, confiabilidad e intimidad de la información suministrada para utilizar la información con fines exclusivos de educación e investigación.

---

Firma colaborador

## FORMULARIO N° 1

### CONOCIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

**Instrucciones:** A continuación, se le presenta una serie de preguntas, escriba las respuestas.

DOCENTE	
Edad	
Sexo	
Instrucción Académica	
Situación Laboral	Contrato Nombramiento Enf. Rural
Años de experiencia	

### Objetivo General

Evaluar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Estrategia nacional de control de tuberculosis- cantón Otavalo, 2022

<b>Preguntas</b>	<b>Observaciones</b>
1 ¿Qué entiende usted sobre la metodología del cuidado enfermero? ¿Podría darme usted un ejemplo de aplicación del pensamiento crítico en su práctica profesional?	
2 En la Detección e intervención temprana de los trastornos del Desarrollo, que elementos del metaparadigma enfermero, son fundamentales	
3 El Proceso de Atención de Enfermería, busca mejorar el cuidado del paciente. ¿Según su criterio de las siguientes fases: ¿Cuáles considera que son de mayor relevancia ? Usted ha valorado a un paciente con Trastornos del Desarrollo Usted ha identificado diagnósticos enfermeras en pacientes con Trastornos del Desarrollo Cuando usted está planificando intervenciones, toma en cuenta alguna taxonomía Sobre las intervenciones de enfermería en pacientes con Trastornos del Desarrollo	



<p>4 Consideran útil la aplicación del proceso enfermero en la curación, y rehabilitación del paciente con Trastornos del Desarrollo</p>	
<p>5 Considera que la falta de conocimiento sobre la metodología del proceso de enfermero es una barrera para su aplicación, porque'</p>	
<p>6 Considera que la falta instrumentos que evidencien su trabajo en la historia clínica, es un limitante para aplicar el proceso enfermero. ¿Por qué?</p>	
<p>7 ¿Usted puede identificar algún factor que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en la Trastornos del Desarrollo?</p>	
<p>8. ¿Considera que su formación académica influye en la aplicación del PAE?</p>	
<p>9. ¿En las unidades de salud del primer nivel de atención, recibió capacitaciones acerca del PAE?</p>	

10. ¿Considera que la sobrecarga laboral afecta la aplicación del proceso de atención de enfermería?	
11 ¿Qué tiempo le toma aplicar el proceso de atención de enfermería?	
12 ¿Usted puede identificar los elementos de los formatos PLACE, y cuantos tipos existen?	
13. ¿Realiza usted planes de cuidado en su práctica asistencial?	
14. ¿Considero importante contar con planes de cuidado para los pacientes con Trastornos del Desarrollo?	
15. ¿Qué dificultad encuentra al momento de realizar planes de cuidado?	
16. ¿Si usted conoce lo que es el PAE, y la utilizad de PLACE, considera realizar planes de cuidados?	

## ABSTRACT

### NURSING CARE PROCESS IN THE DETECTION AND EARLY INTERVENTION OF DEVELOPMENTAL DISORDERS.


Author: Fátima Alexandra Haro Salazar

Tutor: Msc Maritza Álvarez

[faharos@utn.edu.ec](mailto:faharos@utn.edu.ec)

The application of the Nursing Care Process allows people to identify problems, plan and carry out activities for the achievements of results focused on the individual, family and community caring, based on scientific principles that promote nursing research from theory to daily practice. Objective: To evaluate the application of the Nursing Care Process in the Early Detection and Intervention of Developmental Disorders in Antonio Ante Canton 2022. Methodology: This is a non-experimental, qualitative, quantitative, cross-sectional descriptive, field study. In order to gather information, seven nursing professionals who belong to the First Level Care units of Antonio Ante Canton, agreed to take part in this research. The focus group was carried out using the knowledge of the nursing care process. Once the instrument was applied, the results were tabulated in SPSS and plotted in Lucichard. Results: Most of the participants are female. They are not very familiar with PAE and do not apply this in the first level of care. Conclusion: The nursing professionals state that the lack of knowledge and work overload are the main factors for the non-application of care plans and the development of the nursing care process Recommendations: The Ministry of Public Health should ensure adequate training about PAE for all nursing professionals who have to constantly update their knowledge on the importance and application of this process.

## ANEXO 5, Certificado turnitin

	Identificación de reporte de similitud. oid:21463:212190153
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
<b>Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la detección e intervención temprana de los trastornos</b>	<b>Fátima Alexandra Haro Salazar</b>
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
<b>10530 Words</b>	<b>57660 Characters</b>
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
<b>55 Pages</b>	<b>3.5MB</b>
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
<b>Mar 10, 2023 1:44 PM GMT-5</b>	<b>Mar 10, 2023 1:45 PM GMT-5</b>
<p>● <b>6% de similitud general</b> El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 6% Base de datos de publicaciones</li><li>• Base de datos de Crossref</li></ul> <p>● <b>Excluir del Reporte de Similitud</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Base de datos de Internet</li><li>• Base de datos de contenido publicado de Crossref</li><li>• Base de datos de trabajos entregados</li></ul>	

**ANEXO 6, Galería fotográfica**







<b>PROGRAMA: Detección e Intervención temprana de los trastornos del desarrollo</b>		<b>UNIDAD: Atención Primaria de Salud distrito 10D02 Antonio Ante</b>	
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>	<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES (NOC)</b>	<b>INTERVENCIONES (NIC)</b>
<p><b>Dominio:</b> 5 Cognición / Percepción</p> <p><b>Clase:</b> 4 Cognición.</p> <p><b>Tipo de Diagnostico:</b> Focalizado en el problema</p> <p><b>00126:</b> Conocimientos deficientes.</p> <p><b>r/c:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desinformación</li> <li>• Interés inadecuado en el aprendizaje</li> <li>• Participación inadecuada en la calidad del cuidado</li> </ul> <p><b>m/p:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaraciones incorrectas sobre un tema</li> <li>• Seguimiento inadecuado de las instrucciones</li> </ul> <p><b>Problemas asociados</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Discapacidades del desarrollo</li> </ul>	<p><b>Dominio:</b> (VI) Salud familiar</p> <p><b>Clase:</b> (DD) Ser padre</p> <p><b>Código:</b> 2211</p> <p><b>Resultado:</b> Desempeño del rol de padres</p>	221130: Proporciona cuidados de salud preventivos	7180: Asistencia en el mantenimiento del hogar 7130: Mantenimiento de los procesos familiares
		221113: Prevé las necesidades especiales del niño	6486: Manejo ambiental seguridad 8274: Fomentar el desarrollo niños
		221101: Prevé las necesidades físicas del niño	5370: Potenciación de roles 5328: Visitas domiciliarias de apoyo
		221104: Estimula el desarrollo cognitivo	4720: Estimulación cognitiva 4700: Reestructuración cognitiva
	<p><b>Dominio:</b> (IV) Conocimiento y Conducta Saludable</p> <p><b>CLASE:</b> (GG) conocimiento: manejo de la enfermedad crónica</p> <p><b>Código:</b> 1847</p> <p><b>Resultado:</b> Conocimiento: manejo de la enfermedad crónica</p>	184721: Influencias culturales en cumplimiento del régimen terapéutico	4920: Escucha activa 4350: Manejo de la conducta 5250: Apoyo en la toma de decisiones
		184727: Recursos comunitarios disponibles	8500: Fomentar la salud de la comunidad 6530: Manejo de la inmunización 8510: Defensa de salud de la comunidad
		184702: Curso habitual del proceso de enfermedad	5510: Educación para la salud 7980: Informe de incidencias 7560: Facilitar las visitas

		184707: Estrategias para prevenir complicaciones	5250: Apoyo en la toma de decisiones 7710: colaboración con el medico 8500: Fomentar la salud de la comunidad
--	--	--	---

	<b>Dominio:</b> (IV) Conocimiento y Conducta de la Salud.	162302: Obtiene medicación necesaria	5240: Asesoramiento 5606: Enseñanza individual
	<b>Clase:</b> (Q) Conducta de Salud.		
	<b>Código:</b> 1623	162303: Informa al profesional sanitario de todas las medicaciones que toma	5510: Educación para la salud 5210: Orientación anticipatoria
	<b>Resultado:</b> Conducta de cumplimiento Medicación prescrita	162305: Toma la dosis correcta	5616: Enseñanza medicamentos prescritos 5305: Entrenamiento en salud
		162311: Sigue las precauciones de la medicación	5440: Aumentar los sistemas de apoyo 7400: Orientación en el sistema sanitario
<b>Elaborado por:</b> Fátima Haro Est/Enf		<b>Fecha:</b> 20/03/2022	



<b>PROGRAMA: Detección e Intervención temprana de los trastornos del desarrollo</b>		<b>UNIDAD: Atención Primaria de Salud distrito 10D02 Antonio Ante</b>	
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>	<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES (NOC)</b>	<b>INTERVENCIONES (NIC)</b>
<p><b>Dominio:</b> 5 Percepción / Cognición</p> <p><b>Clase:</b> 5 Comunicación</p> <p><b>Tipo de Diagnóstico:</b> Focalizado en el problema</p> <p><b>00051:</b> Deterioro de la Comunicación verbal</p> <p><b>r/c:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disfunción cognitiva</li> <li>• Baja autoestima</li> </ul> <p><b>m/p:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para establecer la interacción social</li> <li>• Dificultad para mantener la comunicación</li> <li>• Rechazo obstinado a hablar</li> </ul> <p>Problemas asociados</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermedades del sistema nervioso central</li> <li>• Discapacidades del desarrollo</li> <li>•</li> </ul>	<p><b>Dominio:</b> (II) Salud fisiológica</p> <p><b>Clase:</b> (J) Neurocognitiva</p> <p><b>Código: 0292</b></p> <p><b>Resultado:</b> Comunicación</p>	090203: Utiliza dibujos e ilustraciones	4720: Estimulación cognitiva 4430: Terapia con juegos
		090213: Entorno favorecedor de la comunicación	5440: Aumentar los sistemas de apoyo 5270: Apoyo emocional
		080208: Intercambia mensajes con los demás	5440: Aumentar los sistemas de apoyo 7560: Terapia con el entorno
		090206: Reconoce los mensajes recibidos	5360: Terapia de entretenimiento 4976: Mejorar la comunicación: déficit del habla
	<p><b>Dominio:</b> (VII) Salud comunitaria</p> <p><b>Clase:</b> (BB) Bienestar Comunitario</p> <p><b>Código: 2700</b></p> <p><b>Resultado:</b> Competencia social</p>	<p>270001: Participación de los miembros en las actividades sociales</p> <p>270021: Colaboración entre grupos de la comunidad para resolver problemas</p> <p>270011: Comunicación entre los miembros y los grupos</p>	5510: Educación para la salud 8020: reunión multidisciplinar sobre cuidados
			6484: Manejo ambiental: comunidad 8500: Fomentar la salud de la comunidad
			5370: Potenciación de roles 7400: Orientación en el sistema sanitario

		270006: Aspectos sociales expresados en reuniones de la comunidad	7926: Documentación reuniones 6520: Análisis de la situación sanitaria
	<b>Dominio:</b> (II) Salud fisiológica	090307: Utiliza el lenguaje no verbal	5240: Asesoramiento 5520: Facilitar el aprendizaje
	<b>Clase:</b> (J) Neurocognitiva		
	<b>Código:</b> 0902	090310: Utiliza dispositivos alternativos de comunicación	4976: Mejorar la comunicación déficit del habla 4330: Arteterapia
	<b>Resultado:</b> Comunicación expresiva	090306: Utiliza el lenguaje de signos	5305: Entrenamiento en salud 4978: Mejorar la comunicación visual
<b>Elaborado por:</b> Fátima Haro Est/Enf		<b>Fecha:</b> 20/03/2022	

<b>PROGRAMA: Detección e Intervención temprana de los trastornos del desarrollo</b>		<b>UNIDAD: Atención Primaria de Salud distrito 10D02 Antonio Ante</b>	
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>	<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES (NOC)</b>	<b>INTERVENCIONES (NIC)</b>
<p><b>Dominio:</b> 5 Cognición / Percepción</p> <p><b>Clase:</b> 4 Cognición.</p> <p><b>Tipo de Diagnóstico:</b> Focalizado en el problema</p> <p><b>00314: Retraso en el desarrollo del niño</b></p> <p><b>r/c:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Niños por debajo de los estándares de crecimiento para la edad y sexo</li> </ul> <p><b>m/p</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dificultades consistentes al ejecutar las habilidades lingüísticas típicas de un grupo de edad</li> </ul> <p><b>Problemas asociados</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Enfermedades genéticas congénitas</li> </ul>	<p><b>Dominio:</b> (VI) Salud familiar</p> <p><b>Clase:</b> (DD) Ser padre</p> <p><b>Código: 2211</b></p> <p><b>Resultado:</b> Desempeño del rol de padres</p>	221101: Prevé las necesidades físicas del niño	7180: Asistencia en el mantenimiento del hogar 7100: Estimulación de la integridad familiar
		221104: Estimula desarrollo cognitivo	5270: Apoyo emocional 5820: Disminución de la ansiedad
		221122: Proporciona nutrición adecuada a la edad	1260: Manejo de peso 5440: Aumentar los sistemas de apoyo
		221113: Prevé las necesidades especiales del niño	4430: Terapia con juegos 7550: Terapia familiar 5360: Terapia de entretenimiento
	<p><b>Dominio:</b> (I) Salud funcional</p> <p><b>Clase:</b> (B) Crecimiento y desarrollo</p> <p><b>Código: 0110</b></p> <p><b>Resultado:</b> Crecimiento</p>	011002: Percentil de peso por edad	1240: Ayuda para ganar peso 1260: Manejo del peso
		011003: Percentil de peso por la talla	1120: Terapia nutricional 1100: Manejo de la nutrición
		011012: Cambio en el patrón de crecimiento con el paso del tiempo	5246: Asesoramiento nutricional 1147: Identificación de riesgos

	<b>Dominio:</b> (I) Salud funcional	010808: Muestra confianza en si mismo	6650: Vigilancia 7710: Colaboración con el medico
	<b>Clase:</b> (B) Crecimiento y desarrollo	010817: Muestra autoestima	5250: Apoyo en la toma de decisiones 7200: Fomentar la normalización familiar 5395: Mejora de la autoconfianza
	<b>Código:</b> 0108		
	<b>Resultado:</b> Desarrollo infantil: segunda infancia	010815: Rinde en la escuela al nivel de su capacidad	5450: Terapia de grupo 5430: Grupo de apoyo
		010809: Comprende el bien y el mal	5250: Apoyo en la toma de decisiones 4380: Establecer limites 4350: Manejo de la conducta
<b>Elaborado por:</b> Fátima Haro Est/Enf		<b>Fecha:</b> 20/03/2022	

<b>PROGRAMA: Detección e Intervención temprana de los trastornos del desarrollo</b>		<b>UNIDAD: Atención Primaria de Salud distrito 10D02 Antonio Ante</b>	
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>	<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES (NOC)</b>	<b>INTERVENCIONES (NIC)</b>
<p><b>Dominio:</b> 7 Rol / relaciones</p> <p><b>Clase:</b> 1 Roles del cuidador</p> <p><b>Tipo de Diagnostico:</b> Riesgo</p> <p><b>00062:</b> Riesgo de Cansancio del rol de cuidador</p> <p><b>r/c:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategias de afrontamiento ineficaces</li> <li>• Conocimiento inadecuado sobre los recursos de la comunidad</li> </ul> <p><b>Problemas asociados</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trastornos congénitos</li> </ul>	<p><b>Dominio:</b> (VI) Salud familiar</p> <p><b>Clase:</b> (Z) Estado de salud de los miembros de la familia</p> <p><b>Código: 2508</b></p> <p><b>Resultado:</b> Bienestar del cuidador principal</p>	250807: Apoyo del profesional sanitario	5395: Mejora de la autoconfianza 5240: Asesoramiento
		250812: Disponibilidad de descansos	5320: Humor 5360: Terapia de entretenimiento 5880: Técnica de relajación
		250813: Capacidad para el afrontamiento	5880: Técnica de relajación 4390: Terapia con el entorno 5310: Dar esperanza
		250809: Rol del cuidador	7615: Mejora de la colaboración 7550: Terapia familiar 6652: Vigilancia comunidad
	<p><b>Dominio:</b> (VI) Salud familiar</p> <p><b>Clase:</b> (W) Desempeño del cuidador familiar</p> <p><b>Código: 2210</b></p> <p><b>Resultado:</b> Resistencia del papel del cuidador</p>	220801: Factores estresantes referidos por el cuidador	5430: Grupo de apoyo 5328: Visitas domiciliarias de apoyo 4820: Orientación de la realidad
		220807: Ausencia de apoyo social recibido	8510: Defensa de salud de la comunidad 6484: Manejo ambiental comunidad
		220815: Sentido de aislamiento	7040: Apoyo al cuidador principal 7100: Estimulación de la integridad familiar

		220805: Conflicto del rol	5270: Apoyo emocional 5395: Mejora de la autoconfianza 5230: Mejorar el afrontamiento
--	--	---------------------------	---

	<b>Dominio:</b> (VI) Salud familiar  <b>Clase:</b> (Z) Desempeño del cuidador principal  <b>Código:</b> 2208  <b>Resultado:</b> Factores estresantes del cuidador familiar	220821: Deterioro de las relaciones familiares	7140: Apoyo a la familia 7130: Mantenimiento de los procesos familiares
		220801: Factores estresantes referidos por el cuidador	5400: Potenciación de la autoestima 7110: Fomentar la implicación familiar
		220820: Carga percibida de problemas de salud progresivos del receptor de los cuidados	5370: Potenciación de roles 5440: Aumentar los sistemas de apoyo
		220822: Limitaciones físicas del cuidador	5820: Disminución de la ansiedad 4920: Escucha activa
<b>Elaborado por:</b> Fátima Haro Est/Enf		<b>Fecha:</b> 20/03/2022	

<b>PROGRAMA: Detección e Intervención temprana de los trastornos del desarrollo</b>		<b>UNIDAD: Atención Primaria de Salud distrito 10D02 Antonio Ante</b>	
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>	<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES (NOC)</b>	<b>INTERVENCIONES (NIC)</b>
<p><b>Dominio: 4 Actividad reposo</b></p> <p><b>Clase:</b> 1 Suelo / reposo</p> <p><b>Tipo de Diagnóstico:</b> Promoción de la salud</p> <p><b>00165:</b> Disposición para mejorar el sueño</p> <p><b>m/p:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Expresa deseo de mejorar el ciclo sueño</li> </ul>	<p><b>Dominio:</b> (V) Salud percibida</p> <p><b>Clase:</b> (U) Salud y calidad de vida</p> <p><b>Código:</b> 2002</p> <p><b>Resultado:</b> Bienestar personal</p>	200205: Salud física	0108: Manejo de la energía 5520: Facilitar el aprendizaje 0202: Fomento del ejercicio
		200210: Capacidad para expresar emociones	5880: Técnica de relajación 5240: Asesoramiento 5270: Apoyo emocional
		200206: Estado cognitivo	5880: Técnica de relajación 4760: Entrenamiento de la memoria
		200212: Desempeño de roles habituales	6480: Manejo ambiental 5510: Educación para la salud
	<p><b>Dominio:</b> (I) Salud funcional</p> <p><b>Clase:</b> (A) mantenimiento de la energía</p> <p><b>Código:</b> 0003</p> <p><b>Resultado:</b> Descanso</p>	000301: Tiempo de descanso	4350: Manejo de la conducta 5305: Entrenamiento en salud
		000303: Calidad de descanso	1850: Mejorar el sueño 5820: Disminución de la ansiedad
		000308: Descansado emocionalmente	6040: Terapia de relajación 4470: Ayuda en la modificación de sí mismo

		000310: Aspecto de estar descansado	1480: Masaje 4400: Musicoterapia
--	--	-------------------------------------	-------------------------------------

	<b>Dominio:</b> (II) Salud fisiológica <b>Clase:</b> (I) Regulación metabólica <b>Código:</b> 0800 <b>Resultado:</b> Sueño	000401: Horas de sueño	1850: Manejo del sueño 5240: Asesoramiento 6650: Vigilancia
		000404: Calidad de sueño	5250: Apoyo en la toma de decisiones 5330: Control del estado de animo
		000407: Hábitos de sueño	5820: Disminución de la ansiedad 5330: Control del estado de animo 7100: Estimulación de la integridad familiar
		000421: Dificultad para conciliar el sueño	7400: Orientación en el sistema sanitario 7910: Consulta
<b>Elaborado por:</b> Fátima Haro Est/Enf		<b>Fecha:</b> 20/03/2022	



<b>PROGRAMA: Detección e Intervención temprana de los trastornos del desarrollo</b>		<b>UNIDAD: Atención Primaria de Salud distrito 10D02 Antonio Ante</b>	
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>	<b>RESULTADOS (NOC)</b>	<b>INDICADORES (NOC)</b>	<b>INTERVENCIONES (NIC)</b>
<p><b>Dominio:</b> 7 Rol Relaciones</p> <p><b>Clase:</b> 1 Roles del cuidador</p> <p><b>Tipo de Diagnostico:</b> Diagnostico de Promoción de la salud</p> <p><b>00164:</b> Disposición para mejorar la crianza</p> <p><b>m/p:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresa deseos de mejorar el mantenimiento de la salud del niño</li> <li>• Expresa el deseo de mejorar el apoyo emocional a otras personas dependientes</li> </ul> <p>Expresa deseo de mejorar el rol parental.</p>	<p><b>Dominio:</b> (III) Salud Psicosocial</p> <p><b>Clase:</b> (P) interacción social</p> <p><b>Código:</b> 1504</p> <p><b>Resultado:</b> Soporte Social</p>	150406: Refiere relaciones de confianza	7040: Apoyo al cuidador principal 7330: intermediación cultural
		150402: Refiere dedicación de tiempo de otras personas	5240: Asesoramiento 5400: Potenciación de la autoestima
		150412: Refiere ayuda ofrecida por los demás	6040: Terapia de relajación 5510: Educación para la salud 5430: Grupo de apoyo
		150408: Evidencia voluntad para buscar ayuda en otras personas	5395: Mejora de la autoconfianza 5440: Aumentar sistemas de apoyo
	<p><b>Dominio:</b> (VI) Salud familiar</p> <p><b>Clase:</b> (W) Desempeño del cuidador familiar</p> <p><b>Código:</b> 2208</p> <p><b>Resultado:</b> Factores estresantes del cuidador principal</p>	220801: Factores estresantes referidos por el cuidador	4350: Manejo de la conducta 5430: Grupo de apoyo
		220807: Ausencia de apoyo del profesional sanitario	6484: Manejo ambiental comunidad 7040: Apoyo al cuidador principal
		220805: Conflicto del rol	6040: Terapia de relajación 4470: Ayuda en la modificación de sí mismo

<p><b>Dominio:</b> (IV) Conocimiento y conducta de Salud</p> <p><b>Clase:</b> (S) Conocimientos sobre promoción de la salud</p> <p><b>Código:</b> 1826</p> <p><b>Resultado:</b> Conocimiento: cuidado de los hijos</p>	182601: Crecimiento y desarrollo normales	1100: Manejo nutricional 5240: Asesoramiento 6650: Vigilancia
	182615: Control de problemas de salud comunes	5250: Apoyo en la toma de decisiones 5520: Facilitar el aprendizaje
	182605: Necesidades nutricionales	5305: Entrenamiento en salud 1160: Monitorización nutricional
	182602: Conducta normal del niño	5270: Apoyo emocional 5330: Control del estado de animo
<b>Elaborado por:</b> Fátima Haro Est/Enf		<b>Fecha:</b> 20/03/2022