



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

TEMA:

“APLICACIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, CANTÓN URCUQUÍ, 2022”

Tesis, previa la obtención del título de Licenciatura en Enfermería

AUTOR: Artos Sosa Ronnie Michael

DOCENTE: Msc. Álvarez Moreno Maritza Marisol

Ibarra - 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “APLICACIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, CANTÓN URCUQUÍ, 2022”, de autoría de RONNIE MICHAEL ARTOS SOSA, 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 ocho días del mes de agosto de 2022.

Lo certifico


Msc. Maritza Álvarez
DOCENTE U.T.N.

(Firma).....

MSC. Álvarez Moreno Maritza Marisol

C.C: 100252311-4

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:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	100456511-3		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Artos Sosa Ronnie Michael		
DIRECCIÓN:	Otavalo, Ilumán calle Bolívar		
EMAIL:	rmartoss@utn.edu.ec		
TELÉFONO FIJO:	(06)2946-860	TELÉFONO MÓVIL:	0969813692
DATOS DE LA OBRA			
TÍTULO:	“APLICACIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, CANTÓN URCUQUÍ, 2022”		
AUTOR (ES):	Ronnie Michael Artos Sosa		
FECHA:	08/08/2022		
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO			
PROGRAMA:	<input checked="" type="checkbox"/> PREGRADO <input type="checkbox"/> POSGRADO		
TITULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería		
ASESOR /DIRECTOR:	Msc. Álvarez Moreno Maritza Marisol		

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 la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

En la ciudad de Ibarra, a los dieciocho días del mes de septiembre del 2023.

EL AUTOR



(Firma).....

Ronnie Michael Artos Sosa

C.I.: 100456511-3

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN
Fecha: 08-08-2022

ELVIS DAVID GONZALEZ ESTEVEZ “APLICACIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, CANTÓN URCUQUÍ, 2022”. TRABAJO DE GRADO. Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 8 de agosto del 2022.

DIRECTORA: Msc. Álvarez Moreno Maritza Marisol

El principal objetivo de la presente investigación fue Determinar aplicación proceso de atención de enfermería en la práctica profesional en el primer nivel de atención, Cantón Urcuquí, 2022. Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar sociodemográficamente el grupo de estudio. Cuantificar los nacimientos registrados en los hospitales de la Zona 1 seleccionados para el estudio. Contrastar la estadística de nacimientos entre los años 2020-2021. Realizar un poster científico para la publicación y socialización de los resultados obtenidos

Fecha: Ibarra, 8 agosto del 2022



Msc. Maritza Álvarez
DOCENTE U.T.N.

.....
Msc. Álvarez Moreno Maritza Marisol
Directora



.....
Ronnie Michael Artos Sosa
Autor

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a mis padres William y Anita quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre. A mis hermanos Dayana y Alex por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso por estar conmigo en todo momento gracias. A toda mi familia porque con sus oraciones, consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de otra forma me acompañen en todos mis sueños y metas.

Ronnie Michael Artos Sosa

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi gratitud a Dios, quien con su bendición llena siempre mi vida y a toda mi familia por estar siempre presentes. Mi profundo agradecimiento a todas las autoridades y personal por confiar en mí, abrirme las puertas y permitirme realizar todo el proceso investigativo dentro de su establecimiento educativo.

Finalmente quiero expresar mi más grande y sincero agradecimiento a la Msc. Álvarez Moreno Maritza Marisol, principal colaborador durante todo este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

Ronnie Michael Artos Sosa

ÍNDICE GENERAL

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS	2
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD	
TÉCNICA DEL NORTE.....	3
CONSTANCIAS	3
REGISTRO BIBLIOGRÁFICO	5
DEDICATORIA.....	6
AGRADECIMIENTO	7
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS.....	10
RESUMEN.....	11
ABSTRACT	12
CAPÍTULO I.....	14
1.0 El Problema de la Investigación	14
1.1 Planteamiento del Problema.....	14
1.2 Formulación del Problema.....	17
1.3 Justificación.....	18
1.4 Objetivos	19
1.5. Preguntas de investigación	20
CAPÍTULO II.....	21
2. Marco Teórico.....	21
2.1 Marco Referencial	21
2.2. Marco Contextual.....	25
Ubicación y Localización Geográfica del Cantón Urcuquí	25
2.3 Marco Conceptual	28
2.4 Marco Legal	49
Políticas.....	51
CAPÍTULO III	54
3. Metodología de la Investigación	54
3.1. Diseño de Investigación	54
3.2. Tipo de investigación	54
3.3 Localización y ubicación del estudio.....	55
3.4 Población.....	55
3.5. Operacionalización de variables	57

3.6. Métodos de recolección de datos.....	65
3.6.1 Técnica.....	65
3.6.2. Instrumentos de Investigación.....	65
3.7. Análisis de Datos.....	65
CAPÍTULO IV.....	66
4. Resultados De la Investigación.....	66
4.1 Caracterización Sociodemográfica.....	66
CAPÍTULO V.....	75
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	75
5.1 Conclusiones.....	75
5.2 Recomendaciones.....	76
Bibliografía.....	77
ANEXOS.....	82
Anexo 1, instrumento de la investigación.....	82
Anexo 2, Autorización para la Aplicación del Instrumento.....	92
Anexo 3, Plan de Proceso de atención de enfermería.....	93
Anexo 4; Guía para la utilización del SOAPIE.....	102
Anexo 5, Aprobación Abstract.....	105
Anexo 6, Urkund.....	106

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Tabla 1; Características sociodemográficas.	66
Tabla 2; Nivel de conocimiento.	67
Tabla 3; Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.	68
Tabla 4; Factores que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.	69
Tabla 5; Factores intrínsecos que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de enfermería.	70
Tabla 6; Factores extrínsecos que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.....	71
Tabla 7; Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.	72
Tabla 8; Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.	73

RESUMEN

APLICACIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, CANTÓN URCUQUÍ, 2022

Autor: Ronnie Michael Artos Sosa

Correo electrónico: rmartoss@utn.edu.ec

El proceso de atención de enfermería implica la aplicación de un enfoque científico al cuidado, que permita a los profesionales de enfermería brindar a los pacientes los cuidados que necesitan en un sistema estructurado, lógico y consistente. Objetivo: Identificar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la práctica profesional en el primer nivel de atención del Cantón Urcuquí. Metodología: estudio de tipo descriptivo y transversal; muestreo no probabilístico de tipo intencional, la muestra consta de 16 profesionales de enfermería; se aplicó dos cuestionarios validos por un juicio de expertos, fiabilidad de Cronbach de 0.6 y el análisis de datos en el programa SPSS. Resultados: Prevalece la población adulta, sexo femenino, con nombramiento de tercer nivel, de 1 a 5 años de experiencia laboral. El nivel de conocimiento es malo en la mayoría; en menor porcentaje bueno y un mínimo muy bueno; las principales dificultades son falta de tiempo, demanda alta de pacientes. Entre los factores que impiden la aplicación menciona: la mitad no recibió capacitación y gran parte consideran que los procesos de atención de enfermería son necesarios; La mayoría de profesionales afirma que a veces no aplican el proceso de atención de enfermería por poco interés y falta de conocimiento. Conclusión: que el personal de enfermería no tiene los conocimientos necesarios sobre el PAE y no aplica en el momento de dar el cuidado al paciente familia y comunidad, por ello es necesario una capacitación continua y permanente.

Palabras Claves: Proceso Enfermería-Conocimiento- Primer nivel de atención- Aplicación.

ABSTRACT

APPLICATION OF THE NURSING CARE PROCESS IN THE PROFESSIONAL PRACTICE AT THE FIRST LEVEL OF CARE, URCUQUÍ CANTON, 2022

Author: Ronnie Michael Artos Sosa

Email Address: rmartoss@utn.edu.ec

The nursing care process implies the application of a scientific approach to care, which allows nursing professionals to provide patients with the care they need in a structured, logical and consistent system. Objective: To identify the application of the nursing care process in professional practice at the first level of care in the Urcuquí Canton. Methodology: descriptive and transversal study; non-probabilistic intentional sampling, the sample consisted of 16 nursing professionals; two questionnaires were applied, validated by expert judgment, Cronbach's reliability of 0.6 and data analysis in the SPSS program. Results: Prevalence of adult population, female sex, with third level appointment, 1 to 5 years of work experience. The level of knowledge is poor in the majority; in a lower percentage good and a minimum very good; the main difficulties are lack of time, high patient demand. Among the factors that impede the application are: half of them did not receive training and most of them consider that nursing care processes are necessary; most professionals state that sometimes they do not apply the nursing care process due to lack of interest and lack of knowledge. Conclusion: nursing personnel do not have the necessary knowledge about the PAE and do not apply it at the moment of providing care to the patient, family and community; therefore, continuous and permanent training is necessary.

Key words: Nursing Process-Knowledge-First level of Care-Application.

TEMA:

“APLICACIÓN PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PRÁCTICA
PROFESIONAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, CANTÓN URCUQUÍ,
2022”

CAPÍTULO I

1.0 El Problema de la Investigación

1.1 Planteamiento del Problema

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es el conjunto de actividades sucesivas e interdependientes del personal de enfermería dirigidas a ayudar a la persona a mantener su equilibrio con el medio y al enfermo a reponer su equilibrio, acelerando su retorno al bienestar, físico y mental; está ligado directamente a las capacidades, destrezas y habilidades por parte del personal de enfermería que van centradas en prestar cuidado de atención al paciente para una recuperación satisfactoria y sin inconvenientes, aplicando las taxonomías como es el caso de los libros NANDA I, NOC, NIC (1).

El primer nivel de atención es el más cercano a la población, es decir, la puerta de entrada al sistema de salud. En consecuencia, la organización de los recursos que proporciona solucionar las necesidades de atención elemental y más demandantes, que tiene la posibilidad de ser resueltas por actividades de promoción de salud prevención de la enfermedad , recuperación y rehabilitación, que aplicado a la práctica asistencial, permite a los profesionales ofrecer un cuidado de forma racional, sistemática y lógica, por ello es necesario que los conocimientos, actitudes y habilidades del cuidado enfermería sea con una metodología científica, crítica, humanístico que considera al individuo, familia y comunidad (1).

Para realizar el proceso de atención es necesario tener en cuenta factores de riesgo que puedan llevar a una negligencia por parte del personal de enfermería, para ello se debe tener en cuenta los procesos establecidos para reducir la tasa de mortalidad y mejorar la atención hacia el paciente. Es una herramienta que sirve para analizar la situación competitiva de una organización, e incluso de una nación. Su principal función es detectar las relaciones entre las variables más importantes para así diseñar estrategias adecuadas,

sobre la base del análisis del ambiente interno y externo que es inherente a cada organización (2).

No obstante, hay que recalcar, en la formación del profesional de enfermería, se instaura el fundamento del Proceso de Atención de Enfermería, existen diferentes criterios de enseñanza y evaluación los que influenciaban de manera negativa en la percepción y empleo de este proceso, con el cual dejaron abierta la posibilidad de que el profesional prescindiera de él en su carrera, que nos permite organizar y entender aquello que pasa alrededor del cuidado, la reflexión filosófica y posibilita el juicio clínico (2).

La necesidad de este perfil de enfermero crítico, abierto, con mirada de alerta ante los cambios en las necesidades humanas de los sujetos de atención, es reforzado con distintas herramientas, pero una de ellas es el PAE, en la cual el enfermero sostiene su práctica clínica y emplea la actitud de analizar, por ello, es una de las herramientas importantes para el profesional de enfermería, es necesario implementarla a nivel nacional para brindar cuidado y un servicio de calidad, y es una realidad que en la mayoría de los casos no se aplica por la falta de conocimiento a pesar de que la técnica ha permanecido desde 1955 gracias a Hall (3).

A través del tiempo han surgido críticas vigorosas respecto a este proceso, las críticas son variadas, amplias y cuestionan los compromisos filosóficos, en la etapa de desarrollo, enfoque, componentes y su uso del proceso de enfermería que constituye la plataforma del razonamiento clínico, permite organizar tanto actividades cognitivas como entregas del cuidado de enfermería es más que una guía para documentación formal de los cuidados, es lo que se debe guiar el pensamiento crítico de las enfermeras durante su vida profesional (3).

El uso del proceso de enfermería establece la plataforma del razonamiento clínico, permite organizar tanto actividades cognitivas como entregas de cuidado de enfermería es más que

una guía para la documentación formal de los cuidados. Es lo que debe guiar el pensamiento de las enfermeras diariamente (4).

Los profesionales de enfermería, mencionan que existe una serie de aspectos que se deben tener en cuenta al analizar los factores que afectan el uso del proceso de atención de enfermería, tales como el conocimiento que se tiene acerca de esta herramienta, la formación académica con la que cuente el profesional de enfermería o el tiempo de experiencia con el que se cuente, entre otras razones (4).

Dentro de las mallas educativas para el estudio y práctica de este instrumento, otro limitante es la técnica de enseñanza elegida por el docente para llegar con el conocimiento a sus alumnos, debido a que en algunos casos suele ser antipedagógica, generando en los estudiantes dudas que son acarreados a lo largo de su vida estudiantil (5).

Es importante tener un punto de partida y es desde la educación que nos ofrece la carrera de enfermería, el método que nos brindan no ha sido el más conveniente, uno de los ejemplos más representativos es la falta en la metodología de estudio por el PAE por parte de las autoridades, ya que cada una de ellas tiene su modo de enseñanza el cual pueden suprimir o aumentar paso al realizar el proceso de atención de enfermería, ya que nos crea confusión al momento de aprender a cómo realizarlo (5).

En el Centro de Salud de la Parroquia de San Juan de Iluman, los profesionales de enfermería pronunciaron que, la aplicación del proceso de enfermería es una herramienta importante en la cual nos ayuda a formar una mejor autonomía y en la toma de decisiones al momento de evaluar a un paciente. Pero mencionan que no pueden aplicarlo por la falta de conocimiento que tienen la mayoría, y la falta de tiempo por la alta demanda de pacientes. Pero están dispuestos a aprender y desarrollar su pensamiento crítico; Sugieren que el MSP los ayude con la aplicación y enseñanza en la práctica profesional del proceso de atención de enfermería.

1.2 Formulación del Problema

¿Cómo aplicar el proceso de atención de enfermería en la práctica profesional en el primer nivel de atención, Cantón Urcuquí, 2022?

1.3 Justificación

El proceso de atención de enfermería se centra en la valoración del estado físico que presenta el paciente, al valorar se determina los planes de cuidado que se realizara con la utilización del PAE herramienta fundamental al momento de valorar, teniendo en cuenta los factores externos e internos que podrían afectar la evolución del paciente para lo cual se tiene un proceso estructurado que ayuda a reducir los riesgos y mejorar la atención.

Es importante que implementemos en los centros de salud a nivel nacional este proceso que nos brinda un apoyo para el adecuado cuidado que se le deba dar a cada paciente, a pesar del tiempo que requiere realizarlo, nos permite identificar los problemas y las actividades de enfermería en la cual se les pueda realizar a cada paciente con mejores resultados.

Los beneficiarios directos son los profesionales de enfermería con la aplicación del PAE herramienta que nos ayudará a desarrollarnos mejor como profesionales de salud brindando el correcto cuidado, los beneficiarios indirectos los pacientes que reciben atención, quienes recibirán un mejor cuidado y atención garantizando su pronta recuperación.

Esta investigación es factible porque cuenta con el soporte y la autorización de las autoridades del Ministerio de Salud Pública y la Universidad Técnica del Norte, además contribuirá para el desarrollo y aplicación del proceso de atención de enfermería y el diseño de planes estandarizados que serán entregados a las unidades del primer nivel de atención.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Evaluar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la práctica profesional en los diferentes Centros de Salud de Urcuquí.

1.4.2 Objetivos Específico

- Caracterizar socio demográficamente al personal de enfermería que labora en los Centros de Salud del Cantón Urcuquí.
- Determinar el nivel de conocimiento del proceso de atención de Enfermería en los profesionales de Enfermería en los diferentes Centros de Salud del Cantón Urcuquí.
- Describir los factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en los diferentes Centros de Salud del Cantón Urcuquí.
- Diseñar planes estandarizados para la aplicación en la práctica profesional de Enfermería en los diferentes Centros de Salud del Cantón Urcuquí.

1.5. Preguntas de investigación

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los enfermeros que laboran en el primer Nivel de Atención, Cantón Urcuquí en el año 2022?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería que determinan los profesionales de enfermería en el Primer Nivel de Atención, Cantón Urcuquí en el año 2022?
- ¿Cuáles son los factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el Primer Nivel de Atención en el Cantón Urcuquí en el año 2022?
- ¿Cuáles son los planes estandarizados que se deben aplicar en la práctica profesional de Enfermería en el Primer Nivel de Atención en el Cantón Urcuquí en el año 2022?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Marco Referencial

2.1.1 Proceso de atención de enfermería: estrategias para la enseñanza-aprendizaje, Cuba 2018.

Esta investigación fue realizada en Cuba, desde la experiencia de las autoras, uno de los retos que enfrentan los maestros de enfermería es el desarrollo de habilidades relacionadas con la aplicación del PAE, el objetivo de esta investigación fue de determinar las bases conceptuales del proceso de atención de enfermería. La metodología que fue utilizada es de carácter conceptual y empírica, con la habilidad de búsqueda de información en la cual se incluyó tres fases, la primera permitió mostrarse de acuerdo que los mapas conceptuales y el aprendizaje basado en problemas eran utilizados para una enseñanza más eficaz de la enfermería, la segunda fase con el punto de partida de lo anterior, se utilizó las bases de datos Google Académico, Pubmed y Scielo para la gestión de información científica y como última fase en la cual el proceso de análisis y evaluación fue realizado por revisores independientes (6).

Dentro de los principales resultados se puede mencionar, el uso de métodos de enseñanza productivos tiene un importante impacto en el desarrollo de destrezas profesionales, revela que el aprendizaje basado en problemas y los mapas conceptuales han sido frecuentes utilizados como estrategias de enseñanza-aprendizaje para el desarrollo de habilidades relacionadas con la aplicación del PAE. Esta investigación concluye, que el empleo de los mapas conceptuales y el aprendizaje basado en problemas como estrategias para la enseñanza-aprendizaje del PAE, en tanto los resultados de las investigaciones concuerdan en señalar que consienten el desarrollo de habilidades intelectuales relacionadas con su aplicación (6).

2.1.2 Proceso de Atención de enfermería desde la perspectiva docente, Cuba 2018.

Al hablar de la aplicación del proceso de enfermería hace énfasis a un proceso de aplicación en cuanto a la práctica de la enfermería, por otro lado, se considera que no se puede lograr una atención médica completa solo enfocada en tratamientos médicos sino de un pensamiento científico en el cual se aplique la base teórica de la profesión. El objetivo argumenta el contenido sobre el proceso de atención de enfermería desde la perspectiva docente. Se ejecutó un estudio bibliográfico a través de una búsqueda realizada entre los años 1996 al 2017, donde se consultaron bases de datos especializadas y se seleccionaron 25 publicaciones científicas sobre el tema. Resultado: Se caracteriza por tener una base teórica, pues es un proceso concebido a partir de conocimientos sólidos que le permite al estudiante y al profesional plantear y organizar sus acciones de enfermería, con la finalidad de dirigir y alcanzar un objetivo (7).

Esta investigación concluye, desde sus inicios ha sido una herramienta muy importante que ha permitido crecer como profesionales, integrales y holísticos en el que hacer docente y en el agradecimiento de la labor que desarrollan los estudiantes con los pacientes durante su práctica clínica, este proceso desde tiempos antiguos ha tenido gran valor ya que permite a los profesionales de enfermería crezcan con un pensamiento crítico y además de adoptar e identificar factores de riesgo y ocasiones donde intervienen métodos de prevención y promoción de salud (7).

2.1.3 Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica, Argentina 2017.

En cuanto al proceso de atención de enfermería, se le considera como una herramienta utilizada en la práctica en cuanto se refiere a cuidados, considerada a estos como la clave de la evolución en la profesión; tomando en cuenta el espacio donde se da los cuidados y las necesidades del individuo, El objetivo del presente estudio es indagar conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. Se realizó un estudio multicéntrico, cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal. Resultado: los

resultados presentan datos que llaman la atención debido a que el PAE es más usado en la enfermera asistencial, pero un porcentaje bastante elevado no posee tiempo para hacerlo. Debemos ver la interioridad de la disciplina, que se lleva a cabo con la conceptualización del cuidado, como constructo conductual, y desde esta concepción, se adquieren los conocimientos de la formación del ser y saber hacer (8).

Esta investigación concluye, que en función de la frecuencia de realización del PAE en los distintos servicios, el mismo involucra una herramienta necesaria y útil en la práctica, es el más realizado en la base operativa, incluido en este rango al estudiante en su práctica pre profesional, es indispensable conocer cada una de las etapas dentro del proceso de atención de enfermería y los procesos de atención. Es importante considerar el rol que desempeña el enfermero, las tareas que desarrollan para ampliar sus destrezas y conocimientos, más nada se enfoca en ese aspecto teórico (8).

2.1.4 Conocimientos y uso clínico de la metodología enfermera (NANDA, NIC, NOC) En enfermeras/os que trabajan en Chile, 2017 Chile.

El proceso de atención de enfermería es considerado como una herramienta de diseño que utiliza el enfermero para poner en práctica el cuidado y la necesidad del paciente. Es indispensable adaptar estrategias que faciliten el uso de estas herramientas a profesionales de enfermería. Como objetivo tenemos el identificar el nivel de conocimientos básicos y uso en la práctica clínica de la metodología enfermera en profesionales de enfermería de Chile que se desempeñan en el ámbito público y privado. Se estableció un estudio descriptivo transversal en muestra no probabilística con conveniencia de 453 profesionales. Resultados: el 52,2% de los pacientes trabajan en instituciones públicas de salud y cerca de 80% de ellos declaro desempeñarse en el área clínica. El porcentaje de respuestas correctas sobre conocimientos básicos de la metodología enfermera no supera el 50 % en ninguno de los aspectos indagados (9).

Esta investigación concluye, crear nuevas estrategias para forma de enseñanza en el aula del PAE, un ejemplos de esto es la creación de manuales de formulación de diagnósticos de enfermería aplicados a casos clínicos, para que los alumnos puedan aprender el proceso y puedan acercar la teoría a la práctica, es necesario considerar que los conocimientos de metodología enfermera comprendidos en las etapas del proceso y sus resultados, como resultado un porcentaje deficiente por lo que se recomienda crear estrategias que resulten factibles en cuanto al método de enseñanza del PAE (9).

2.1.5 Proceso de enfermería como constructor de autonomía profesional, México 2016.

Hace énfasis al concepto de autonomía profesional, considerada como una facultad que tiene el enfermero de adoptar normas y actividades dentro de su profesión y las actividades en torno al ámbito de la práctica. Se considera al juicio clínico vinculado con el actuar del enfermero frente al resto de disciplinas y el beneficio al paciente, como objetivo tenemos el mostrar la construcción de la autonomía del profesional a través del proceso de enfermería. El método de estudio es con un enfoque cualitativo, se conjunta la investigación-acción (10).

Como resultado el proceso de enfermería es constructor de la autonomía profesional, pues el juicio clínico y la defensa proactiva hacia el paciente fueron pilares trascendentales al estar presentes como componentes en las diversas etapas. Esta investigación concluye, la autonomía profesional se aplica en base al juicio clínico donde la defensa a los interesases del paciente son fundamentales en la toma de decisiones, considerando este aprendizaje con una base de conocimiento y la participación del paciente para mantener su autonomía (10).

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Reseña Histórica del Cantón Urcuquí



Imagen 1 Ubicación geográfica del cantón Urcuquí. Obtenida de:
<https://www.urcuqui.gob.ec/holidays-are-on/> Fecha: 28 de diciembre del 2021

Cada rincón de San Miguel de Urcuquí tiene historia que contar, fue habitada por indios que dejaron riquezas ancestrales.

La zona de Urcuquí fue habitada por indios y mestizos desde años antes del presente siglo, sin embargo, en la época actual, su origen parte desde los habitantes primitivos de la provincia, luego de una lucha constate y con el apoyo de varias autoridades provinciales se logra la cantonización de San Miguel de Urcuquí, y por ende la parroquia urbana de Urcuquí el 21 de junio de 1941, según acuerdo ejecutivo No. 372 de 9 de junio de 1941 publicado en el Registro Oficial No. 244 de junio 21 del mismo año (11).

Ubicación y Localización Geográfica del Cantón Urcuquí



Figura 2 Ubicación geográfica del cantón Urcuquí. Obtenida de:
<https://www.google.com/maps/place/Urcuqui/@0.4207005,-78.1747104,13z/data=!4m5!3m4!1s0x8e2a3a214e505c85:0xc6382baabe63a079!8m2!3d0.4129794!4d-78.1678439?hl=es> Fecha: 28 de diciembre del 2021

El Cantón Urcuquí, se encuentra localizado al noroccidente de la provincia de Imbabura, a 20 km de la capital provincial Ibarra; tiene una superficie de 767 km², limita al este y al norte con el cantón Ibarra, al sur y suroeste con los cantones Antonio Ante y Cotacachi y al oeste con la provincia de Esmeraldas. El cantón está conformado por una parroquia urbana San Miguel de Urcuquí y 5 parroquia rurales Pablo Arenas, Cahuasquí, La Merced de Buenos Aires, San Blas y Tumbabiro.

La población del Cantón según la proyección del INEC para el año 2021 es de 17540, el 21,05% de la población vive en el área urbana y el 78,95% en el área rural. El 50,07% de la población es de sexo femenino y el 49,93%, se caracteriza por ser una población joven ya que el 46,7 % son menores de 20 años. El Cantón Urcuquí, mantiene unos índices de pobreza (72,5%) y extrema pobreza (37,8%), la tasa de analfabetismo es de 12,36%.

En cuanto a servicios básicos, el cantón es deficitario en todos ellos, siendo el déficit más preocupante el de la red de alcantarillado, con una cobertura de apenas el 62,1% de viviendas del Cantón. Estos déficits pueden ser explicados porque más del 70% de la población reside en las áreas rurales del cantón, en donde las viviendas se encuentran dispersas y la densidad poblacional es baja

Con relación a la salud en el cantón existen 1 centro de salud en la cabecera Cantonal y 4 unidades de primer nivel en las Parroquias de Cahuasquí, Pablo Arenas, Tumbabiro y La Merced de Buenos Aires con un total de 16 enfermeras que en su mayoría, la tasa de mortalidad general del cantón es de 301,47 por cada 10000 habitantes, las principales causas de mortalidad en el cantón al igual que en la provincia son: Tumores malignos, Infecciones agudas de las vías respiratorias inferiores, accidentes de transporte, enfermedades isquémicas del corazón, trastornos nutricionales, enfermedades cerebro vasculares, enfermedades hipertensivas.

Las principales enfermedades presentes en la población del Cantón continúan con la tendencia histórica de los últimos 10 años. Las afecciones respiratorias son, por mucho, la principal causa de enfermedad en Urcuquí, tanto en zonas urbanas como rurales, debido fundamentalmente al clima frío de la región. Le siguen las enfermedades diarreicas agudas

y el parasitismo intestinal, que refleja que todavía no se logra dar cobertura de servicios de agua potable y sistemas de alcantarillado sanitario a toda la población. Las acciones de educación para la salud todavía no logran cambiar los malos hábitos higiénicos en la población especialmente en zonas rurales.

El embarazo adolescente afecta al 19,59% de la población femenina entre 12 y 18 años de edad; sin embargo, es necesario recalcar que el embarazo adolescente no es un fenómeno que afecta solamente a las mujeres adolescentes, sino también a los hombres adolescentes que deben asumir sus responsabilidades sin tener todavía desarrolladas las capacidades para hacerlo (11).

El Cantón Urcuquí cuenta con los siguientes centros de salud:

- Centro de salud San Blas
- Centro de salud Tumbabiro
- Centro de salud Pablo Arenas
- Centro de salud Cahuasquí
- Centro de salud Buenos Aires

Están categorizados como tipo A los cuales brindan servicios en

- Medicina general
- odontología,
- inmunizaciones

- Cuentan con un horario de 8 horas
- 16 Profesionales de enfermería que laboran en estos Centros de salud.

El ministro de salud Juan Carlos Zevallos, inauguro el centro de salud tipo B “Juan Martín Moreira” en Urcuquí. La apertura del centro de salud en Urcuquí, se estableció con la cooperación interinstitucional entre la empresa pública “Yachay EP” y el Ministerio de Salud Pública. En la actualidad funciona como centro de salud tipo “A”

Esta unidad, cuenta con los servicios de:

- Medicina general
- Medicina familiar
- Odontología
- Obstetricia
- Con horario de 8 horas
- Laboratorio (12).

2.3 Marco Conceptual

La presente investigación se trabajó con el modelo de Dorothea Orem que demuestra su teoría de enfermería acerca del déficit del autocuidado, está conformada por 3 teorías relacionas: la primera teoría de autocuidado, refiere por qué y el cómo las personas cuidan de sí misma; la segunda de la teoría del déficit del autocuidado, que describe y explica

como la enfermería puede apoyar a la sociedad, y la teoría de sistemas de enfermería, que describe y explica las relaciones que hay que mantener. Para ello es importante conocer como este se define los conceptos paradigmáticos de persona, enfermería, entorno y salud (13).

2.3.1 Historia del Proceso de atención de enfermería

Deben ser empleados para referirse a los sucesos, eventos, hechos o acontecimientos que tienen lugar en un tiempo dado a lo que componen la base del estudio historiográfico en materia de cuidados enfermeros que comprenden el cuidado autónomo y colaboración de la salud del ser humano (14).

En la antigüedad el oficio de enfermería fue ejercido por hombres en gran parte de la historia, al abrirse la primera escuela de enfermería en la India en el año 250 A.C; con el origen de los cuidados a los pacientes y la práctica de enfermería tiene que ver con las interposiciones maternas, quienes aseguraban la continuidad de la vida. En la época de los grandes filósofos como Sócrates, ya estaba implementado que el acto de la limpieza y el autocuidado de las personas los mantenía con vida y les brindaba una mejor calidad de la misma. La primera teorista y fundadora de la enfermería que impulso teoría del autocuidado fue Florence Nightingale hace aproximadamente 150 años, surgió la idea y creación de una escuela de enfermería en el hospital St. Thomas de Londres dando inicio a la historia de la enfermería.

En la década de 1970, la evolución de la teoría de enfermería se convirtió en una prioridad para la profesión y disciplina de enfermería se estaba instaurando. Dorothea Orem, Martha Rogers, Callista Roy, Betty Newman publicaron sus teorías, las mismas que fueron esenciales para la trayectoria epistemológica y dieron inicio al progreso de la enfermería como profesión, hoy en día es una carrera a nivel universitario que se dedica a la atención y cuidado de pacientes médicos (15).

2.3.2 Evolución del Proceso de atención de Enfermería

La enfermería es una disciplina compuesta a través de la metodología con un fin científico, que ha sido dominada a cambios y admisiones de paradigmas, desde la antigüedad acorde al filósofo Kuhn quien menciona que la enfermera transitó por tres paradigmas, así mismo Kerouak identifica a estas tres etapas como: paradigma de categorización a la época de años (1860-1950), el paradigma de integración (1950-1975) y el de transformación a partir de 1975, desde allí se fue estructurando la metodología y su enfoque del proceso enfermero (16).

El proceso de atención de enfermería de es considerado el lenguaje estandarizado de esta profesión, en años remotos ya se iba a identificar y conformando sus elementos través de la valoración del herido en batalla, para brindar cuidado se ha usado la observación y la identificación de inconvenientes; luego esta metodología va evolucionando y en los años 1970 se adiciona al proceso la fase diagnostica con el desarrollo de nomenclatura elemental para explicar los inconvenientes de salud para enfermería y luego las etapas de planeación, ejecución y evaluación.

A lo largo de los años de 1980 el proceso de enfermería se ha convertido gradualmente en sinónimo de la toma de elecciones y juicios clínicos los expertos en enfermería se fundamentan en los planes de cuidado de enfermería con fundamentos científicos y método principal para la enseñanza de toma de decisiones. El nuevo milenio identificamos al proceso de enfermería como una base del pensamiento crítico lo que promueve el grado competente de cuidados, defendida por una resolución deliberada de inconvenientes que encierra cada una de las ocupaciones relevantes de la tarea de enfermería. Es más que una guía de planeación y documentación formal de cuidados, es dirigir el raciocinio directo de las enfermeras (17).

2.3.3 Razonamiento Clínico

La utilización del proceso enfermero con base al argumento clínico instituye de una manera estructurada y sistemática de pensar sobre los cuidados del individuo. Es por esta razón que al enfocarse en el proceso de atención de enfermería lo convierte en un método con fundamentación científica. Enfatizada al pensamiento crítico debido a que encierra cada una de las ocupaciones relevantes que ejecuta las enfermeras y constituye la base de la toma de decisiones. Basándose en objetivos que rigen el razonamiento clínico haciendo énfasis en el proceso de enfermería (18).

- Se centra en la seguridad y calidad.
- Se guía por estándares, códigos de ética, políticas y leyes.
- Busca estrategias que aprovechen al máximo el potencial humano.
- Requiere tomar decisiones basadas en la evidencia.
- Es impulsado por las necesidades de la persona, la familia y comunidad.

Es decir que la enfermería, aplica tácticas como la investigación para enseñar que es un procedimiento eficaz en todas y cada una de las etapas del proceso de atención de enfermería. Ciertos autores han señalado que los profesionales de enfermería reflexivos que resuelvan inconvenientes y tomen elecciones clínicas asertivas, que aseguren la calidad y la seguridad (19).

2.3.4 Proceso de Atención de enfermería: Conceptualización y Etapas

El proceso de atención de enfermería se implantó en el decenio de 1950-1959 incluido pro

los tres pasos de valoración, idealización y evaluación, que se fundamentan en el procedimiento científico de observación, obtención, medición y estudio de datos. La dedicación y práctica condujeron a las enfermeras para integrar cinco fases, que conforman en la actualidad un procedimiento eficiente para ordenar los procesos de pensamiento en la toma de decisiones, resolución de inconvenientes y provisión de cuidados de mayor calidad (20).

Actualmente es la composición clínica que forma respecto a los cuidados, y la interrelación existente entre estas fases, se sabe que son parte del proceso entre estas poseemos: Valoración, una fase a base de identificación de inconvenientes o necesidades de salud, con la intención de adecuar la toma de decisiones, seguida por el diagnóstico, una fase específica de enfermería debido a que para esta es considerada la identificación del lenguaje estándar enfermero determinando la síntesis de la primera fase, la fase de organización, planeación, secuencia y formación de programación de actividades es la planificación seguida de la intervención y evaluación de los cuidados, dotando de esta forma las cinco fases del proceso de enfermería (21).

2.3.5 Valoración

Es un proceso sistemático, planificado, constante y deliberado de recogida e interpretación de información, que permite determinar la situación de salud. La valoración es el primer paso del proceso de enfermería, es considerada la clave para avanzar con los pasos restantes del proceso, debido a que es el cimiento fundamental e importante (22).

a. Tipos de Valoración

Existen 3 tipos de valoración que se van a describir a continuación:

- 1) Valoración inicial:** Es la base del plan de cuidados. Se realiza en la primera consulta. Permite recoger datos generales sobre los problemas de salud del

paciente y ver qué factores influyen sobre estos. Facilita la ejecución de las intervenciones.

2) **Valoración continua:** Posterior o focalizada. Se ejecuta de forma progresiva durante toda la atención. Es la realizada específicamente sobre el estado de un problema potencial o real.

3) **Valoración general:** Encaminada a conocer y detectar situaciones que necesiten la puesta en marcha de planes de cuidado.

Para implantar una valoración adecuada e intensiva, se precisan las próximas reacciones: conocimientos científicos, capacidades interpersonales, observación, desempeño de capacidades técnicas y tener una perspectiva integral del sujeto, familia o comunidad integrado en el proceso.

b. Recolección de Datos

Su objetivo es recoger información a partir del contacto inicial a lo largo del tiempo en el que se requiere los cuidados de salud. Se requiere información fidedigna y verdadera. Establece una recolección intensiva como es; la fuente de recolección e identificación de datos.

Fuentes de Recolección: Existen dos fuentes de recolección de datos primaria y secundaria:

- **Fuentes primarias**, es el objetivo de estudio individuo, familia o comunidad.
- **Fuentes Secundarias**, son aledaños en relación al objetivo de estudio.

Identificación de datos: los datos se clasifican según sus características, existen 4 tipos de datos como es los objetivos, subjetivos, actuales e históricos, el conjunto de estos datos es la fuente que es necesaria para determinar el problema.

c. Métodos de recolección

Los procedimientos de recolección de datos son fuentes deliberadas que mantiene un orden jerárquico, estructural y de enorme trascendencia para la obtención de información correcta, dicho son 3 procedimientos: La observación, entrevista y el test físico (23).

- **Observación:** Es un proceso deliberado, que incluye atención voluntaria y la inteligencia, orientadas por un objetivo, para obtener información.
- **Entrevista:** Es un proceso extenso de gran trascendencia que pide distintas habilidades de enfatizar una comunidad, la entrevista está centrada en la identificación de respuesta del paciente, la cual tiene como objetivo la obtención de una serie de datos a partir del paciente o personas cercanas por medio del dialogo.
- **Examen Físico:** Se centra en determinar en profundidad la respuesta o necesidad de la persona en relación con el estado de salud en el proceso de la valoración. Durante la exploración física, el medico estudia su cuerpo para determinar si tiene o no un problema físico, por lo general comprende: La **Inspección** que se basa en la observación del cuerpo, **Palpación** en sentir el cuerpo con las manos o los dedos, **Auscultación** que habla sobre escuchar sonidos del cuerpo, y por ultimo tenemos la **Percusión** que generalmente se lo realiza dando golpes suaves en áreas específicas del cuerpo (24).

d. Validación de datos

Consiste en evidenciar que los datos que se han recogido son reales y completos, de esta manera se verifican los datos obtenidos y se confirma la validez de la información. La validación es necesaria ya que a partir de información incorrecta y/o incompleta se pueden realizar interpretaciones erróneas en la identificación de problemas. A través de ella se evita (25):

- Interpretar inadecuadamente la situación
- Precipitar las conclusiones
- Omitir información relevante.

e. Organización y agrupación de datos

Se basa en la agrupación de los datos en categorías de información de manera que tenga sentido, a fin de que logren verse las interrelaciones entre ellos y detectar las habilidades del paciente, y sus inconvenientes de salud potenciales y reales. Seguido por la priorización de los inconvenientes encontrados, es decir, que de preferencia resulte la afectación de salud hacia el paciente.

f. Registro de Datos

Se apoya en informar y registrar los datos que se obtuvieron a lo largo de la observación, entrevista y exploración física con el fin de pasar al siguiente paso que se trata en la identificación diagnóstica de los inconvenientes de salud. Asimismo, registro de los datos nos ayuda a promover un lazo de comunicación con todo el personal de salud quien atiende al paciente es decir construir la misma ideología a tratar y evidenciar la labor de cada

profesional.

2.3.6 Diagnóstico

A lo largo de todo este tiempo se han elaborado diversas definiciones de este concepto de la metodología enfermera que han perfilado cada vez con una mayor exactitud su significado y contenido, aportando información y resaltando diferentes aspectos a tener en cuenta que permiten disponer de una visión completa del mismo. Proporciona fundamentos para la selección de las intervenciones de enfermería, necesarias para la consecución de los resultados que son responsabilidad de las enfermeras (26).

a. Características de los diagnósticos de enfermería

Permite documentar la contribución del profesional de enfermería en los cuidados y recuperación de salud de los sujetos, entre sus características tenemos:

- La resolución de la problemática de salud concuerda con la responsabilidad del profesional de enfermería.
- Mantienen aspectos biológicos, psicológicos y socio-culturales acorde a un punto de vista holístico.
- Facilita la comunicación entre colegas.
- Debe mantener una metodología dinámica y flexible para su aplicación.

b. Ejes diagnósticos

Se define operacionalmente como la dimensión de la respuesta humana que se considera

en el proceso diagnóstico, los ejes puedan aparecer de forma explícita o implícita (27).

Consiste en siete ejes:

- **Eje 1: Foco diagnóstico:** Explica la respuesta humana del paciente frente a una variación del estado de salud. El termino diagnostico puede estar compuesto por diversos términos.
- **Eje 2: Sujeto de diagnóstico:** Corresponde al paciente o grupo de pacientes para el que se selecciona un diagnóstico, los sujetos son: Individuo, Familia, Grupo, Comunidad.
- **Eje 3: Juicio:** Modifica o centra el significado del concepto diagnóstico. Junto con el juicio forma el diagnostico como, por ejemplo: Deterioro, alterado, bajo, deficiente e ineficaz.
- **Eje 4: Localización:** Determina la región corporal o funcional que se va afectada por el diagnostico como, por ejemplo: oral, periférico, auditivo, cerebral, visual, etc.
- **Eje 5: Edad:** Hace referencia a la edad o época vital del paciente: **Feto:** Desde la 8 semana de su concepción hasta el nacimiento, **Neonato:** Menor de 28 días, **Lactante:** Desde los 28 días hasta 1 años de edad, **Niño:** entre 1 y 9 años de edad, **Adulto:** Mayor de 19 años, y **Anciano:** mayor de 65 años.
- **Eje 6: Tiempo:** Refiere la duración del primer eje o concepto diagnóstico. **Agudo:** Duración menos de 3 meses, **Crónico:** 3 meses, **Intermitentes:** Sucede a intervalos periódicos, **Continuo:** Se prolonga en el tiempo ininterrumpidamente.

- **Eje 7: Tipos de diagnóstico:** Los diagnósticos de enfermería NANDA se pueden clasificar en: Diagnóstico Real, Diagnóstico de Riesgo, Diagnóstico de Promoción de la Salud.

C. Identificación de diagnósticos

Fortalecen el rol-relación, es decir, el cuidado con la profesión de enfermería encontramos tres que son:

- Diagnóstico de enfermero focalizado en el problema: Se define como el juicio clínico en relación con una respuesta humana no deseada a una persona, familia, grupo o comunidad a una afección de salud.
- Diagnóstico enfermero de Riesgo: Se caracteriza como el juicio clínico en relación a la vulnerabilidad de una persona, familia o comunidad para el desarrollo a una respuesta humana no deseada a un proceso vital.
- Diagnóstico enfermero de promoción de salud: En relación con la motivación y el deseo de aumentar el bienestar y actualizar el potencial de salud humano. Estas respuestas se expresan por una disposición para mejorar los comportamientos específicos de salud y poder ser utilizados en cualquier estado de salud (28).

2.3.7 Planificación

Es el camino de continuar para alcanzar objetivos y acciones para tratar los problemas de salud de los usuarios. Reside en la elaboración de estrategias diseñadas para disminuir los problemas de salud identificados. Existe una serie de pasos entre estos: Listar los problemas, Establecer prioridades, Elaborar objetivos, Determinar acciones, Documentar el plan (29).

a. Identificación de Objetivos

Son propósito de los planes, de esta forma que debería juntar las próximas características; sugerir el diagnóstico, ofrece solución al problema, estar dirigido a los usuarios, tiene que ser mediables o cuantificables, claros, realistas y exactos.

b. Intervenciones dependientes, independientes

La práctica de enfermería se desarrolla en dos vertientes por un lado se colabora en el tratamiento de los problemas clínicos (intervención dependiente) y por otra se desarrolla el diagnóstico de enfermería (intervención independiente) es lo que se denomina modelo de practica bifocal.

c. Tipos de plan de cuidados

Se define dos tipos de planes de cuidado según se diseñan en su orden de forma general y específica, aunque los van encaminados a una misma meta u objetivo.

2.3.8 Ejecución

La actualización de enfermería se apoya en hacer esas ocupaciones encaminadas a modificar el impacto de un problema. Es la acción real para cambiar el resultado de un problema sobre la salud. Cada una de las ocupaciones que se realicen tienen que ser registradas en el archivo apropiado que es la historia clínica (30).

Planteada ya la organización de los cuidados enfermeros es el instante ideal para ofrecer inicio a la ejecución de las ocupaciones de salud, dicho de esta forma hay evidencia con la documentación de los registros del cumplimiento.

2.3.9 Evaluación

Se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Evaluar, es producir un juicio sobre un objeto, trabajo, acción, situación o persona, comparándolo con uno o diversos criterios. En esta etapa se evalúa cada una de los periodos del proceso de enfermería y se critica sobre las metas planteadas si se ha logrado conseguir el indicador anhelado y hay recuperación de la salud, además se observan nuevos inconvenientes los cuales requieren ser re valorados (30).

2.3.10 Lenguajes de enfermería

Los expertos en enfermería usan la triada de la taxonomía debido a que tienen la posibilidad de conectarse o interrelacionarse entre sí, en la preparación de una estrategia de cuidados este sea personal o colectivo. La taxonomía como los diagnósticos enfermeros de la NANDA, las intervenciones de la NIC y los resultados e indicadores de la NOC, otorgan la mejor posibilidad de contestar a las cuestiones sobre la estabilidad, la eficiencia y efectividad de la práctica enfermera.

Una interrelación es eso que lidera una agrupación de conceptos. Las colaboraciones entre los diagnósticos NANDA y los resultados NOC indican las asociaciones entre el problema o estado de hoy del paciente y los puntos del problema o estado que se espera solucionar o mejorar por medio de una mediación. Los resultados entre los diagnósticos NANDA y las intervenciones NIC indican la interrelación entre el problema del paciente y las ocupaciones enfermeras que resolverán o reducirán el problema (31).

2.3.11 Taxonomía de Diagnósticos Enfermeros (NANDA)

Los Diagnósticos de enfermería se transforman en una pieza clave para desarrollar la ciencia enfermera y para archivar y recobrar la información con criterios propios, haciendo más fácil y estimulando la indagación. Es de esta forma que la taxonomía

NANDA, se ha desarrollado destinados a ser un instrumento idónea y asertiva para los profesionales de enfermería. La taxonomía NANDA tiene diversas ventajas, da una lengua estandarizada para conceptualizar universalmente la práctica de la enfermería, y se puede examinar con lógica, precisión y refinamiento del lenguaje (32).

Con el propósito de clasificar los nuevos diagnósticos admitidos por la NANDA escogió desarrollar una nueva estructura taxonómica. Se utilizaron los patrones funcionales de Gordon como base de la composición y formación de los dominios los cuales se identificaron de la siguiente forma:

- 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 9: Afrontamiento/Tolerancia al estrés
- Dominio 10: Principios vitales
- Dominio 11: Seguridad protección

- Dominio 12: Confort
- Dominio 13: Crecimiento desarrollo

Determinando así la estructura Taxonómica en tres niveles, dominios, clases y etiquetas diagnósticas.

a. Manejo de Taxonomía NANDA

Para el desempeño de esta taxonomía, se debe conocer el libro de Diagnósticos Enfermeros NANDA. Se debe comenzar por la valoración identificando los datos del sujeto, familia o comunidad por los diferentes procedimientos y técnicas. Se debe utilizar el conocimiento clínico debido a que hace falta diferenciar los datos normales de los que no lo son, agrupar aquellos datos relacionados y reconocer datos faltantes.

Una vez completa la fase de valoración se debe priorizar los inconvenientes de salud identificando considerando que las enfermeras diagnostican problemas de salud, estados de peligro y disposición para la promoción de salud. Tomando en cuenta que los diagnósticos están constituidos por dominios, etiquetas, clases, definiciones, factores relacionados, características definitorias y factores de riesgo. Desarrollando en relación a los 7 ejes, foco diagnóstico, individuo del diagnóstico, juicio, ubicación, tiempo, edad, estado del diagnóstico.

2.3.12 Taxonomía de Resultados Enfermeros (NOC)

Tomando en cuenta las necesidades crecientes de las enfermeras por explicar y mensurar los resultados de la práctica, fueron creadas terminologías, siendo la Nursing Outcomes Clasificación (NOC), iniciada en 1991, la más desarrollada y utilizada. El equipo que desarrollo la NOC, incorporada por estudios con vivencia de la Universidad de Iowa

realizo una amplia revisión de literatura destinados a detectar indicadores y resultados de pacientes influenciados por las actividades de la enfermería, siendo estos agrupados y refinados por enfermeras expertas de distintas especialidades para verificar su confiabilidad y validez (33).

Con la categorización se pretende conceptualizar el receptor de los cuidados, pormenorizar que describen los resultados, en qué grado de abstracción se tienen que desarrollar y como tienen que plantearse, explicar resultados que procedan de ocupaciones de cuidados enfermeros y sean el resultado de los diagnósticos enfermeros y finalmente como y cuando se realizara la medición de los resultados. La composición Taxonómica NOC, se estructura en tres niveles que son dominio, clase, resultado en los que se presentan diferentes indicadores.

a. Manejo de la Taxonomía NOC

La taxonomía NOC, facilita el lenguaje para las etapas del proceso enfermero de identificación de resultado y evaluación al contenido. Además, cada resultado representa un criterio que puede utilizarse para medir el estado del paciente, cuidador, familia o comunidad previamente y luego de una mediación, y son útiles para evaluar la efectividad del cuidado brindado (34).

Los resultados manifiestan como conceptos que reflejan el estado, conducta o percepción y no como fines esperados, el resultado puede medirse usando una o numerosas escalas de medida. Se utiliza la escala de Likert de cinco aspectos para mostrar la variabilidad.

Los resultados se exponen como conceptos variables por diferentes razones:

- En primer caso, son conceptos variables de manera que pueden ser documentados

y seguidos a lo largo del tiempo en diferentes ambientes y después ser comparados.

- Segundo, los resultados variables proporcionan más información que solo saber si las cumple o no.
- Tercero, los resultados NOC pueden utilizarse para establecer un objetivo para un paciente, familiar o comunidad, adicionando la medición del estado del resultado a lo largo del tiempo.
- Por último, los resultados se utilizan para medir diagnósticos enfermeros.

2.3.13 Taxonomía de Intervenciones de Enfermería (NIC)

La categorización de las intervenciones de enfermería (NIC), es un lenguaje completo, estandarizado, que explica los tratamientos que las enfermeras administran. El lenguaje se creó y examinado en las practicas por un conjunto de enfermeras quienes han valido las etiquetas de las intervenciones, la definición de actividades y la estructura Taxonómica (35).

La composición Taxonómica de NIC consta de tres niveles, Campo, Clases e Intervenciones.

a. Manejo de Taxonomía NIC

Los expertos de enfermería usan el criterio clínico con los individuos, familias y comunidad para mejorar su salud, incrementar su capacidad de hacer frente los inconvenientes de salud e impulsar su calidad de vida. La selección de una mediación de enfermería parte del juicio clínico del profesional de enfermería.

Elegir una intervención hay que tener en cuenta algunos componentes, los resultados deseados del paciente, sirven de criterio comparativo para juzgar el éxito de la intervención de enfermería determinada, las características del diagnóstico de enfermería, la base de la investigación de la intervención (Fundamento científico), factibilidad de la ejecución, aceptación por el paciente, habilidades y capacidad del profesional. Las intervenciones de una intervención taxonómica NIC, contiene etiqueta, definición, conjunto de actividades.

2.3.14 Aplicación del proceso Enfermero

Los determinantes de la aplicación de enfermería consisten en la decisión de los componentes que favorecen y dificultan a una óptima aplicación del proceso de atención de enfermería en términos generales con habilidades y aptitudes del profesional ejerce al instante de la preparación y aplica los conocimientos con un procedimiento científico, dinámico y practico en un ambiente comunitario, es decir, que el proceso de atención de enfermería se identifica como una extensa rama que conforma un universo de cuidado, en vista que sustituye las necesidades de salud del sujeto, familia y comunidad (36).

2.3.15 Atención Primaria en Salud

La atención primaria de salud en los años 80, de acuerdo con Alma Ata, se consideró un modelo de primer nivel asistencial repartido en el territorio, con expertos multidisciplinarios cercanos a la población, haciendo un trabajo en equipo con y para la comunidad. Además, en 1986 la Carta de Ottawa, definió a la promoción de salud como acto que posibilita a los expertos ejercer un control sobre las determinantes de salud, puesto de esta forma, perfeccionando la paz poblacional. Identificando a la enfermería como el primordial colectivo en actos de promoción de salud y prevención de enfermedad como educadoras directas de la población (37).

A partir de su inicio la Atención Primaria ha ido produciendo relevantes cambios, en administración de la salud de individuos, familias y sociedades, tanto en los conceptos como en la manera de prestar la atención a la población. Esta ha pasado de ser puntual y centrada en la enfermedad a un abordaje más integral del individuo, con la unión de núcleo familiar y de la sociedad como sujetos de atención y de cuidados, enmarcados todo el proceso en la continuidad salud-enfermedad, siendo de esta forma, considerado como salud pública, pues laboral en el campo extra-hospitalaria y ocupan puntos como salud ambiental, las vacunaciones, el seguimiento de enfermedades transmisibles en la sociedad. El proceso de atención de enfermería es un instrumento que actúa en las directrices de la atención primaria estableciéndose como el foco actual de la enfermería que incluye al sujeto, la familia, y la comunidad como determinantes de la salud (38).

Las enfermeras actualmente, dentro del equipo de salud cumplen con la capacidad de proteger y prestar ayuda a las personas y familia. En especial eficaz en el lote de la orientación comunitaria es la reacción preventiva y educativa en el trabajo diario. El mismo que requiere la adopción de tácticas para poder hacer un marco organizativo eficaz, flexible y, más que nada, servible, han conformado protocolos de enfermería que enfatizan las necesidades y magnitudes de salud con objetivo de valoración, los diagnósticos enfermeros comunes para el proceso de atención y los cuidados primordiales en la atención primaria en salud.

2.3.16 Enfoque de aplicación de proceso enfermero en el área comunitaria

El proceso de enfermera utilizado en la planeación de las necesidades comunitarias es igual al proceso utilizado en la planeación de las necesidades del paciente individual. La enfermería comunitaria es la disciplina que sintetiza los conocimientos teóricos y las capacidades prácticas de la enfermería y de la salud pública y los aplica, por medio de cuidados directos e indirectos a los individuos, las familias, a grupos y a la propia

comunidad en su conjunto con el propósito de fomentar, conservar y restablecer la salud poblacional. Primero, la enfermera realiza una evaluación de la comunidad, recopilando gradualmente una base de datos de estadísticas vitales. Luego, utilizando los datos, hace un diagnóstico y desarrolla un plan de la comunidad. Finalmente, el plan es implementado y luego evaluado por la comunidad (39).

- **La práctica profesional de la enfermería comunitaria.**

La funcionalidad que practica la enfermera en el campo comunitario es bastante versátil debido a que crece al reemplazar las necesidades de su población de manera dinámica e innovadora. La atención de salud es invertida hacia la amplitud de la sociedad, en cada familia y en sí al sujeto, debido a que la enfermería relaciona distintas ocupaciones como son: educación individual y colectiva, programas de captación, detención y prevención por medio de los modelos de salud pública, en organizaciones de visitas domiciliarias a población de riesgo, con patologías crónicas, discapacitados, adultos mayores, niños menores de dos años, mujeres embarazadas, además interviniendo en escenarios ambulatorios como por ejemplo unidades educativas secundaria y primaria, en la programación de campañas de salud y en la unidad de salud conformando una unión con la comunidad. Las ocupaciones recurrentes en la Atención primaria que necesita la aplicación del proceso enfermero son:

- a. La educación comunitaria**

El proceso de atención de enfermería comunitaria, debe iniciarse con la identificación de necesidades sentidas e inconvenientes de salud reales y potenciales se debe organizar y planear en tiempo, lugar y espacio. Es decir, formar la necesidad de estructurar una estrategia de ocupaciones como proceso de atención en el campo comunitario, enfoca a la enfermera con propios escenarios de entendimiento como parte de la comunicación profesional que ejerce (40).

b. Visita Domiciliara

La visita domiciliaria, es un plan de atención, tratamiento, prevención y rehabilitación, siendo una herramienta de evaluación más usado por expertos de enfermería. Nos ayuda a la identificación real de la problemática de salud en la comunidad en vista, que se puede valorar e identificar la problemática con más frecuencia en las familias en la comunidad (41).

c. Inmunizaciones

Las inmunizaciones establecen una de las tácticas preventivas más efectivas en salud pública, que tiene como consecuencia una disminución fundamental de la incidencia de muchas enfermedades transmisibles, llegando inclusive a erradicarlas, la efectividad defensora de la vacuna tiene relación con los efectos sanitarios de la vacuna aplicada en condiciones óptimas e ideales, mientras tanto que la efectividad de un programa de vacunación valora los efectos sanitarios en las personas vacunadas, siendo de esta forma la inmunización parte de las ocupaciones que ejerce la enfermera/o comunitaria y conformando parte de un plan de salud, se necesita hacer una estrategia de participación, es decir, valorar a la población vulnerable, planear las intervenciones, diagnosticar los cuidados, realizar la acción y evaluar el seguimiento de cumplimiento (42).

d. Tamizaje Neonatal

El Tamizaje Metabólico Neonatal es un plan del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, cuyo objetivo es la prevención de la discapacidad intelectual y el deceso precoz en los recién nacidos, por medio de la detección temprana y manejo de errores del metabolismo. Por ellos es fundamental que cada infante que muestran un caso positivo reciban un procedimiento integral, con una atención y servicios de salud gratuitos, con calidad y calidez, un seguimiento persistente de la salud , así como también reciben medicina de

forma continua en el centro de salud más cercano al domicilio, como profesionales de enfermería nuestra función en la comunidad es realizar las visitas en los hogares he identificar los problemas que puedan exponer cada niño y con ello realizar un plan de cuidados que nos permita brindar una atención adecuada (43).

2.3.17 Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS)

Este modelo optimiza las actividades de salud asignando recursos a las unidades bajo el cumplimiento de metas e indicadores, así como logran una real participación veeduría ciudadana para la exigencia del cumplimiento del derecho a una atención digna y de calidad en el campo familiar y social. Enfatiza el valor de rehacer un modelo de atención distinto, que tenga una mirada familiar y comunitaria y posibilite llegar con atención en salud a la población menos favorecida. Es de vital importancia ya que aplicarlo beneficia a miles de personas en el sector urbano y rural gracias a los equipos de salud como la enfermera, médico y promotor comunitario que visitan al paciente en sus comunidades (44).

2.4 Marco Legal

2.4.1 Constitución de la República del Ecuador

“La Constitución de la República es el fundamento y la fuente que constituye la autoridad jurídica. La supremacía de esta constitución la convierte en el texto principal dentro de la política ecuatoriana, y la fuente de validación de la ley en salud pública de acuerdo a los siguientes artículos” (45):

Art. 359.- El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción,

prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social.

Art. 360.- El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud.

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias.

2.4.2 Ley Orgánica de la Salud

“Ley orgánica de salud tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado a las leyes de la constitución de la república (46):

Art. 180.- “Regulará y controlará el cumplimiento de la normativa para la construcción, ampliación y funcionamiento de estos establecimientos de acuerdo a la tipología, basada en la capacidad resolutive, niveles de atención y complejidad.”

Art. 181.- La autoridad sanitaria nacional regulará y vigilará que los servicios de salud públicos y privados, que, garanticen atención oportuna, eficiente y de calidad según los enfoques y principios definidos en esta Ley.

Art. 185.- “Los servicios de salud funcionarán, de conformidad con su ámbito de competencia, bajo la responsabilidad técnica de un

profesional de la salud.”

Plan de Creaciones de Oportunidades 2021-2025

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. (47)

Políticas

6.1 “Mejorar las condiciones para el ejercicio del derecho a la salud de manera integral, abarcando la prevención y promoción, enfatizando la atención a mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, personas con discapacidad, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de vulnerabilidad”

6.2 “Asegurar el acceso universal a las vacunas y a la adopción de medidas sanitarias para prevenir la incidencia de enfermedades infectocontagiosas en la población”

6.5 “Modernizar el sistema de salud pública para garantizar servicios de calidad con eficiencia y transparencia”

2.5 Marco Ético

2.5.1 Código Deontológico del CIE

Para la realización de esta investigación se ha tomado en cuenta el Código Deontológico del CIE (Consejo Internacional de Enfermería) para la profesión de enfermería; cuenta con cuatro elementos principales que ponen énfasis en la conducta ética y manifiestan lo siguiente (48):

La enfermera y las personas

“La enfermera se cerciora de que las personas reciban información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentara el consentimiento de los cuidados y el tratamiento correspondiente”

“La enfermera demostrara valores profesionales tales como el respeto, la disponibilidad, la compasión, la confianza y la integridad”

La enfermera y la práctica

“Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los a veces científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas”.

“La enfermera tratara de fomentar y mantener una cultura de la práctica profesional que favorezca el comportamiento ético y el diálogo abierto”.

La enfermera y la profesión

“A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería”.

“La enfermera ejercerá su profesión para sostener y proteger el entorno natural y será consciente de las consecuencias que ello tiene para la salud”.

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

2.5.2 Principios bioéticos en la atención de enfermería – MSP

La ética de la enfermería estudia las razones de las conductas en la práctica profesional, los principios que rigen estas conductas, los motivos y los valores de la práctica profesional y los cambios y variaciones a lo largo del tiempo (49):

Se fortalece el compromiso mediante cuatro principios fundamentales: promover la salud, prevenir las enfermedades, restaurar la salud y aliviar el sufrimiento.

“Principio de beneficencia: Se basa en la necesidad de no hacer daño, de siempre hacer el bien, el personal de enfermería debe ser capaz de comprender al paciente a su cargo y ver al paciente como el mismo”.

“Principio de la no maleficencia: Se trata de evitar hacer daño, evitar la imprudencia, negligencia. Prevenir daño físico, mental, social o psicológico”.

“Principio de la justicia: Centra su significado la igualdad, la equidad y la planificación; se basa precisamente en atender primero al más necesitado de los posibles a atender; exige tratar a todas las personas por igual, sin discriminación de raza, etnia, edad, nivel económico o escolaridad; jerarquizar adecuadamente las acciones a realizar; hacer uso racional de los recursos materiales para evitar que falten cuando más se necesiten”.

“Principio de autonomía: Se define como la capacidad que tiene la persona de tomar decisiones en relación con su enfermedad, también supone respeto por las personas, tratarlas como lo que son. El mantenimiento de la autonomía del paciente supone considerarlo capaz

para la toma de decisiones; para eso es necesario establecer una relación interpersonal sin coacción, ni persuasión, donde prevalezcan la información, las dudas y la consideración de los aspectos de su vida cotidiana. El objetivo de la información no es convencer al paciente de la propuesta que se le hace, sino que este pueda tener más argumentos para tomar decisiones relacionadas con su salud”.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1. Diseño de Investigación

La metodología de la investigación es de diseño cuantitativo no experimental.

- **Enfoque Cuantitativo:** La indagación cuantitativa se fundamenta en la colección y estudio de datos, que tratan de deducir la fuerza de las correlaciones entre variables, generalizaciones y objetivaciones resultados en una población desde una muestra (50). El estudio tiene un enfoque cuantitativo donde busca medir e identificar las características sociodemográficas, y de formación de las enfermeras/os debido a que la validez de su resultado se fundamenta en el nivel de conocimiento sobre la aplicación del proceso de atención de enfermería y los factores que favorecen y dificultan esta aplicación en enfermeras/os que laboran en los centros de salud del Cantón Urcuquí.
- **No experimental:** Son estudios donde nos cambiamos previamente las variables independientes para visualizar sus efectos sobre otras variables (51). Debido a que se realiza determinadamente sin necesidad de modificar sus variables.

3.2. Tipo de investigación

Estudio de tipo descriptivo, y de corte transversal

- **Descriptivo:** Tiene como objetivo medir o recopilar información sobre los conceptos o variables a los que se refieren, de forma autónoma o conjunta, es decir, su objetivo no es mostrar cómo estos se relacionan (51). Se detalla el caso sobre la aplicación del proceso de atención de enfermería y se efectúa ya que se quiere explicar cuáles son los componentes que favorecen o dificultan la aplicación del proceso de atención de enfermería.
- **Transversal:** Se define como un tipo de investigación observacional que analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo sobre una población muestra o subconjunto predefinido (51). Es por el tiempo de estudio, ya que la información fue recogida durante un solo corte en el tiempo y se registra los datos de recolección.

3.3 Localización y ubicación del estudio

La presente investigación se ejecutó en el Centro de Salud tipo B del Cantón Urcuquí, la misma que se encuentra localizado al noroccidente de la provincia de Imbabura, a 20 km de la capital provincial Ibarra, con una población de 17.540 habitantes.

3.4 Población

3.4.1 Universo

El universo de esta investigación está constituido por toda la población de profesionales de enfermería, que al momento de la aplicación del instrumento se encontraron con

dependencia laboral con el Distrito de Salud 10D01-Urcuquí.

3.4.2. Muestra

No se realizó muestreo, se efectúa con todo el universo que consta de 16 profesionales de enfermería, quienes están encargados de brindar atención de manera directa, integral e individualizada a los usuarios que acuden a los diferentes Centros de Salud del Cantón Urcuquí.

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

- Se excluyeron a los profesionales de Enfermería que no estén de acuerdo en colaborar con el proyecto de investigación.

3.5. Operacionalización de variables

Objetivo 1: Caracterizar socio demográficamente al personal de enfermería que labora en los Centros de Salud del Cantón Antonio Ante.						
Variab les	Definición	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Instrumento
Características Sociodemográficas	Es un instrumento que refleja una situación social. Esta información puede obtenerse mediante encuestas, censos o cifras registradas de distintas maneras por organismos estatales, puede decirse que lo sociodemográfico refiere a las características generales y al tamaño de un grupo poblacional. Estos rasgos dan forma a la identidad de los integrantes de esta agrupación (52).	Edad	Años cumplidos	Cuantitativa	Menores de 28 años De 29 a 38 años De 39 años y más	Cuestionario
		Sexo	Características sexuales externas	Cualitativa	Masculino Femenino	Cuestionario
Características laborales.	Implicar a todas las personas en el proyecto, contar con sus ideas e informar con la	Instrucción Académica	Nivel de estudios aprobados	Cuantitativa	Licenciatura Enfermería Maestría. Enfermería Doctorado. Enfermería	Cuestionario

	máxima claridad a todos los miembros del conjunto, es imprescindible. Si hay una buena comunicación y las personas se sienten valoradas, aumentará la motivación y su compromiso con la organización (53).	Experiencia profesional	Según la historia laboral	Cuantitativa	Menos de 5 años De 5 a 10 años De 11 a 20 años Más de 20 años	Cuestionario
		Situación laboral	Tipo de dependencia del empleador	Cuantitativa	Nombramiento definitivo Nombramiento provisional Contrato	Cuestionario

Objetivo 2: Determinar el nivel de conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería en los profesionales de Enfermería en los Centros de Salud del Cantón Antonio Ante.

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Instrumento
Nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería	Es el avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad (54)	Conocimiento técnico y científico	Concepto de PAE	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Utilidad del Proceso de Atención de Enfermería	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Utilización de las taxonomías del PAE	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Teoristas de enfermería para el área comunitaria.	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Etapas del proceso de atención de enfermería	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Valoración del proceso de atención de enfermería	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario

			Maneras de valoración a través del proceso de atención de enfermería al paciente, familia y comunidad	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			La exploración física facilita una de las etapas del PAE	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Fuentes de datos primarias en la etapa de la valoración	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Diagnóstico de enfermería	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Diferencia entre el diagnóstico de enfermería y del médico	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Componentes del diagnóstico enfermero	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Tipos de diagnóstico enfermero	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Diagnósticos según el eje del sistema multiaxial en donde se dirige el cuidado al sujeto	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Diagnóstico enfermero de riesgo	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Utilidad de la etapa de Planificación del PAE	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Actividades en la etapa de la ejecución	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario

			Etapas del PAE donde comprueban los resultados planteados	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Etapas del PAE que utiliza la taxonomía NANDA	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Etapas del PAE que utiliza la taxonomía NIC	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Etapas del PAE que utiliza la taxonomía NOC	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
	Experiencia adquirida con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería		Beneficiarios de la aplicación del proceso de atención de enfermería	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Dificultades existentes en aplicación del proceso de atención de enfermería	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Áreas donde se aplica el proceso de atención de enfermería	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			Frecuencia de la elaboración del PAE con un enfoque comunitario	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario
			El proceso de atención de enfermería comunitario es una herramienta idónea	Cualitativa	Conoce No conoce	Cuestionario

			en el primer nivel de atención			
--	--	--	--------------------------------	--	--	--

Objetivo 3: Describir los factores intrínsecos y extrínsecos que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en los Centros de Salud del Cantón Antonio Ante.

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Tipo de variable	Escala	Instrumento
Factores intrínsecos y extrínsecos	Lo extrínseco es externo y/o por lo tanto, procede de fuera o no es propio y no constituye la esencia de algo, lo intrínseco es interno y/o resulta esencial (55)	Factores intrínsecos	El Proceso enfermero permite enlazar el conocimiento científico de la teoría enfermera con su aplicación en la práctica.	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			El Proceso de Atención de Enfermería es una herramienta metodológica necesaria en la formación profesional	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			La formación académica del proceso enfermero aporta con conocimientos y destrezas para la aplicación	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			Barreras del proceso de atención de enfermería por la falta de conocimiento	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario

			El poco interés del profesional de enfermería influye en la realización del plan de cuidados	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			Los planes de cuidado de enfermería constituyen una evidencia del cuidado integral de los pacientes familia y comunidad.	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			El reporte SOAPIE permite plasmar el cuidado de enfermería integral	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			Aplicación del proceso de atención de enfermería en el cuidado paciente, familia y comunidad	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			Aplicación del proceso de atención de enfermería en el MSP	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			La epistemología del cuidado y los cuatro meta paradigmas son base para elaborar los cuidados	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			La entrevista clínica recoge los	Cualitativo	Siempre A veces	Cuestionario

			datos subjetivos, objetivos, históricos y actuales		Nunca	
			Un diagnóstico enfermero se establece usando destrezas intelectuales, interpersonales, técnicas, flexibilidad y practica reflexiva	Cualitativo	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			La fase de planificación prioriza los problemas, los objetivos y las intervenciones	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			Para ejecutar lo planificado, se actualiza datos, revalora e informa al paciente las actividades a realizar	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			En la fase de evaluación, encuentran objetivos cumplidos parcialmente antes de modificarlos	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario

			Capacitación eficaz y efectiva por su institución sobre el Proceso enfermero	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
		Factores extrínsecos	Capacitación permanente del proceso enfermero durante la profesión	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			Limitantes de la aplicación del proceso enfermero por la falta de recursos materiales	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			Limitantes de la aplicación del proceso enfermero por la falta de recursos humanos	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			Aplicación del PAE en el crecimiento personal y al fortalecimiento profesional	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario
			Aplicar el proceso de atención de enfermería evidencia a la profesión como ciencia	Cualitativa	Siempre A veces Nunca	Cuestionario

3.6. Métodos de recolección de datos

En la presente investigación se aplicó la técnica de la encuesta.

3.6.1 Técnica

Encuesta

El método de recolección de información es una encuesta la cual fue elaborada por los investigadores que se encuentran desarrollando esta actual investigación que son preguntas cerradas dirigidas hacia los profesionales de enfermería de los diferentes Centros de Salud del Cantón Urcuquí.

3.6.2. Instrumentos de Investigación

Se elaboró un cuestionario, en base a las variables establecidas, el instrumento será validado por una muestra piloto, juicio de expertos y con el coeficiente de Alfa de Cronbach para valorar la fiabilidad del cuestionario.

3.7. Análisis de Datos

Para la encuesta, se utilizó una base de datos Epi-info, que ayudo en el proceso de la información y la producción de tablas, que facilito el análisis de la información de acuerdo con los objetivos y variables establecidas.

CAPÍTULO IV

4. Resultados De la Investigación

4.1 Caracterización Sociodemográfica

Tabla 1;Características sociodemográficas.

	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
20-25	4	25,00%
25-35	6	37,50%
35-45	4	25,00%
45-55	2	12,50%
Sexo		
Femenino	15	93,75%
Masculino	1	6,25%

Análisis, El grupo de edad de los profesionales de enfermería prevalece en las edades de 25 y 35 años siendo más de la mitad, siendo profesionales adultos jóvenes: en relación al sexo la mayoría son mujeres; demostrando que la profesión sigue siendo de preferencia por el sexo femenino. comparativo

Según las últimas cifras registradas por el Instituto Nacional de Estadística (INE), el número de enfermeras en España ha aumentado en los últimos años. Socialmente, la enfermería es más popular entre las mujeres, pero cada vez son más los hombres que deciden dedicarse a esta profesión. Sin embargo, este proceso de masculinización es lento, y al igual que en Ecuador poco a poco se irán conformando más hombres en el área de salud específicamente Enfermería (56).

Tabla 2;Nivel de conocimiento.

Valor	Frecuencia	Porcentaje
Muy bueno	1	6,25%
Bueno	5	31,25%
Malo	8	50,00%
Insuficiente	2	12,50%

Análisis, Con relación a los conocimientos que poseen los profesionales de enfermería se identifican con un nivel malo seguido de un conocimiento bueno, cabe recalcar que se identificó un nivel insuficiente.

El proceso de atención de enfermería beneficia la independencia disciplinar, permite visualizar la calidad del cuidado, la autonomía, factor imprescindible para el desarrollo y futuro de la profesión. Son realmente elementales en el proceso asistencial de un paciente, para poder satisfacer de la mejor forma posible las necesidades del paciente y, además, son fundamentales para el futuro de los cuidados basados en la evidencia (57).

Tabla 3;Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

VARIABLES	Frecuencia	Porcentaje
¿A quién aplica el proceso de atención de enfermería?		
Individuo, familia, comunidad, equipo de salud.	2	12,50%
Individuo, grupo, cuidador, familia, comunidad	13	81,25%
Paciente, usuarios, clientes, comunidad.	1	6,25%
¿El proceso de atención de enfermería se aplica únicamente al área?		
Comunitaria	1	6,25%
Comunitaria y Hospitalaria	14	87,50%
Hospitalaria	1	6,25%
¿Con que frecuencia elabora un PAE con un enfoque comunitario?		
A veces	10	62,50%
Nunca	4	25,00%
Siempre	2	12,50%
¿Considera usted que el proceso de atención de enfermería comunitario es una herramienta idónea para el trabajo de enfermería en el primer nivel de atención?		
No	1	6,25%
Sí	15	93,75%

Análisis, Se puede demostrar que la mayoría de profesionales conocen la aplicación del proceso enfermero es al individuo, grupo, cuidador, familia y comunidad, que este se emplea en el ámbito comunitaria y hospitalario, más de la mitad de los profesionales, elabora el proceso de atención de enfermería enfocado a la comunidad, la mayoría de los

profesionales de enfermería consideran que el proceso de atención comunitario es la herramienta adecuada en el primer nivel de atención.

En el proceso de atención, el médico reúne la atención en el diagnóstico y procedimiento de la patología, mientras tanto que los profesionales de enfermería brindan una atención integral al paciente, así como la solución de inconvenientes que logren surgir a lo largo del procedimiento del paciente enfermo. En dichos casos, el método de enfermería representa un marco teórico de alusión para el profesional sanitario. Debido a él, las necesidades del paciente y su familia tienen la posibilidad de ser satisfechas por completo (58).

Tabla 4;Factores que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

	Frecuencia	Porcentaje
¿Cuáles son sus mayores dificultades en aplicación del proceso de atención de enfermería?		
Demanda alta de pacientes	3	18,75%
Desconocimiento	2	12,50%
Falta de compromiso	1	6,25%
Falta de tiempo	10	62,50%

Análisis, El factor de dificultad de mayor dificultad que presentan los profesionales de enfermería para la aplicación del proceso de atención de enfermería es del 62,50% con falta de tiempo.

La aplicación del proceso de atención de enfermería en la Orinoquia está en concordancia con los resultados de diversos estudios, la percepción del PAE se dirige hacia reconocer las ventajas que obtiene el paciente al recibir cuidado con base en el PAE, y al desarrollo de soberanía a causa de enfermería como disciplina; la falta de tiempo es el motivo más

argumentada para no conseguir ejercer el PAE en la Orinoquia al igual que lo demás de estudios publicados. Al final, es entendible que los expertos que poseen una mejor percepción de la utilidad del PAE aplican con más regularidad el mismo, y que la aplicación del PAE trae beneficios en el ejercicio profesionales y en la salud el paciente (59).

Tabla 5;Factores intrínsecos que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de enfermería.

VARIABLE	Siempre		A veces		Nunca	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
El poco interés del profesional de enfermería influye en la realización del plan de cuidados	3	18,75%	11	68,75%	2	12,50%
La falta de conocimiento sobre la metodología del proceso de atención de enfermería es una barrera para su aplicación.	4	25,00%	11	68,75%	1	6,25%

Análisis, Los profesionales de enfermería muestran un 68,75% en relación de los planes de cuidado, conjuntamente se observa que existe la falta de conocimiento sobre la metodología del proceso de atención de enfermería.

Es fundamental hacer de forma reiterada actualizaciones a los enfermeros, en especial en las oportunidades de mejoramiento halladas en la investigación, igualmente impulsar la utilización del proceso de atención de enfermería, logrando así un buen manejo al instaurar

cada fase del procedimiento científico, debido a que el razonamiento teórico influye en la utilización adecuada de las mismas. Se estima primordial continuar desarrollando líneas de investigación sobre la utilización del PAE para avanzar evaluando y determinando los conocimientos y el reconocimiento que los profesionales hacen con en relación a la temática (60).

Tabla 6;Factores extrínsecos que influyen en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

VARIABLES	Siempre		A veces		Nunca	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Durante el desempeño profesional recibió capacitación permanente sobre el proceso enfermero	8	50,00%	4	25,00%	4	25,00%
La falta de recursos materiales (equipos, formatos) es un limitante para aplicar el proceso enfermero.	5	31,25%	9	56,25%	2	12,50%
La falta de recursos humanos de enfermería es un limitante para aplicar el proceso enfermero.	3	18,75%	9	56,25%	4	25,00%

Análisis, En el presente estudio realizado se obtuvo que el 50% recibió capacitación permanente sobre el proceso enfermero, la mitad de los profesionales de enfermería a veces no aplican el proceso enfermero por la falta de recursos materiales, como como se demuestra que en un 56% es la falta de recursos humanos, siendo este un limitante que puede afectar al aplicar el proceso de atención de enfermería.

En Cuba existe una fuerte voluntad política de continuar mejorando la salud de las personas, como se refleja en el actual nivel de desarrollo de la atención primaria de salud,

cuyos recursos humanos básicos son los médicos y enfermeras de la familia. Estos profesionales necesitan renovar sus conocimientos para desarrollar una educación para la salud más eficaz e innovadora. Por tanto, estos autores creen que es necesario dar continuidad a los estudios obtenidos a través de cursos de formación para potenciar la eficacia de la profesión de enfermería (61).

Tabla 7; Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

VARIABLES	Siempre		A veces		Nunca	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
El PAE permite enlazar el conocimiento científico de la teoría enfermera con su aplicación en la práctica.	13	81,25%	3	18,75%	0	0%
El PAE es una herramienta metodológica necesaria en la formación profesional.	14	87,50%	2	12,50%	0	0%
Cree usted que la formación académica sobre el PAE que recibió, ha aportado con conocimientos y destrezas para aplicarlo adecuadamente	11	68,75%	5	31,25%	0	0%
El poco interés del profesional de enfermería influye en la realización del plan de cuidados	3	18,75%	11	68,75%	2	12,50%
Los planes de cuidado de enfermería constituyen una evidencia del cuidado integral de los pacientes familia y comunidad.	10	62,50%	5	31,25%	1	6,25%
Aplica PAE en el cuidado del individuo, familia y comunidad	6	37,50%	8	50,00%	2	12,50%
Aplica el proceso enfermero en los programas del MSP	4	25,00%	8	50,00%	4	25,00%

Análisis, acerca de la aplicación del proceso enfermero se identifica que permite enlazar

el conocimiento científico con la teoría además que es una herramienta metodológica en la formación de profesionales más del 80% así como también el personal menciona que es de vital importancia recibir conocimientos y destrezas de la herramienta, con relación al poco interés del profesional de enfermería influye en la realización del plan de cuidados menciona que solo lo aplica a veces, la mayoría del personal de enfermería menciona que los planes de cuidados constituyen una evidencia en el cuidado integral de los pacientes, familia y comunidad, referente a la aplicación del proceso de atención de enfermería en el cuidado del individuo, familia y comunidad menciona que solo lo aplica a veces, y la mitad de los profesionales no aplica el proceso de atención de enfermería en los programas de estrategias del Ministerio de Salud Pública.

Tabla 8;Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería.

VARIABLES	Siempre		A veces		Nunca	
	Frec	%	Frec	%	Frec	%
Dentro de la epistemología del cuidado, tenemos los cuatro meta paradigmas que son: Persona, salud, entorno y la enfermería, usted los toma como base para elaborar sus cuidados	7	43,75%	9	56,25%	0	0%
En la entrevista clínica usted recoge los datos subjetivos, objetivos, históricos y actuales	7	43,75%	9	56,25%	0	0%
Cuando usted establece un diagnóstico enfermero, usa las destrezas intelectuales, interpersonales, técnicas, flexibilidad y práctica reflexiva	7	43,75%	9	56,25%	0	0%
Usted ejecuta lo planificado, continúa actualizando los datos, revalorando al paciente e informando inicialmente al paciente sobre las actividades que va a realizar	9	56,25%	7	43,75%	0	0%
Usted está en la fase de evaluación y se encuentra con que los objetivos propuestos se cumplieron parcialmente, usted modifica el plan	4	25,00%	12	75,00%	0	0%
A usted le gustaría que su institución le brinde capacitación sobre el PAE de manera eficaz y efectiva	11	68,75%	5	31,25%	0	0%

La aplicación del PAE ofrece crecimiento personal y al fortalecimiento profesional de enfermería	12	75,00%	4	25,00%	0	0%
La aplicación del proceso de atención de enfermería evidencia a la profesión de enfermería como ciencia	11	68,75%	5	31,25%	0	0%

Análisis, En la presente investigación la mitad de los profesionales de enfermería identifican los paradigmas y la epistemología del cuidado respondiendo a veces, el 56% de los profesionales ejecuta las actividades en el paciente, el 68% le gustaría que su institución les brinde una capacitación sobre el proceso de atención de enfermería, casi el total de los profesionales de enfermería les gustaría recibir una capacitación sobre el proceso de enfermería para el crecimiento profesional ; el en grupo de investigación se evidencia a la profesión como una ciencia.

Las habilidades de pensamiento son de gran importancia, no solo para resolver problemas en la vida diaria, sino también como base para construir cultura. Martínez mencionó que la cultura es un conjunto de habilidades que se desarrollan a lo largo de una generación, forjadas a partir de esta mentalidad y muy ligadas a la educación como medio de transmisión de conocimientos. El pensamiento crítico puede contribuir a la cultura de una comunidad y, por qué no, de una nación, permitiéndoles ayudar con sus habilidades a promover este pensamiento entre los demás y realizar la mejora de la calidad de vida de los individuos (62).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

Al finalizar la investigación se puede establecer las siguientes conclusiones sobre la aplicación del proceso de Atención de Enfermería en los Centros de salud.

- La población estudiada está conformada por profesionales de enfermería que laboran en el primer nivel de atención del Cantón Urcuquí, en la mayoría predomina el adulto, de sexo femenino, la situación laboral por contratos, su instrucción académica es de tercer nivel con una experiencia mayor de uno a cinco años.
- El nivel de conocimiento general del Proceso de Atención de Enfermería en los/las enfermeras es malo, tomando en cuenta que la mitad posee conocimientos insuficientes al aplicar el PAE.
- Los factores intrínsecos, más de la mitad de los profesionales a veces no aplica el proceso de atención de enfermería por poco interés en la realización de los planes de cuidado, así como la falta de conocimiento sobre la metodología del proceso enfermero.
- Entre los factores extrínsecos el proceso enfermero no se aplica a la ausencia tanto de recursos, materiales como humanos que, pese a que poseen los conocimientos para la ejecución del proceso enfermero.
- Se realizó 4 planes estandarizados que fueron proporcionados a las unidades

operativas de Urcuquí del primer nivel de atención.

5.2 Recomendaciones

- Se recomienda a las autoridades del distrito 10D01 planificar una capacitación sobre la herramienta del proceso de atención de enfermería con el personal de planta, contrato rural y estudiantes de enfermería que les permita analizar el desarrollo de su aprendizaje y conocimiento.
- Se recomienda a los profesionales de enfermería de las diferentes unidades de salud Cantón Urcuquí y aquellos que están en formación actualizar su conocimiento, en la epistemología y metodología del cuidado enfermero, el manejo de las taxonomías NANDA, NOC Y NIC.
- Se recomienda al MSP capacitar al personal de enfermería sobre el proceso de atención dentro de la programación a los profesionales rurales, contrato y estudiantes.
- Se recomienda a los dirigentes de enfermería utilizar los planes estandarizados entregados por los estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica del Norte.
- Se recomienda al personal de enfermería de las unidades del Cantón Urcuquí elaborar planes de cuidado según los problemas presentados.

Bibliografía

- 1 Viltres MP, Viltres KL. Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en . profesionales de enfermería del municipio Yara. [Online]; 2016. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2016/cnf163b.pdf>.
- 2 El bloc de la enfermería. [Online]; 2011. Disponible en: <https://enferlic.blogspot.com/2011/04/foda.html?m=1>.
- 3 L P, R C. Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. . [Online]; 2017. Disponible en: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/1006/577>.
- 4 E R. El proceso de enfermería; lo que es y lo que no es. Enfermería Universitaria. 2016;; p. . 71-72.
- 5 Alvarez M CY. Conocimiento del proceso de atención de enfermería en estudiantes . universitarios. Ceus. 2021;(3).
- 6 Hernández Ledesma Y FCIHTDLNY. Proceso de atención de enfermería: estrategias para la . enseñanza-aprendizaje. Enfermería21. 2018; 8(2): p. 46-53.
- 7 Y H, L G. Scielo. [Online]; 2018. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552018000600831&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
- 8 L P, R C. Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. . [Online]; 2017. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-21412017000400007&script=sci_arttext&tlng=en.
- 9 Campos C JSWJAV. Conocimientos y uso clínico de la metodología enfermera (Nanda, Nic, . Noc) En enfermeras/os que trabajan en Chile. Originales. 2017; 1(33-42).
- 1 D T, A S. Proceso de enfermería como constructor de autonomía profesional. [Online]; 2016.
- 0 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim163f.pdf>.
- 1 Ponce VJC. Go Raymi. [Online]; 2021. Acceso 20 de Febrerode 2022. Disponible en: [https://www.goraymi.com/es-ec/imbabura/san-miguel-de-urcuqui-ciudades/urcuqui-adb1b2093#:~:text=La%20zona%20de%20Urcuqui%20C3%AD%20fue,cantonizaci%C3%B3n%20de%20San%20Miguel%20de](https://www.goraymi.com/es-ec/imbabura/san-miguel-de-urcuqui/ciudades/urcuqui-adb1b2093#:~:text=La%20zona%20de%20Urcuqui%20C3%AD%20fue,cantonizaci%C3%B3n%20de%20San%20Miguel%20de).
- 1 Ministerio de Salud Pública. Gobierno del Encuentro. [Online]; 2020. Acceso 3 de Agostode 2022. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/ministro-de-salud-inaugura-area-materno-infantil-y-centro-de-salud-tipo-b-en-imbabura/#:~:text=El%20ministro%20de%20salud%20Juan,en%20beneficio%20de%20los%20imbabure%C3%B3s>.
- 1 Ydalsys Naranjo JACMR. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. 3 Scielo. 2017; 19(3).
- 1 Etecé. Historia de la Enfermería. [Online]; 2021. Acceso 8 de Mayode 2022. Disponible en: <https://concepto.de/enfermeria/>.
- 1 Smith M PM. Nursing Teories and Nursing Practice. En Company PFAD, editor..: DaCunha; 5 2015.

- 1 Gonzáles Castillo MG MRA. Proceso enfermero de Tercera Generación. Enfermería
6 Universitaria. En.; 2016. p. 124-129.
- .
- 1 E. AR. El proceso de Enfermería; lo que es y lo que no es. En. México ; 2016. p. 71-72.
7
- .
- 1 R. AL. Aplicacion del proceso enfermero. Fundamento del Razonamiento Clinico. Octava ed.
8 W K, editor. Barcelona España; 2014.
- .
- 1 Rodríguez de Castro F,CDT,FGJ,&JSG. Scielo. [Online]; 2021. Disponible en:
9 https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2014-98322017000400002&script=sci_arttext&tlng=pt.
- 2 Doenges ME FM. Proceso y Diagnósticos de Enfermería Aplicaciones. Primera ed. Moreno
0 M, editor. Mexico: El Manual Moderno; 2014.
- .
- 2 Cruz Almaguer AY,MGI,&ÁSM. Relaciones entre la gestión del riesgo y el proceso de
1 atención de enfermería para su integración práctica. [Online]; 2020. Disponible en:
. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192020000200021&script=sci_arttext&tlng=en.
- 2 Ramirez M. Valoracion en enfermeria. [Online]; 2017. Acceso 23 de Mayode 2022.
2 Disponible en: <https://sites.google.com/site/valoracionenfermeriarbtm/4-tipos-de-valoracion>.
- 2 Julio Cabrero García MRM. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN I. [Online]; 2022.
3 Acceso 23 de Mayode 2022. Disponible en: http://www.aniorte-nic.net/apunt_metod_investigac4_9.htm.
- 2 MedlinePlus. Biblioteca Nacional de Medicina. [Online]; 2017. Acceso 23 de Mayode 2022.
4 Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002274.htm>.
- .
- 2 Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales. Valoración De Enfermería En El
5 Pae. [Online]; 2016. Acceso 23 de Mayode 2022. Disponible en:
. <https://ajibarra.org/D/post/valoraciondeenfermeriaenelpae/>.
- 2 Cachá AA. edRevista Enfermería En Desarrollo. [Online]; 2020. Acceso 23 de Mayode 2022.
6 Disponible en: <https://enfermeriaendesarrollo.es/en-desarrollo/definicion-de-diagnostico-de-enfermeria/>.
- 2 Enfermería Actual. Diagnósticos de Enfermería. [Online]; 2014. Acceso 5 de Mayode 2022.
7 Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/diagnosticos-de-enfermeria/>.
- .
- 2 NANDA Internacional. Diagnóstico enfermeros. Definiciones y clasificaciones 2015-2017.
8 Decima ed. Heather Hardman T KS, editor. España: Elsevier; 2015.
- .
- 2 D GM. Enfermería: conceptos generales. Primera ed. Gutiérrez A , editor. Bogota: Ediciones
9 de la U; 2015.
- .
- 3 DAE Formación. Ejecución y evaluación de un plan de cuidados. [Online]; 2021. Acceso 5
0 de Mayode 2022. Disponible en: <https://daeformacion.com/ejecucion-y-evaluacion->

- . [pe/#:~:text=Es%20el%20momento%20de%20la,planteamiento%20de%20los%20cuidados%20enfermeros.](#)
- 3 Aguña AG,&GJMS. Los límites del lenguaje y su implicación sobre los límites del cuidado: a
1 propósito de Wittgenstein y la Enfermería. ENE Revista de Enfermería. 2018;(12): p. 7.
- .
- 3 Escaño JV,&dDCR. La taxonomía NANDA como herramienta en Enfermería del Trabajo.
2 Revista Enfermería del Trabajo. 2018; 8(1): p. 40-43.
- .
- 3 Moorhead S,SE,JM,&MML. Clasificación de resultados de enfermería (NOC). [Online];
3 2018. Disponible en:
. https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=4RI9DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=noc+en+enfermeria+&ots=ZDPVdbwzEc&sig=CfCEi6Qw2A0AYSbG_BFqD020Tpw#v=onepage&q&f=false.
- 3 Moorhead S JMMSE. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Quinta ed. M GJ,
4 editor. España : Elsevier; 2014.
- .
- 3 Butcher HK,BGM,FPR,DJM,WCM,&MRP. Clasificación de intervenciones de enfermería
5 (NIC). [Online]; 2018. Disponible en:
. <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=5RI9DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=nic+en+enfermeria+&ots=Rllm9d-P0q&sig=yLgnFVxbQt7x7d32eK5Gkqg2vJA#v=onepage&q&f=false>.
- 3 Domingos CS,BGT,BLM,DAC,SCCD,&SPDO. La aplicación del proceso informático de
6 enfermería: revisión integradora. [Online]; 2017. Disponible en:
. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000400603.
- 3 Elena Cabeza SMCCAS. Promoción de la salud en atención primaria. En Dialnet , editor..;
7 2016. p. 81-86.
- .
- 3 Parra Giordano D GMDPGD. Proceso de enfermería en un estudio de familia de persona
8 adulta mayor en atención primaria en salud. En.: Enfermería universitaria; 2017. p. 67-75.
- .
- 3 Meléndez MQ. Enfermería Comunitaria y Capital Social. Salud, Arte y Cuidado. 2018; 11(2).
9
- .
- 4 MS. CG. El papel de la enfermera comunitaria en el fomento de escuelas saludables:
0 justificación e intervenciones. RIdEC. 2016; IX(2).
- .
- 4 Zuliani Arango A VPMGCLKM. Visita domiciliaria familiar: estrategia didáctica para la
1 formación integral del personal médico. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez
. y Juventud; 13(2). 2015;; p. 851-863.
- 4 Calderón PSP. Promoción de la salud y prevención en tiempos de crisis: el rol del sector
2 sanitario. En. Valencia: Gaceta Sanitaria; 2014. p. 116-123.
- .
- 4 Ministerio de Salud Pública. Gobierno del Encuentro. [Online], Madrid: Ediciones Díaz de
3 Santos; 2014. Acceso 4 de Agosto de 2022. Disponible en:

- . <https://www.salud.gob.ec/proyecto-de-tamizaje-metabolico-neonatal/>.
- 4 Caroline Chang JLP. OPS Ecuador. [Online]; 2021. Acceso 4 de Agosto de 2022. Disponible en:
4 en:
. https://www3.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=100:presentacion-modelo-atencion-integral-familiar-comunitario&Itemid=298.
- 4 Constitución de la República del Ecuador. Asamblea Constituyente. [Online]; 2008. Acceso 3 de Enero de 2022. Disponible en:
5 de Enero de 2022. Disponible en:
. http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf.
- 4 Asamblea Nacional del Ecuador Ley Orgánica de salud. Primera ed. Ecuador GNd, editor. 6 Quito: Esilec Profesional. [Online]; 2014. Acceso 3 de Enero de 2022.
.
4 Secretaría Nacional de Planificación. Plan De Creación de Oportunidades 2021-2025. 7 [Online]; 2021. Acceso 3 de Enero de 2022. Disponible en:
7 [Online]; 2021. Acceso 3 de Enero de 2022. Disponible en:
. <https://www.planificacion.gob.ec/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025/>.
- 4 Consejo Internacional de Enfermeras. Código deontológico del CIE para la profesión de 8 Enfermería. Revista Brasileira de Enfermagem. 2012.
.
4 Guillart LM. SCIELO. [Online]; 2015. Acceso 27 de Diciembre de 2021. Disponible en:
9 http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009.
.
5 Etecé. Método cuantitativo. [Online]; 2021. Disponible en: <https://concepto.de/metodo-0-cuantitativo/>.
.
5 QuestionsPro. ¿Qué es la investigación no experimental? [Online]; 2018. Disponible en:
1 <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>.
.
5 JP P. Cómo realizar un cuestionario de datos sociodemográficos. [Online]; 2020. Acceso 3 de 2 Junio de 2022. Disponible en: <https://definicion.de/sociodemografico/>.
.
5 Uriarte JM. Caracteristicas.co. [Online]; 2020. Disponible en:
3 <https://www.caracteristicas.co/trabajo/>.
.
5 Rosado Millán J. El proceso de investigación y niveles de conocimiento. 2017.
4
.
5 Pérez Porto J, Gardey A. Definiciones: Intrínseco y Extrínseco. 2019.
5
.
5 diariodicen.es. Diario Independiente de Contenido Enfermero. [Online]; 2016. Acceso 4 de 6 Agosto de 2022. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/aumenta-el-numero-de-hombres-enfermeros-en-espana-DDIMPORT-042385/>.
.
5 organosdepalencia.com. ¿Qué importancia tiene el proceso de enfermero en la recuperación 7 del paciente? [Online]; 2021. Acceso 4 de Agosto de 2022. Disponible en:
7 del paciente? [Online]; 2021. Acceso 4 de Agosto de 2022. Disponible en:
. <https://organosdepalencia.com/biblioteca/articulo/read/44202-que-importancia-tiene-el->

[proceso-de-enfermero-en-la-recuperacion-del-paciente.](#)

5 Unir.net. El proceso enfermero representa un modelo teórico sobre cómo cuidar a los
8 pacientes, basado en sus necesidades e historia clínica, para ser atendidos de forma integral.
. [Online]; 2022. Acceso 4 de Agosto de 2022. Disponible en:

<https://www.unir.net/salud/revista/proceso-enfermero/>.

5 Oscar Alexander Gutiérrez Lesmes CATNJLR. Factores relacionados con la aplicación del
9 proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Colombia. Revista CUIDARTE. 2017;
. 9(1).

6 Johanna Sánchez Castro ARMAT. Conocimiento del proceso de atención de enfermería por
0 parte de los enfermeros de la Clínica La Inmaculada. : p. 277-281.

6 María Caridad Reyes Caballero NOPRGMAPP. Capacitación para el desarrollo de la
1 consulta de enfermería en la atención primaria de salud. Scielo. 2018; 10(3).

6 Zapata KE. Pensamiento crítico: concepto y su importancia en la educación en Enfermería.
2 Scielo. 2020; 28(4).

ANEXOS

Anexo 1, instrumento de la investigación



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

Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Práctica Profesional en el Primer Nivel de Atención

Saludos cordiales, a nombre de quienes integran el proyecto Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en la Práctica Profesional en el Primer Nivel de Atención, Imbabura, 2022 de la Universidad Técnica del Norte de la carrera de Enfermería.

Consentimiento Informado

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre la aplicación del proceso de atención de enfermería en el primer nivel de atención. Las respuestas obtenidas se usarán únicamente con fines de investigación, los datos serán de gran importancia para el logro de los objetivos, es de CARÁCTER ANÓNIMO, agradeciendo de antemano por su participación.

De acuerdo
 No de acuerdo

1. Edad

.....

2. Sexo

- Femenino
- Masculino

3. Auto identificación Étnica

-
- Mestiza
-
- Indígena

Afro ecuatoriano

Blanco

Otros

4. Instrucción Académica

- Licenciatura
- Maestría
- Doctorado

5. Situación Laboral

- Contrato
- Nombramiento
- Nombramiento provisional

CONOCIMIENTOS DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Instrucciones: A continuación, se le presenta una serie de preguntas, marque con un círculo la respuesta según corresponda.

1. ¿Cómo se conceptualiza el proceso de atención de enfermería?

- a) Un método sistemático, organizado para brindar cuidados enfermero.
- b) Un método sistemático, organizado para la recolección de datos.
- c) Un método sistemático para formular diagnósticos enfermero.

2. ¿Cuál es la utilidad del Proceso de Atención de Enfermería?

- a) Permite realizar diagnósticos de enfermería
- b) Permite la satisfacción laboral y el crecimiento profesional.
- c) Permite asegurar la calidad de atención del individuo, familia y comunidad.
- d) Ninguno

3. ¿Cuáles son las taxonomías que usted utiliza para la elaboración del PAE?

- a) NANDA, NIC, NOC.
- b) ATIC
- c) Otras nomenclaturas.

4. Cuál de las siguientes teoristas tienen mayor relevancia en el cuidado del área comunitaria.

- a) Watson: filosofía y ciencia del cuidado
- b) Patricia Benner: de Principiante a Experta
- c) Callista Roy: Adaptación (Modelo)
- d) Nola Pender: Promoción de la Salud (Teoría)

5. ¿Cuáles son las etapas del proceso de atención de enfermería?

- a) Valoración, Planificación, Intervención Ejecución y Evaluación
- b) Valoración, Diagnostico, Planificación, Ejecución y Evaluación
- c) Valoración, Observación, Diagnóstico, Planificación y Ejecución

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

- a) Respuestas fisiopatológicas.
- b) Respuestas humanas.
- c) Respuestas fisiopatológicas y humanas.

7. En el proceso de atención de enfermería, para la valoración de un paciente, familia y comunidad usted puede utilizar:

- a) Patrones funcionales de Gordon y examen físico
- b) Dominios NANDA y examen físico
- c) Necesidades de Virginia Henderson y examen físico.
- d) Examen físico y anamnesis
- e) Todas.

8. La exploración física facilita una de las etapas del PAE señale cual.

- a) Diagnóstico
- b) Planificación
- c) Valoración.
- d) Evaluación

9. ¿Cuáles son las fuentes de datos primarias en la etapa de la valoración?

- a) Libros
- b) Paciente o usuario y familiares.
- c) Evidencia científica.
- d) Anamnesis médica
- e) Diagnóstico de la comunidad

10. El diagnóstico de enfermería es:

- a) Enunciado de problema real o riesgo que requiere intervención para solucionarlo o disminuirlo.
- b) La recolección de datos de salud para identificar problemas que se requieran a futuro.
- c) Juicio clínico sobre la respuesta humana del paciente, familia y comunidad frente a un problema de salud.

11. El diagnóstico de enfermería se diferencia del diagnóstico médico por:

- a) Se relaciona con respuestas humanas.
- b) Se mantienen en tanto la enfermedad este presente.
- c) Puede aplicarse a alteraciones solo de individuos

12. Los componentes del enunciado de un diagnóstico enfermero son: Menos uno:

- a. Etiqueta
- b. Definición.
- c. Factor relacionado/características definitorias.
- d. Indicadores

13. Los tipos de diagnóstico enfermero son: Señale la opción correcta.

- a. Focalizado en el problema, de riesgo, promoción de la salud
- b. Focalizado en el problema, de riesgo, promoción de la salud, de síndrome.
- c. Focalizado en el problema, de riesgo, promoción de la salud, reales
- d. Focalizado en el problema, de riesgo, promoción de la salud, actuales

14. En el sistema multiaxial, uno de los ejes es el sujeto a quien va dirigido el cuidado, En los siguientes diagnósticos señale el correcto.

- a) Déficit de volumen de líquidos
- b) Protección ineficaz
- c) Tensión del rol del cuidador

15. ¿Cuál de los siguientes enunciados es un diagnóstico enfermero de riesgo?

- a) Deterioro de la mucosa oral relacionado con conocimientos deficientes sobre la higiene oral adecuada.
- b) Riesgo de baja autoestima situacional relacionado con el reconocimiento inadecuado
- c) Conflicto del rol parental relacionado con la intimidación por tratamientos invasivos

16. - ¿Para qué sirve la etapa de Planificación del PAE?

- a) Diseñar el plan de cuidados.
- b) La solución de las respuestas humanas de atención de enfermería.
- c) El análisis de los diagnósticos de enfermería para actuar de forma lógica y ordenada, priorizando el cuidado de enfermería

17. ¿Qué se realiza en la etapa de la ejecución?

- a) Actualización de datos, revalorización del paciente y revisión del plan de cuidados.
- b) Realización de intervenciones concretas para reducir o eliminar el factor relacionado.
- c) Comparación del estado de salud con los objetivos planteados.

18. ¿Cuál de las siguientes etapas del PAE comprueba los resultados planteados?

- a. Evaluación.
- b. Planificación.
- c. Ejecución.

19. - ¿Qué etapa del PAE utiliza la taxonomía NANDA?

- a. Ejecución.
- b. Diagnóstico.
- c. Valoración

20. ¿Qué etapa del PAE, utiliza la taxonomía NIC?

- a. Diagnóstico.
- b. Planificación.
- c. Evaluación

21. ¿Qué etapa del PAE, utiliza la taxonomía NOC?

- a. Ejecución.
- b. Planificación.
- c. Evaluación

APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

22. ¿A quién aplica el proceso de atención de enfermería?

- a) Individuo, grupo, cuidador, familia, comunidad
- b) Individuo, familia, comunidad, equipo de salud.
- c) Paciente, usuarios, clientes, comunidad.

23. ¿Cuáles son sus mayores dificultades en aplicación del proceso de atención de enfermería?

- a. Falta de tiempo
- b. Desconocimiento
- c. Demanda alta de pacientes
- d. Falta de compromiso

24. ¿El proceso de atención de enfermería se aplica únicamente al área:

- a. Comunitaria y Hospitalaria
- b. Hospitalaria
- c. Comunitaria

25. ¿Con que frecuencia elabora un PAE con un enfoque comunitario?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

26. ¿Considera usted que el proceso de atención de enfermería comunitario es una herramienta idónea para el trabajo de enfermería en el primer nivel de atención

- a) Si
- b) No

	VARIABLES	Siempre	A veces	Nunca
		3	2	1
1	El Proceso enfermero permite enlazar el conocimiento científico de la teoría enfermera con su aplicación en la práctica.			
2	El Proceso de Atención de Enfermería es una herramienta metodológica necesaria en la formación profesional.			
3	¿Cree usted que la formación académica sobre el proceso enfermero que recibió, ha aportado con conocimientos y destrezas para aplicarlo adecuadamente?			

4	Durante el desempeño profesional recibió capacitación permanente sobre el proceso enfermero			
5	La falta de conocimiento sobre la metodología del proceso de atención de enfermería es una barrera para su aplicación.			
6	La falta de recursos materiales (equipos, formatos) es un limitante para aplicar el proceso enfermero.			
	La falta de recursos humanos de enfermería es un limitante para aplicar el proceso enfermero.			
7	El poco interés del profesional de enfermería influye en la realización del plan de cuidados			
8	Los planes de cuidado de enfermería constituyen una evidencia del cuidado integral de los pacientes familia y comunidad.			
9	¿Considera que el modelo SOAPIE para los reportes de enfermería, permite plasmar el cuidado de enfermería integral de los pacientes			
10	¿Aplica el proceso de atención de enfermería en el cuidado del individuo, familia y comunidad?			
11	¿Aplica el proceso enfermero en los programas del MSP			
12	¿Dentro de la epistemología del cuidado, tenemos los cuatro meta paradigmas que son: Persona, salud, entorno y la enfermería, ¿usted los toma como base para elaborar sus cuidados?			
13	¿En la entrevista clínica usted recoge los datos subjetivos, objetivos, históricos y actuales?			
14	¿Cuándo usted establece un diagnóstico enfermero, usa las destrezas intelectuales, interpersonales, técnicas, flexibilidad y práctica reflexiva?			
15	¿En la fase de planificación usted prioriza los problemas, formula objetivos y determina las intervenciones a realizar?			
16	¿Cuándo usted ejecuta lo planificado, continua actualizando los datos, revalorando al paciente e informando inicialmente al paciente sobre las actividades que va a realizar?			
17	¿Cuándo usted está en la fase de evaluación y se encuentra con que los objetivos propuestos se cumplieron parcialmente, usted modifica el plan?			

18	¿A usted le gustaría que su institución le brinde capacitación sobre el Proceso enfermero de manera eficaz y efectiva?			
19	¿La aplicación del PAE ofrece crecimiento personal y al fortalecimiento profesional de enfermería?			
20	¿La aplicación del proceso de atención de enfermería evidencia a la profesión de enfermería como ciencia			

Anexo 2, Autorización para la Aplicación del Instrumento



República
de Ecuador

Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 1 - Salud

Oficio Nro. MSP-CZONAL1-2022-1565-O

Ibarra, 07 de junio de 2022

Asunto: RESPUESTA: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA INGRESO A APLICAR EL INSTRUMENTO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN A LOS CENTROS DE SALUD DE LOS DISTRITOS 10D01, 10D02 Y 10D03

Magíster
Rocio Elizabeth Castillo Andrade
Decana Fcs
UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Oficio N. 768-D-FCS-UTN, de fecha 24 de mayo de 2022, documento en el cual solicita:

"(...) AUTORIZACIÓN PARA INGRESO A APLICAR EL INSTRUMENTO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN A LOS CENTROS DE SALUD DE LOS DISTRITOS 10D01, 10D02 Y 10D03 (...)".

Debo mencionar:

El MSP aporta en la formación académica de los futuros profesionales de la salud y por tratarse de un tema de investigación de interés institucional, se emite la respectiva AUTORIZACIÓN para la aplicación del instrumento de investigación, con fundamento en los lineamientos establecidos en el Acuerdo Ministerial 5216 publicado en el Registro Oficial Suplemento 427 de fecha 29 de enero de 2015 - REGLAMENTO PARA EL MANEJO DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. Solicito la Coordinación respectiva con la Lic. Lillian Vilca, Líder de los Establecimientos de Salud Ibarra, Pimampiro, San Miguel de Uruguí y los correspondientes Directores Distritales.

Es importante mencionar que la información recopilada debe ser utilizada para fines académicos y de investigación y aplicando el principio de confidencialidad en el manejo de los datos obtenidos, adicionalmente es importante que los estudiantes socialicen los resultados de la investigación a los respectivos Directores Distritales como un aporte relevante para conocimiento, análisis y toma de decisiones institucionales.

Estado de estudiantes autorizados a ingresar a los Centros de salud de la Coordinación Zonal 1-Salud ubicados en la Provincia de Imbabura:

ARTOS SOSA RONNIE MICHAEL

Dirección: Culeza 5-TT y Sucre Código Postal: 100105 / Ibarra - Ecuador
Teléfono: 593-6-2994-400 - www.saludzonas1.gob.ec

*Documento generado por el sistema



Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 1 - Salud

Oficio Nro. MSP-CZONAL1-2022-1565-O

Ibarra, 07 de junio de 2022

GUEVARA SIMBAÑA DANIELA JACQUELIN
FUERES PERUGACHI TAMIA JANETH
BELTRAN BAZANTES ANDREA YADERA
MERLO CEVALLOS GRACE NOHEMI
MAYA VALLEJO KAREN ESTEFANIA

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Mgs. Rolando Sigifredo Chávez Chávez
COORDINADOR ZONAL 1 - SALUD

Referencia:
- MSP-CZ1-DEAF-SG-2022-1943-E

Anexo:
- 1943-e001e2f7001e53410207.pdf

Copia:

Señor Magister
Jonathan Javier Rivadeneira Aguiar
Director Distrital 10002 Antonio Ante Otavalo Salud

Señor Magister
Jorge Eduardo Bustamante Avilés
Director Distrital 10003 Cotacachi - Salud

Señora Licenciada
Lilian Jaeth Vilca Salazar
Líder de Establecimientos de Salud Zona 1 - Salud

Señora Licenciada
Verónica Alexandra García López
Especialista Zonal de Provisión de Servicios de Salud Zona 1 - Salud

lp

Anexo 3, Plan de Proceso de atención de enfermería

PATOLOGÍA, NECESIDAD/RESPUESTA/PROBLEMA: DIABETES MELLITUS		UNIDAD:	ESPECIALIDAD:	GRUPO:
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	ACTIVIDADES
FORMATO PE Dominio: 2 Nutrición Clase: 4 Metabolismo RIESGO DE NIVEL DE GLUCOSA EN SANGRE INESTABLE r/c Autocontrol inadecuado de la diabetes	Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud Clase: S Conocimientos sobre salud 1820 conocimiento control de la diabetes	Hiperglucemia y síntomas relacionados	-Manejo de la hiperglucemia.	
		Plan de comidas prescrito	- Asesoramiento nutricional - Enseñanza: dieta prescrita	
		Técnica adecuada para preparar y administrar insulina	- Enseñanza: procedimiento/tratamiento - Enseñanza: medicamentos prescritos	
		Prevención de hipoglucemia	- Manejo de la hipoglucemia -Enseñanza: proceso de enfermedad	
FORMATO PES Dominio: 3 Eliminación e Intercambio Clase: 4 Función respiratoria INTERCAMBIO DE GASES DETERIORADO m/p factores relacionados desequilibrio en la ventilación-perfusión r/c PH arterial anormal	Dominio: II Salud fisiológica Clase: E Cardiopulmonar 0402 Estado respiratorio: intercambio gaseoso	pH arterial	- Manejo del equilibrio ácido básico - Monitorización del equilibrio ácido básico	
		Saturación de O2	-Oxigenoterapia - Monitorización de los signos vitales	
		Equilibrio entre ventilación y perfusión	-Monitorización respiratoria -Oxigenoterapia	
		Presión parcial del dióxido de carbono en la sangre arterial (PaCO ₂)	-Interpretación de datos de laboratorio.	

Formato PS Dominio: 1 Promoción de la Salud Clase: 2 Gestión de la Salud Disponibilidad para mejorar la autogestión de la salud m/p expresa deseo de mejorar la gestión de la enfermedad	Dominio: IV Conocimiento y conducta de salud Clase: S Conocimientos sobre salud 1820 Conocimiento: régimen terapéutico	Proceso de la enfermedad	Enseñanza: proceso de enfermedad	
		Beneficios del tratamiento	Enseñanza: procedimiento/tratamiento	
		Beneficios del control de la enfermedad	Asesoramiento	
		Régimen de medicación preescrita	Enseñanza: medicamentos prescritos	
Elaborado por:				Fecha:

PATOLOGÍA, NECESIDAD/RESPUESTA/PROBLEMA: Hipertensión arterial		UNIDAD:	ESPECIALIDAD:	GRUPO:
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	ACTIVIDADES
<p align="center">FORMATO PE</p> <p>Dominio 4: Actividad/ Descanso Clase 4: Respuestas cardiovasculares/pulmonares Código: 00200 Etiqueta: Riesgo de disminución de la perfusión del tejido cardíaco Factores relacionados: R/c: Hipertensión</p>	<p>Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud. Clase T: Control del riesgo. Código: 1928 Resultado: Control del riesgo: hipertensión</p>	Identifica los factores de riesgo de la hipertensión	<ul style="list-style-type: none"> Identificación de riesgos 	
		Identifica signos y síntomas de la hipertensión	<ul style="list-style-type: none"> Manejo del riesgo cardiaco Monitorización de signos vitales 	
		Comprueba la presión arterial en los períodos recomendados	<ul style="list-style-type: none"> Vigilancia 	
		Comprueba los efectos de la medicación que influyen en la presión arterial	<ul style="list-style-type: none"> Manejo de la medicación Enseñanza: medicamentos prescritos Manejo de líquidos 	
		Controla los cambios en el estado general de salud	<ul style="list-style-type: none"> Fomento del ejercicio Análisis de la situación sanitaria 	
<p align="center">FORMATO PES</p> <p>Dominio 4: Actividad/ Descanso Clase 4: Respuestas cardiovasculares/pulmonares Código: 00029 Etiqueta: Disminución del gasto cardíaco. Características definitorias: M/p: Presión arterial alterada. Factores relacionados: R/c: Volumen sistólico alterado.</p>	<p>Dominio II: Salud fisiológica. Clase E: Cardiopulmonar. Código: 0401 Resultado: Estado Circulatorio</p>	Presión arterial sistólica	<ul style="list-style-type: none"> Cuidados cardiacos Manejo de líquidos Monitorización hemodinámicamente invasiva 	
		Presión arterial diastólica	<ul style="list-style-type: none"> Manejo de medicación Reanimación Manejo del riesgo cardiaco 	
		Presión del pulso	<ul style="list-style-type: none"> Monitorización de signos vitales Cambio de posición 	
		Saturación de oxígeno	<ul style="list-style-type: none"> Manejo de la vía aérea 	

			<ul style="list-style-type: none"> • Oxigenoterapia • Monitorización respiratoria 	
		Deterioro cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> • Administración de medicamentos • Vigilancia 	
<p align="center">Formato PS</p> <p>Dominio 1: Promoción de la salud. Clase 2: Gestión de la salud. Código: 00293 Etiqueta: Disponibilidad para mejorar la autogestión de la salud. Características definatorias: M/p: Expresa el deseo de mejorar las opciones de la vida diaria para alcanzar los objetivos de salud.</p>	<p>Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud. Clase FF: Gestión de la salud. Código: 3107 Resultado: Autocontrol: hipertensión</p>	Controla la presión arterial	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda en la modificación de sí mismo • Vigilancia • Clarificación de valores 	
		Utiliza la medicación según la prescripción	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñanza: procedimiento / tratamiento • Facilitar la autorresponsabilidad 	
		Controla las complicaciones de la hipertensión	<ul style="list-style-type: none"> • Facilita el Aprendizaje • Identificación de riesgos 	
		Controla los efectos terapéuticos de la medicación	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñanza individual • Orientación anticipatoria • Fomenta la implicación familiar 	
		Mantiene la cita con el profesional sanitario	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo en la toma de decisiones • Mejora la autoconfianza • Orientación en el sistema sanitario 	
Elaborado por:			Fecha:	

PATOLOGÍA, NECESIDAD/RESPUESTA/PROBLEMA: Neumonía		UNIDAD:	ESPECIALIDAD:	GRUPO:
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	ACTIVIDADES
<p align="center">FORMATO PE</p> <p>Dominio 2: Nutrición Clase 5: Hidratación Código: 00028 Etiqueta: Riesgo de déficit de volumen de líquidos Factores relacionados: R/c: Pérdidas excesivas a través de vías normales</p>	<p>Dominio 12: Salud fisiológica Clase G: Líquidos electrolitos Código: 0601 Resultado: Equilibrio Hídrico</p>	Presión arterial	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorización de signos vitales 	
		Ruidos respiratorios patológicos	<ul style="list-style-type: none"> • Vigilancia 	
		Sed	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de Líquidos • Monitorización de líquidos 	
		Presión pulmonar enclavada	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo del equilibrio ácido básico: acidosis respiratoria 	
<p align="center">FORMATO PES</p> <p>Dominio 4: Actividad/ Reposo Clase 4: Respuestas cardiovasculares/pulmonares Código: 00032 Etiqueta: Patrón respiratorio ineficaz Características definitorias: M/p: Patrón respiratorio anormal Factores relacionados: R/c: Dolor</p>	<p>Dominio 2: Salud fisiológica Clase E: Cardiopulmonar Código: 0415 Resultado: Estado Respiratorio</p>	Frecuencia respiratoria	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda a la ventilación • Manejo de la vía aérea 	
		Saturación de oxígeno	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorización respiratoria • Oxigenoterapia 	
		Fiebre	<ul style="list-style-type: none"> • Tratamiento de la fiebre 	
		Tos	<ul style="list-style-type: none"> • Mejora de la tos 	
<p align="center">Formato PS</p> <p>Dominio 1: Promoción de la salud. Clase 2: Gestión de la salud. Código: 00293 Etiqueta: Disponibilidad para mejorar la autogestión de la salud. Características definitorias: M/p: Expresa el deseo de mejorar las opciones de la vida diaria para alcanzar los objetivos de salud.</p>	<p>Dominio 4: Conocimiento y conducta de salud. Clase S: Conocimiento sobre salud Código: 1855 Resultado: Conocimiento: Estilo de vida saludable</p>	Estrategias para prevenir la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> • Educación para la salud 	
		Estrategias para reducir el estrés	<ul style="list-style-type: none"> • Enseñanza: proceso de enfermedad 	
		Cuando contactar con un profesional sanitario	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar el acceso a la información sanitaria 	
		Factores ambientales que afectan a las conductas sanitarias	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación de riesgo 	
Elaborado por:			Fecha:	

PATOLOGÍA, NECESIDAD/RESPUESTA/PROBLEMA: Problemas respiratorios		UNIDAD:	ESPECIALIDAD:	GRUPO:
DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)	RESULTADOS (NOC)	INDICADORES (NOC)	INTERVENCIONES (NIC)	ACTIVIDADES
<p align="center">FORMATO PE</p> <p>Dominio 4: Actividad/descanso Clase 4: Actividad/ejercicio Código: 00299 Etiqueta: Riesgo de tolerancia disminuida a la actividad</p> <p>Factores relacionados: R/C: Desequilibrio entre el suministro de oxígeno. Condiciones asociadas: Trastornos respiratorios</p>	<p>Dominio I: Salud funcional Clase A: Mantenimiento de la energía. Código: 0005 Resultado: Tolerancia a la actividad.</p>	Saturación de oxígeno en respuesta a la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Ayuda en la ventilación • Manejo de la ventilación mecánica no invasiva. • Oxigenoterapia • Manejo de las vías aéreas 	
		Frecuencia respiratoria en respuesta a la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorización respiratoria • Monitorización de los signos vitales. • Oxígeno terapia 	
		Esfuerzo respiratorio en respuesta a la actividad	<ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapia torácica • Fomento del ejercicio • Oxígeno terapia • Administración de medicación nasal. 	
		Facilidad para realizar actividades de la vida diaria	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo del asma • Manejo de la medicación • Enseñanza: administración de medicamento. 	
<p align="center">FORMATO PES</p> <p>Dominio 3: Eliminación e intercambio Clase 4: Función respiratoria Código: 00030 Etiqueta: Intercambio de gases deteriorado. Factores relacionados: R/C: Patrón de respiración ineficaz</p>	<p>Dominio II: Salud fisiológica. Clase E: Cardiopulmonar. Código: 0415 Resultado: Estado respiratorio</p>	Frecuencia respiratoria	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorización respiratoria • Monitorización de los signos vitales. • Oxigenoterapia 	
		Ruidos respiratorios auscultados	<ul style="list-style-type: none"> • Administración de medicación inhalatoria • Mejora de la tos • Aspiración de secreciones 	

<p>Características definitorias: M/P taquicardia, diaforesis, taquipnea, profundidad respiratoria alterada - ritmo respiratorio alterado, aleteo nasal.</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Manejo de las vías aéreas 	
		Vías aéreas permeable	<ul style="list-style-type: none"> • Aspiración de las vías aéreas • Irrigación nasal • Manejo de la vía aérea • Mejora de la tos • Precauciones para evitar la aspiración 	
		Saturación de oxígeno	<ul style="list-style-type: none"> • Oxigenoterapia • Ayuda en la ventilación • Manejo de la ventilación mecánica invasiva. • Manejo de la ventilación mecánica no invasiva. 	
		Pruebas de función pulmonar	<ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapia torácica • Prueba de espirometría. • Gasometría arterial 	
<p>Formato PS Dominio 1: Promoción de la salud. Clase 2: Concienciación Código: 00262 Etiqueta: Preparación para mejorar la alfabetización en salud. Características definitorias: M/P: Expresa su deseo de mejorar la comprensión de la información de salud para tomar decisiones sobre el cuidado de la salud.</p>	<p>Dominio IV: Conocimiento y conducta de salud. Clase Q: Conducta de la salud. Código: 1602 Resultado: Conducta de fomento de la salud</p>	Evita el tabaquismo pasivo	<ul style="list-style-type: none"> • Apoyo emocional • Grupo de apoyo • Potenciación de la auto conciencia • Educación para salud 	
		Utiliza recursos físicos y económicos para fomentar la salud	<ul style="list-style-type: none"> • Grupos de apoyo • Educación para la salud • Enseñanza individual • Facilitar el aprendizaje 	
		Obtiene inmunizaciones recomendadas	<ul style="list-style-type: none"> • Visitas domiciliarias de apoyo • Manejo de la inmunización vacunas. 	

			<ul style="list-style-type: none"> • Facilitar el aprendizaje 	
		Obtiene controles regulares	<ul style="list-style-type: none"> • Educación para la salud • Enseñanza proceso enfermedad • Visitas domiciliarias de apoyo 	
		Realiza los hábitos sanitarios correctamente	<ul style="list-style-type: none"> • Control de infecciones • Mejora de la autoconfianza • Asesoramiento • Apoyo en la toma de decisiones 	
Elaborado por:			Fecha:	

Anexo 4; Guía para la utilización del SOAPIE



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



GUÍA PARA LA UTILIZACIÓN DEL SOAPIE

Nombre: Ronnie Artos

Registro de Enfermería

Documento legal y formal escrito o impreso, que se considera como indicador del desempeño de los enfermeros profesionales, referido al cuidado que se brinda a la persona sana o enferma, estructurado según normas en el SOAPIE (S= datos subjetivos, O= datos objetivos, A= Análisis o diagnóstico, P= Planificación, (va el objetivo del plan) I= Intervención, E= evaluación o resultado esperado.

SOAPIE

Definición: es un método para el registro e interpretación de los problemas y necesidades de la persona o paciente, así como las intervenciones y observaciones, y evaluación que realiza la enfermera. También se conoce como estructura o siglas del registro de enfermería

Normas del registro de enfermería

1. Debe ser objetiva: El registro debe contener información descriptiva es decir lo que el profesional de enfermería ve, oye siente y huele. Ejemplo: Respiración 14x, regulares con sonidos respiratorios limpios bilaterales.
2. No usar, adecuado regular o malo ya que con sometidos a interpretación de diferencia persona, tampoco usar deducciones ejemplo: “Tiene un poco de apetito” el dato que se debe registrar en el ejemplo es: Come solo el arroz deja el pollo, el postre y el pan de la bandeja de almuerzo.
3. Debe ser subjetiva al registro debe obtener información obtenida del interrogativo, y que solo es apreciado por la persona o el paciente ejemplo: el paciente refiere: Tengo dolor abdominal.
4. Debe ser fiable, la información debe ser exacta para ser fiable, ejemplo: herida abominar de 6cm de longitud, sin enrojecimiento es más exacta que descriptiva que gran herida abdominal está cicatrizando bien.
5. No utilizar abreviaturas o símbolos, ya que confunden.
6. Usar ortografía correcta y letra legible, una ortografía correcta aumenta la exactitud de la documentación, de igual manera una letra legible ayuda a

- conocer la información, se recomienda usar letra imprenta cuando no es legible.
7. Debe incluir observaciones de otros cuidadores, hechas por otros profesionales, ejemplo: apósitos quirúrgicos retiradas por el Dr. Henry Santos
 8. Debe terminar el registro con el sello y firma, así como el N de colegio del profesional la firma del enfermero debe ser completa como figura en su DNI.
 9. Debe ser concisa: La información debe ser breve, evitar palabras innecesarias ejemplo: dedos del pie izquierdo calientes, en vez de, paciente con los dedos del pie izquierdo que se perciben bien calientes.
 10. Debe ser actualizadas: La información debe ser actual y que correspondan al turno del día registrado. Los siguientes datos deben de ser siempre actuales: Signos vitales, administración de medicación y tratamientos, preparación para pruebas diagnósticas o cirugía, admisión, traslado, alta o fallecimiento, tratamiento de emergencia.
 11. Debe ser ordenado: La información debe de seguir un orden, las notas desordenadas no ayudan, confunden para ello se ha establecido un orden por Murphy Burke en 1990 en el siguiente orden. S=Subjetivo, O=Objetivo, A= Análisis o diagnóstico, P=plan u objetivo del plan, I=intervención, E= Evaluación.
 12. Debe ser confidencial: la información no debe ser revelada a otros paciente o personas no implicadas en la atención, la confidencia esta respaldada legal y éticamente.
 13. Anotar con tinta azul o negra los turnos de la mañana y tarde y tinta roja para los turnos de la noche: Las observaciones hechas al paciente por la enfermera durante la noche son de gran importancia para las decisiones del equipo sanitario, respecto al estado de salud del paciente.
 14. No usar borrador ni correctos, porque es observado legalmente.
 15. Tachar o poner paréntesis no valido y firmar al costado, en caso de equivocación.
 16. No dejar espacio entre un registro y otro porque puede ser llenado sin corresponder.

Anexo 5, Aprobación Abstract



ABSTRACT

APPLICATION OF THE NURSING CARE PROCESS IN THE PROFESSIONAL PRACTICE AT THE FIRST LEVEL OF CARE, URCUQUÍ CANTON, 2022

Author: Ronnie Michael Artos Sosa

Email Address: rmartoss@utn.edu.ec

Nursing practitioners can provide patients the care they require in a structured, rational, and consistent manner by applying a scientific approach to care throughout the nursing care process. Over the years, nursing has changed significantly and is now focused on some extremely defined plans and processes for consistency. This research sought to evaluate the application of the Nursing Care Process in the professional practice in the First Level of Care, it is a descriptive and transversal study; It was worked with a sample of 16 nursing professionals, and the main results it was obtained that the knowledge presented by the nurses in the nursing care process is poor, it was identified that in the intrinsic factors more than half of the professionals sometimes do not apply the nursing care process due to little interest in the implementation of care plans, At the same time, it is observed that there is a lack of knowledge about the methodology of the nursing process, while in the extrinsic factors, half of the professionals sometimes do not apply the nursing process due to lack of material and human resources, so this research concludes that the nursing staff does not have knowledge about the nursing process and does not apply it at the time of providing care to the patient, family, and community.

Keywords: Process-Care-Nursing

Reviewed by Víctor Raúl Rodríguez Viteri

Anexo 6, Urkund

Ouriginal
by Turnitin

Document Information

Analyzed document	Artos Ronnie Tesis.docx (D142668556)
Submitted	8/5/2022 3:49:00 AM
Submitted by	
Submitter email	artosronnie302@gmail.com
Similarity	0%
Analysis address	alvarez.moreno.maritza.marisol.utn@analysis.orkund.com

Handwritten signature: Maritza Alvarez

Sources included in the report

SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / TESIS Paola Canacuan.docx Document: TESIS Paola Canacuan.docx (D26434935) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.orkund.com	21
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Tesis J_Fueres_Aplicación del PAE Otavalo_2022.docx Document: Tesis J_Fueres_Aplicación del PAE Otavalo_2022.docx (D142662670) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.orkund.com	1
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / Guevara, Daniela_Aplicación del PAE Atuntaqui UK.docx Document: Guevara, Daniela_Aplicación del PAE Atuntaqui UK.docx (D142614053) Submitted by: mcflores@utn.edu.ec Receiver: mcflores.utn@analysis.orkund.com	2
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / BELTRÁN BAZANTES ANDREA YADIRA.docx Document: BELTRÁN BAZANTES ANDREA YADIRA.docx (D142660995) Submitted by: kecabascango@utn.edu.ec Receiver: kecabascango.utn@analysis.orkund.com	1
SA	UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE / CAPÍTULO 1.docx Document: CAPÍTULO 1.docx (D142519257) Submitted by: kemayav@utn.edu.ec Receiver: alvarez.moreno.maritza.marisol.utn@analysis.orkund.com	3

Entire Document

CAPÍTULO 1
1.0 El Problema de la Investigación
1.1 Planteamiento del Problema
El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es el conjunto de actividades sucesivas e interdependientes del personal de enfermería dirigidas a ayudar a la persona a mantener su equilibrio con el medio y al enfermo a reponer su equilibrio, acelerando su retorno al bienestar físico y mental.
Está ligado directamente a las capacidades, destrezas y habilidades por parte del personal de enfermería que van centradas en prestar cuidado de atención al

