



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

**MODALIDAD: TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

**INFORME FINAL DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR**

**TEMA: “Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por Ciclos de Vida-Infancia, Cantón Urcuquí, 2022”**

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de: **Licenciatura en Enfermería**

**Línea de Investigación:** Salud y Bienestar

**Sublínea:** Enfermería

**Autor:** Jorge Luis Paredes Manrique

**Tutor:** MSc. Maritza Marisol Álvarez Moreno

Ibarra - junio - 2024



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**BIBLIOTECA UNIVERSITARIA**

**IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA**

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto Repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital, con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>Datos de Contacto</b>			
<b>Cédula de identidad:</b>	100396882-1		
<b>Apellidos y nombres:</b>	Paredes Manrique Jorge Luis		
<b>Dirección:</b>	Natabuela , Barrio los Óvalos - Calle Antonio Ante y Kennedy		
<b>Email:</b>	<a href="mailto:jlparedesm@utn.edu.ec">jlparedesm@utn.edu.ec</a>		
<b>Teléfono fijo:</b>	(06)2535-520	<b>Teléfono Móvil:</b>	0995717192
<b>Datos de la Obra</b>			
<b>Título:</b>	“Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por Ciclos de Vida-Infancia, Cantón Urcuquí, 2022”		
<b>Autor (es):</b>	Paredes Manrique Jorge Luis		
<b>Fecha: (a-m-d)</b>	13 de marzo del 2023		
<b>Solo para Trabajos de Titulación</b>			
<b>Programa:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> <b>PREGRADO</b> <input type="checkbox"/> <b>POSGRADO</b>		
<b>Título por el que opta:</b>	Licenciatura en Enfermería		
<b>Director:</b>	MSc. Maritza Marisol Álvarez Moreno		

## AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Jorge Luis Paredes Manrique con cédula de identidad Nro. 100396882-1 en calidad de autor(es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de integración curricular descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad de material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

Ibarra, a los 25 días del mes de junio de 2024

**El Autor:**

**Firma:**  .....

**Nombres:** Jorge Luis Paredes Manrique

## 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 25 días del mes de junio del 2024.

EL AUTOR

(Firma).....



Jorge Luis Paredes Manrique

C.I.: 100396882-1

## CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

En la ciudad de Ibarra, a los 25 días del mes de junio de 2024

MSc. Maritza Marisol Álvarez Moreno

DIRECTORA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

CERTIFICA:

Haber revisado el presente informe final del trabajo de Integración Curricular, el mismo que se ajusta a las normas vigentes de la Universidad Técnica del Norte; en consecuencia, autorizo a su presentación para los fines legales pertinentes.

(f) 

MSc. Maritza Marisol Álvarez Moreno

CC: 100252311-4

## APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR

El Comité Calificador del trabajo de Integración Curricular titulado: **"Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por Ciclos de Vida-Infancia, Cantón Urcuquí, 2022"** Elaborado por **Jorge Luis Paredes Manrique**, previo a la obtención del título de LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA, aprueba el presente informe de investigación en nombre de la Universidad Técnica del Norte:

(1) 

Maritza Marisol Álvarez Moreno - **DIRECTOR**

CC: 100252311-4

## DEDICATORIA

Le dedico el resultado de este trabajo a toda mi familia. Principalmente, a mi madre y mi tía que me apoyaron y contuvieron los momentos más difíciles. Gracias por enseñarme a afrontar las dificultades e instruirme lo cual me permitió crecer sin perder nunca la cabeza ni morir en el intento.

Me has enseñado a ser la persona que soy hoy en día, mis principios, mis valores, mi perseverancia y mi desempeño. Mi abuelo que como un padre estuvo cerca, me demostró tanto cariño. Todo ello gracias al amor que me has brindado y sin pedir nada a cambio, y desde lo más alto estaré en deuda.

También quiero dedicar este trabajo a mi novia Denisse. Por su paciencia, comprensión, empeño, fuerza, por tu amor. Me apoyaste en cada una de mis tareas, tu perseverancia, me ayuda a alcanzar el equilibrio que me permite dar todo mi potencial. Nunca dejaré de estar agradecido por esto. Te amo mucho.

A mis primos, que considero mis hermanos. Su compañía y sus frases motivadoras, hicieron que siga adelante, ha coincidido con la finalización de esta tesis. Sin duda ellos son lo mejor que me ha pasado, y han llegado en el momento justo para darme el último empujón que me faltaba para terminar el proyecto.

## AGRADECIMIENTO

“Al ver el resultado logrado de este arduo proyecto, solamente se me ocurre una palabra: ¡Gracias!

El presente trabajo realizado fue posible gracias al apoyo incondicional de mi tutora MSc. Maritza Álvarez, cuya paciencia y las constantes horas fueron el pie de impulso que me permitió seguir adelante.

Gracias, también, a mi padre y a madre, que me dieron todo lo que necesité, y a mis amigos, que me dieron su contención.

Nada de esto hubiera sido posible sin la ayuda de ustedes. Este trabajo es el resultado de un sinnúmero de acontecimientos que poco tuvieron que ver con lo académico, sino más bien, con el amor, siendo motivo y lucha para lograr mis objetivos.

“Gracias infinitas a ustedes y, por supuesto, a Dios, por ponerlos en mi camino.”

*Jorge Luis Paredes Manrique*

**RESUMEN EJECUTIVO**  
**“APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR CICLOS DE VIDA-INFANCIA, CANTÓN URCUQUÍ, 2022”**

**Autor:** Jorge Luis Paredes Manrique

**Director:** MSc. Maritza Álvarez Moreno

jlparedesm@utn.edu.ec

El proceso de atención de enfermería es un enfoque que promueve de una manera reflexiva, individualizada y orientada a los resultados. Su uso en escenarios educativos se ha asociado con la promoción del desarrollo profesional, especialmente si se acompaña de teoría con evidencia científica, y orientación pedagógica. **Objetivo:** Evaluar la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por ciclos de vida – Infancia, Cantón Urcuquí. **Metodología:** Es un estudio cuali-cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo, y corte transversal, de campo y observacional, para la recopilación de información se trabajó con grupos focales, en las unidades operativas de salud del primer nivel de atención del cantón Urcuquí. **Resultados:** La mayoría de los profesionales de enfermería son de sexo femenino, tiene dificultades al conceptualizar el proceso de atención de enfermería, no identifican los Metaparadigmas; con respecto a las fases, la mayoría identifica a la valoración e intervención; y en su totalidad indican que no aplican el Proceso de Atención de Enfermería. **Conclusión:** El personal de enfermería afirma que el tiempo, el déficit de conocimiento, la sobrecarga laboral y los últimos aportes científicos realizados a la profesión, inciden para no aplicar, un plan de cuidados y el desarrollo del Proceso de Atención de Enfermería.

**Palabras clave:** Proceso de Atención de Enfermería, metaparadigmas, planes de cuidado, infancia.

**ABSTRACT****"APPLICATION OF THE NURSING CARE PROCESS BY LIFE-CHILDHOOD CYCLES, URCUQUÍ CANTON, 2022"**

**Author:** Jorge Luis Paredes Manrique

**Director:** MSc. Maritza Álvarez Moreno

jlparedesm@utn.edu.ec

The nursing care process is an approach that is promoted in a reflexive, individualized, and results-oriented way. In educational contexts, it has been associated with the promotion of professional development, especially if it is sustained with theory with scientific evidence, and pedagogical guidance. **Objective:** To evaluate the application of the nursing care process by life-childhood cycles, Urcuquí Canton. **Methodology:** It was a qualitative-quantitative, non-experimental, descriptive, cross-sectional, field, and observational study. Focus groups were used to gather information in the operational health units of the first care level in Urcuquí Canton. **Results:** The majority of nursing professionals are female and have difficulties in conceptualizing the nursing care process; they do not identify the meta-paradigms. With regard to the phases, most of them identify assessment and intervention and mention that they do not apply the Nursing Care Process. **Conclusion:** The nursing staff claims that time, lack of knowledge, work overload, and the latest scientific contributions made to the profession influence the non-application of a care plan and the Nursing Care Process development.

**Keywords:** Nursing Care Process, meta-paradigms, care plans, childhood.

## ÍNDICE GENERAL

IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA.....	2
AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD.....	3
CONSTANCIAS.....	4
CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR .....	5
APROBACIÓN DEL COMITÉ CALIFICADOR.....	6
DEDICATORIA .....	7
AGRADECIMIENTO .....	8
RESUMEN EJECUTIVO .....	9
ABSTRACT.....	10
ÍNDICE TABLAS .....	13
ÍNDICE FIGURAS .....	14
ÍNDICE GRÁFICOS .....	15
INTRODUCCIÓN .....	16
Problema de la Investigación .....	16
Justificación.....	19
Impactos de la Investigación .....	19
Objetivos .....	20
Objetivo General.....	20
Objetivos Específicos .....	20
CAPÍTULO I .....	21
1. Marco Teórico.....	21
1.1. Marco Referencial .....	21
1.1.1. Intervenciones de los profesionales de enfermería de atención primaria de salud en el control de crecimiento y desarrollo en lactantes, 2021.....	21
1.1.2. Proceso de trabajo de enfermería en la atención primaria de salud, 2021. ....	21
1.1.3. Proceso de atención de enfermería a un preescolar con neumonía basado en el modelo de adaptación de Callista Roy, 2019.....	22
1.1.4. Estrategias de enfermeros para la vigilancia a la salud del niño, 2018.....	22
1.1.5. Proceso de atención de enfermería aplicado a pre-escolar en consultorio de crecimiento y desarrollo, 2018.....	23
1.1.6. Valoración de la intervención de enfermería pediátrica para detectar alteraciones en el desarrollo de los infantes, 2017.....	23
1.2. Marco Referencial .....	24
1.2.1. Caracterización del Centro de Salud "Dr. Juan Martín Moreira".....	24
1.2.2. Centros de salud tipo A perteneciente al cantón Urcuquí .....	27
1.3. Fundamentación teórica.....	29
1.3.1. Teorías y modelos de enfermería .....	29
1.3.2. Paradigmas de la Enfermería.....	29
1.3.3. Metaparadigmas de la Enfermería.....	29
1.3.4. Teorías para el modelo del cuidado enfermero madre y niño .....	30
1.3.5. Etapas del Proceso de Atención de Enfermería .....	32
1.3.6. Atención integral a la niñez.....	32

	12
1.3.7. Atención del recién nacido sano.....	32
1.3.8. Atención ambulatoria a los niños menores de nueve años de edad .....	33
1.3.9. Esquema de controles.....	33
1.3.10. Actividades Preventivas .....	35
1.3.11. Vacunas .....	35
CAPÍTULO II.....	36
2. Materiales y métodos .....	36
2.1. Tipo de investigación.....	36
2.2. Técnicas e instrumentos de investigación .....	37
2.2.1. Localización y ubicación del estudio .....	37
2.2.2. Población de estudio.....	37
2.2.3. Muestra.....	37
2.2.4. Universo .....	37
2.2.5. Criterios de inclusión .....	37
2.2.6. Criterios de exclusión.....	37
2.3. Operacionalización de variables cualitativas.....	38
2.4. Métodos de recolección de información.....	38
2.4.1. Métodos de investigación.....	38
2.5. Técnicas.....	39
2.6. Instrumentos de recolección de datos .....	39
2.7. Procedimientos .....	41
2.8. Validez y confiabilidad.....	45
2.9. Análisis de datos.....	45
2.10. Preguntas de investigación.....	45
CAPÍTULO IV.....	47
3. Resultado de la Investigación .....	47
3.1. Caracterización del perfil demográfico .....	47
3.2. Determinar la percepción de los profesionales.....	49
3.3. Factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería.....	52
CAPÍTULO V.....	54
4. Conclusiones y recomendaciones .....	54
4.1. Conclusiones.....	54
4.2. Recomendaciones .....	55
BIBLIOGRAFÍA .....	56
ANEXOS .....	62

**ÍNDICE TABLAS**

Tabla 1: Datos sociodemográficos.....	47
---------------------------------------	----

## ÍNDICE FIGURAS

Figura 1: Ubicación del Centro de Salud "Dr. Juan Martin Moreira" .....	24
Figura 2: Ubicación del Centro de Salud "Dr. Juan Martin Moreira" .....	24
Figura 3: Organigrama-Estructura de las Coordinaciones Zonales .....	26
Figura 4: Flujograma de atención .....	26
Figura 5: Centro de salud Cahuasquí .....	27
Figura 6: Centro de salud San Blas .....	27
Figura 7: Centro de salud Tumbabiro .....	28
Figura 8: Centro de salud Buenos Aires .....	28
Figura 9: Ciclos de vida .....	33

## ÍNDICE GRÁFICOS

Gráfico 1: Conceptualización de la Metodología del cuidado del enfermero desde la percepción de los profesionales de enfermería .....	49
Gráfico 2: Proceso de atención de enfermería, conocimiento, fases del PAE, planes de cuidado.....	50
Gráfico 3: Factores que influyen en la aplicación, extrínsecos e intrínsecos .....	52

## INTRODUCCIÓN

### **Problema de la Investigación**

El desarrollo infantil en la salud de las Américas constituye una preocupación constante en la Organización Panamericana de la Salud (OPS), además de que forma parte de los objetivos del desarrollo del milenio declarando por la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el año 2000, que motivada por los preocupantes índices de salud que notifican los países de la región, la OPS ha comprometido sus esfuerzos en el logro de la reducción en la morbilidad y mortalidad infantil, actualmente se mantiene en descenso de la mortalidad neonatal para lograr el compromiso de reducir en dos tercios de la mortalidad en menores de 5 años. A la vez que las malformaciones congénitas, la gripe, la neumonía, y las lesiones se encuentran entre las principales causas de muerte en niños de 1 a 4 años (1), (2).

El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) define a los grupos etarios y los ciclos de vida de la población en: niñez, adolescencia, adultos/as y adulto/a mayor, dentro de estos los grupos de edades haciendo énfasis en la Infancia que va desde los 0 a 9 años de edad, y dentro de esta 0 a 28 días recién nacidos, de 1 a 11 meses lactancia, de 1 a 4 años niñez temprana, y por último de 5 a 9 años niñez intermedia, diferentes han sido los roles que ha cumplido el personal de enfermería en el engranaje de los sistemas de salud, varios organismos como el Consejo Internacional de Enfermería (CIE) han destacada su importancia en la solución de los problemas vinculados al proceso salud-enfermedad, por ciclos de vida (3), (4).

El trabajo de los profesionales de enfermería va dirigido a mejorar la salud de la población, a través de la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades, recuperación y rehabilitación, mediante la estrategia de la atención primaria de salud enfocada principalmente en el primer nivel de atención, convirtiéndose en el primer punto de contacto del Sistema de Salud (5).

Enfermería en las últimas décadas da respuesta a las necesidades y demandas del entorno y a puesto énfasis en la aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE) como método de trabajo para garantizar un cuidado de calidad, siendo uno de los puntos estratégicos la aplicación del proceso, en la infancia, varios autores mencionan que, a pesar de los esfuerzos realizados por varios organismos y colegios profesionales, persisten limitaciones en los conocimientos sobre las bases teóricas, modelos y teorías de enfermería y el proceso metodológico para la aplicación del PAE en el cuidado enfermero (6).

Al mismo tiempo, las políticas públicas en los diferentes países demandan del personal de enfermería nuevas competencias profesionales para el cuidado integral en la población infantil. En un análisis realizado por la Organización Mundial de la Salud menciona que el panorama regional de la situación de los niños y niñas en América Latina, uno de cada cuatro niños, no han recibido, controles de atención periódicos, lo que provoca que aumente el riesgo de vulnerabilidad a enfermedades prevenibles por vacunación, que amenaza, con lo morbimortalidad, así mismo, del total de muertes infantiles, 5,3 millones ocurrieron en los primeros 5 años de vida, y casi la mitad de ellas en el primer mes de vida, se estima que cada año mueren 2,8 millones de embarazadas y recién nacidos, esto es, 1 cada 11 segundos (7).

En la práctica profesional han sido diversas las iniciativas desarrolladas por servicio de enfermería por elevar la calidad de la profesión e impactar en la atención de los diferentes grupos prioritarios y vulnerables de la salud. Investigaciones realizadas en América Latina como la propuesta por Gómez y Rodríguez en Uruguay, cataloga al PAE como un puente entre la academia y la disciplina profesional y le otorgan valor científico e integrativo en la práctica de enfermería (8).

Sin embargo, en múltiples estudios en los que se analizaron planes de atención y registros de enfermería, se apreció que las fases del PAE no se cumplían a cabalidad, se omitían o no eran concordantes entre sí, en este contexto, en la asamblea número 71 mundial de la salud realizada en Ginebra-Suiza, realizada en el 2018, se insiste en que las enfermeras/os son fundamentales para prevenir, detectar, evaluar y responder a las demandas de atención y cuidado de la salud (9).

Por otro lado, en la práctica profesional de Enfermería, es evidente la ausencia de aplicación del PAE, puesto que, en la actualidad, la práctica se desarrolla entorno a Protocolos de Atención elaborados en cada servicio, dejando de lado el uso de Procesos de Atención, enfocándose en el cuidado de una enfermedad, más que en el cuidado del ser humano, y de forma prioritaria en la población infantil. En el Ecuador, la pirámide demográfica registra que los niños y niñas entre 5 a 9 años son los más números y representan el 39% del total de la población en la niñez y adolescencia (10).

El Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025, desarrollado para el cumplimiento de las diferentes políticas enfocadas a la niñez, hace énfasis en la necesidad de garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, especialmente en los grupos de atención prioritarias, como la niñez (11).

A nivel local diversas han sido las iniciativas realizadas para articular en el marco de las políticas sanitarias, la aplicación de proceso de atención de enfermería en la atención al paciente, familia y comunidad. Sin embargo, en el primer nivel de atención de salud, hay poca evidencia de la aplicación del PAE, en este sentido, la aportación de enfermería es esencial en la implementación de las estrategias de atención de cuidado a la infancia, especialmente en la reducción de los indicadores morbimortalidad infantil.

## **Justificación**

El desarrollo de la infancia representa una de las etapas más importantes para promover las bases fundamentales de la salud ya que a través de una atención integral durante sus primeros años se puede garantizar su desarrollo óptimo y prevenir riesgo de daños en las diferentes etapas de la vida, con la aplicación del PAE a partir de la valoración de las necesidades del infante, estableciendo el diagnóstico de enfermería, planificación del cuidados, la ejecución, y por último la evaluación, del cuidado enfermero (12).

Con este propósito la OPS, UNICEF (el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, por sus siglas en inglés) y el Ministerio de Salud Pública (MSP) entre otros han trabajado para fortalecer la salud infantil como grupo prioritario, el personal de enfermería cumple un rol fundamental para el logro de las metas en la atención de la infancia; de ahí la importancia de que los profesionales en este ámbito tengan una actualización de conocimiento sobre el PAE, como una herramienta sistemática, esencial e integral para mejorar los cuidados al paciente pediátrico (13), (14).

## **Impactos de la Investigación**

Los beneficiarios directos son el personal de enfermería, como beneficiarios indirectos son los niños entre 0 a 9 años, los cuidadores, el estado, así como también los estudiantes de enfermería quienes profundizaran el proceso de atención de enfermería desde una visión crítica y contextualizada en la atención de la infancia en el primer nivel de atención.

Esta investigación es viable y factible de realizar porque se cuenta con la aceptación y la colaboración de las autoridades de la Universidad Técnica del Norte y el Ministerio de Salud Pública, es sostenible ya que se pretende evaluar la Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por Ciclos de Vida - Infancia, a los profesionales, identificar debilidades en la aplicación del PAE y diseñar planes de cuidado enfermero estandarizados que permitan mejorar la salud del paciente pediátrico y población en general

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Evaluar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por ciclos de vida– Infancia, Cantón Urcuquí, 2022.

### **Objetivos Específicos**

- Identificar las características demográficas y laborales de los profesionales de enfermería del Cantón Urcuquí.
- Determinar la percepción de los profesionales de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería infancia del Cantón Urcuquí.
- Describir los factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería por ciclos de vida - Infancia desde la opinión de los profesionales de enfermería del Cantón Urcuquí.
- Diseñar planes de cuidado de enfermería estandarizados en la infancia, que serán entregados a los centros

## **CAPÍTULO I**

### **1. Marco Teórico**

#### **1.1.Marco Referencial**

##### **1.1.1. Intervenciones de los profesionales de enfermería de atención primaria de salud en el control de crecimiento y desarrollo en lactantes, 2021.**

Este estudio se realizó en la Unidad Operativa del Distrito de Salud 13D03 Jipijapa-Machalilla y Puerto López, su objetivo es describir las intervenciones del personal de enfermería en la atención primaria para monitorear el crecimiento y el desarrollo infantil. Es un estudio cualitativo con enfoque de análisis descriptivo. Los principales resultados encontrados están: El 55% del personal de enfermería tenía conocimiento, el 70% de los cuidadores identificaron un control óptimo, el 72% indicó que el personal de enfermería brinda una atención muy buena. Se concluyó que, en el ámbito laboral de la atención primaria de salud, los enfermeros y enfermeras que acompañan el crecimiento y desarrollo infantil bajo cuidados controlados hoy necesitan conocimientos sólidos para intervenir efectivamente en los regímenes de control mínimo de los lactantes (15).

##### **1.1.2. Proceso de trabajo de enfermería en la atención primaria de salud, 2021.**

Esta investigación se realizó en una Empresa Social del Estado que brinda servicios de APS en Colombia, tuvo como objetivo analizar el proceso de trabajo de los profesionales de enfermería en la APS, a partir del referencial teórico sobre proceso de trabajo en salud. Es una investigación cualitativa de tipo observacional. Entre los resultados obtenidos están, cuatro categorías temáticas creadas a través de la observación, proceso de enfermería; roles de enfermería; comunicación y gestión con equipos de trabajo; y prácticas de educación para la salud. Su principal conclusión es en el proceso de trabajo que realizan las enfermeras, donde predominan las tecnologías leves y leves-duras con sus saberes técnicos-científicos, existen como trabajo muerto y se vuelven activas en la formación de relaciones mutuas enfermero/paciente (16).

### **1.1.3. Proceso de atención de enfermería a un preescolar con neumonía basado en el modelo de adaptación de Callista Roy, 2019.**

Esta investigación, se realizó mediante una experiencia de cuidado de enfermería, en la que se aplicó el modelo de la adaptación de Roy a un niño con neumonía complicada para la etapa de valoración (modos de adaptación y proceso de afrontamiento). Una vez identificados los estímulos, se planeó el cuidado utilizando las herramientas de lenguaje estandarizado: NANDA, NOC y NIC, evaluando los resultados a través de indicadores de enfermería (17).

Se obtuvo varias intervenciones de enfermería aplicadas, facilitaron el proceso de afrontamiento del niño y su familia a su condición de salud-enfermedad, pues se identificaron los modos de adaptación comprometidos más allá de la parte fisiológica y del propio paciente, tomando en cuenta al cuidador como parte indispensable en el proceso de recuperación del niño, quien se recuperó de su condición, logrando además satisfacción de la madre hacia el cuidado de enfermería. Entre su principal conclusión se tiene que el modelo de adaptación de Callista Roy, proporciona y facilita la aplicación del cuidado enfermero diferenciado, en el que trasciende, de lo físico y lo individual hacia todas las esferas del ser humano (17).

### **1.1.4. Estrategias de enfermeros para la vigilancia a la salud del niño, 2018.**

Esta investigación permitió aprovechar las estrategias impulsadas por enfermeros en el contexto de la vigilancia a la salud del niño, relevantes al desarrollo en la primera infancia. Su metodología de estudio cualitativo, con análisis temática inductiva de los datos, fundamentado en los principios conceptuales de la vigilancia a la salud del niño, a partir de entrevistas semi-estructuradas grabadas con enfermeras brasileñas que actúan con familias, en el ámbito de la atención primaria a la salud (18).

Entre los principales resultados destaca las estrategias de las enfermeras a favor de la vigilancia a la salud del niño enfocan en acciones que se anticipan a los daños con acompañamiento continuo y monitoreo de indicadores de salud. Su principal conclusión, es que la vigilancia de la salud del niño, se encarga los enfermeros conjuntamente con las familias, esto implica compartir saberes, costumbres, tradiciones, que favorecen al cuidado enfermero, incrementa los

indicadores de salud infantil y se estrechan las relaciones, los cuales sustentan la promoción del desarrollo en la primera infancia (18).

#### **1.1.5. Proceso de atención de enfermería aplicado a pre-escolar en consultorio de crecimiento y desarrollo, 2018.**

Esta investigación se realizó en el establecimiento de salud de Lima, tiene como objetivo determinar los diagnósticos de enfermería según nivel de complejidad mediante la adecuada valoración, aplicando intervenciones oportunas que contribuirán en la mejora del estado, de salud. La metodología aplicada es el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), que permitió brindar cuidados preventivos, de promoción y asistenciales eficientes al paciente, involucrando a la familia y al entorno, abordando a la persona como un ser holístico (19).

Se encontró que de los cinco planes de cuidados elaborados de los diagnósticos de enfermería se logró el alcance parcial de los objetivos esperados. Se concluyó que las intervenciones efectuadas de manera oportuna favorecieron en la mejora del crecimiento y desarrollo del pre-escolar, así mismo resaltar que el involucramiento de la familia en la mejora de la salud del niño aplicando estilos de vida saludable, es de vital importancia en la pronta recuperación de niño (19).

#### **1.1.6. Valoración de la intervención de enfermería pediátrica para detectar alteraciones en el desarrollo de los infantes, 2017.**

Esta investigación se realizó en Costa Rica, cuyo objetivo fue obtener la mejor evidencia sobre la efectividad de las intervenciones de cuidado infantil para detectar discapacidades del desarrollo a través de consultas de salud infantil en atención primaria. utilizando el cuidado basado en la evidencia (EBE), es decir, el uso deliberado y crítico de la mejor evidencia disponible en relación con el conocimiento de las decisiones de cuidado óptimas de los familiares basadas en preferencias y conocimientos (20).

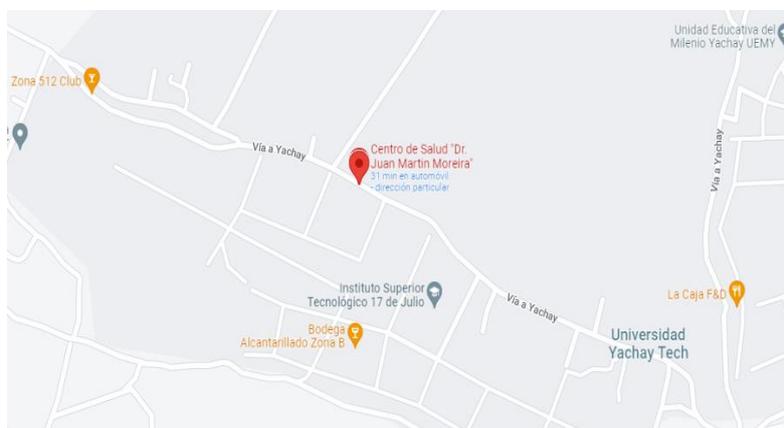
Como resultado de esta investigación se determina, el papel de las enfermeras en la consejería de salud infantil y el seguimiento del desarrollo del componente de enfermería. Se concluye que la evidencia se clasifica como de mediana calidad y no respondió directamente a la

pregunta clínica formulada, pero el estudio destacó el papel del enfermero responsable de evaluar y acompañar el desarrollo del niño, incluso con recomendaciones de mejora (20).

## 1.2. Marco Referencial

El centro de salud Dr. Juan Martin Moreira, se encuentra ubicado en el Canto Urcuqi, cabecera cantonal, Vía Yachay.

*Figura 1: Ubicación del Centro de Salud "Dr. Juan Martin Moreira"*



**Fuente:** Google maps 2022 (21).

### 1.2.1. Caracterización del Centro de Salud "Dr. Juan Martin Moreira"

*Figura 2: Ubicación del Centro de Salud "Dr. Juan Martin Moreira"*



**Fuente:** Coordinación Zonal 1 (22).

- **Antecedentes históricos**

El 20 de octubre del 2020 se inauguró en el Cantón Urcuquí el nuevo centro de salud tipo C, “Dr. Juan Martín Moreira” con una inversión de 3´199.205,77 dólares (23). Es un Centro de Salud tipo C correspondiente al primer nivel de atención de salud que pertenece al ex distrito de salud 10D01 del Ministerio de Salud Pública, actualmente esta unidad operativa atiende como un centro de salud tipo “A” en un horario de atención de 8am a 17pm (8 horas).

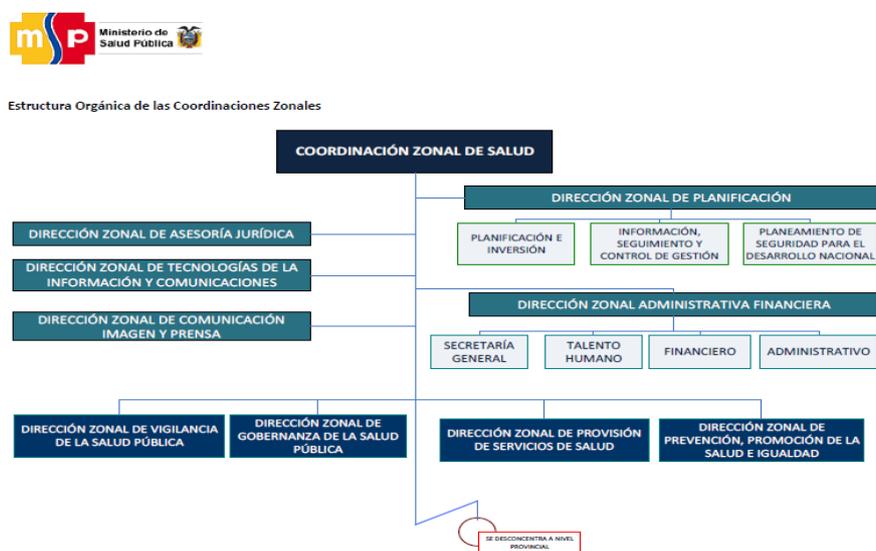
La infraestructura médica es de 2100 metros cuadrados de construcción, brinda servicios médicos en medicina general, medicina familiar, odontología, obstetricia, pediatría y fisioterapia, asimismo se realizan inmunizaciones y se colocan vacunas, además brinda servicio de farmacia y de laboratorio, esta nueva unidad de salud, brinda una atención integral a toda la población de Urcuquí y presta servicios de promoción de la salud, prevención de enfermedades y recuperación de la salud, enmarcados en lo establecido en el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) (23).

**Cartera de servicios del centro de salud Juan Martín Moreira (23):**

- Consulta Externa
- Medicina Familiar
- Obstetricia

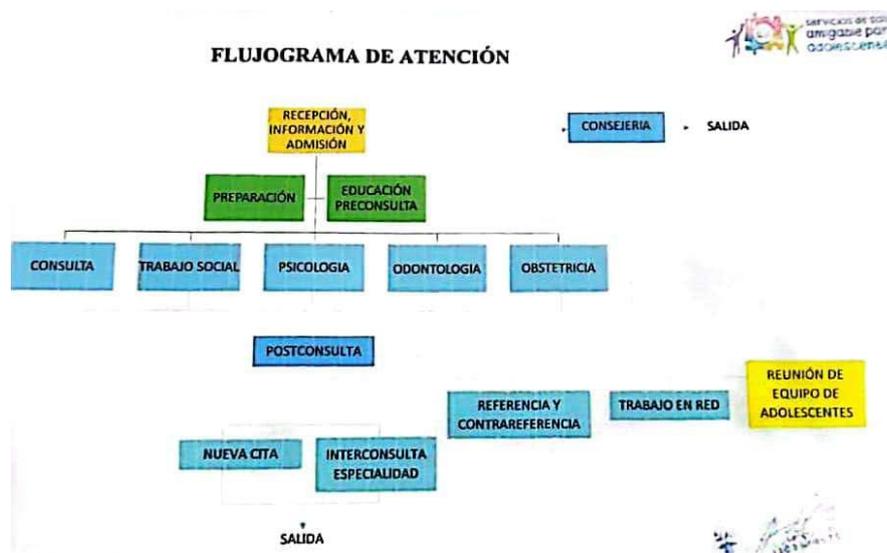
- Psicología
- Nutrición
- Odontología
- Inmunizaciones
- Sala de Procedimientos
- Rehabilitación Integral
- Laboratorio
- Farmacia
- Admisiones

Figura 3: Organigrama-Estructura de las Coordinaciones Zonales



Fuente: Coordinación Zonal 1- Salud (24).

Figura 4: Flujograma de atención



**Fuente:** Centro de Salud "Dr. Juan Martín Moreira".

### 1.2.2. Centros de salud tipo A perteneciente al cantón Urcuquí

También se contó con la participación de otros centros de salud tipo A como son: San Blas, Tumbabiro, Cahuasquí y Buenos Aires, todos ellos forman parte del cantón Urcuquí.

*Figura 5: Centro de salud Cahuasquí*



**Fuente:** Autor

*Figura 6: Centro de salud San Blas*



**Fuente:** Autor

*Figura 7: Centro de salud Tumbabiro*



**Fuente:** Autor

*Figura 8: Centro de salud Buenos Aires*



**Fuente:** Autor

### 1.3. Fundamentación teórica

#### 1.3.1. Teorías y modelos de enfermería

Las teorías y modelos de enfermería son un cuerpo organizado de conocimiento que define a la enfermería como una profesión llena conocimientos esenciales para la práctica de la enfermería entendiéndola más como una ciencia, es por ello que las enfermeras deben identificar, desarrollar y comprender conceptos y teorías que sean compatibles con la atención al paciente, la enfermería es una ciencia basada en la teoría de lo que hace en la práctica y por qué (25).

#### 1.3.2. Paradigmas de la Enfermería

Un paradigma es un flujo de pensamiento en el que las personas pueden ver y comprender el mundo de manera diferente, lo que les permite influir en el desarrollo de nuevos conocimientos y habilidades en diferentes campos, creando un conjunto de teorías, es decir un modelo para la resolución de problemas (26).

#### 1.3.3. Metaparadigmas de la Enfermería

Los metaparadigmas de enfermería es el primer filtro de los detalles y perspectivas específicas de todo cuidado de enfermería, ya que engloba ideas clave en las que se dividen en cuatro conceptos globales muy importantes de los metaparadigmas de enfermería (27):

- **Persona:** Incluye al individuo, la familia y la comunidad donde el problema se identifica como una condición íntimamente relacionada con el individuo.
- **Entorno:** Como situaciones físicas, sociales u otras que molestan a una persona.
- **Salud:** Un estado de salud que fluctúa entre la salud más alta y el proceso de una enfermedad terminal.
- **Enfermería:** Actividades iniciadas por parte de las enfermeras basadas en objetivos y resultados de sus labores individuales. El desempeño de enfermería es visto como una evaluación sistemática de valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación.

### **1.3.4. Teorías para el modelo del cuidado enfermero madre y niño**

- **Jean Watson – Teoría del cuidado humano**

Watson dice que la atención del embarazo puede verse como una herramienta para brindar una atención personalizada con un enfoque en la ayuda. La teoría de Jean Watson permite establecer una relación con una mujer embarazada, crea un ambiente de cuidado para ella y desarrolla un enfoque de cuidado que tenga en cuenta las emociones de la mujer embarazada, fortaleciendo sus emociones, aumentando sus esperanzas y apego (28).

- **Dorothea Orem - Teoría del déficit de autocuidado**

La teoría del autocuidado de Orem se centra en aprender a cuidarse: déficit del autocuidado general, desarrollo de autocuidado y desviaciones de autocuidado saludable. Las desventajas más comunes del autocuidado durante el embarazo incluyen la desnutrición, el consumo de alcohol, el uso de drogas, el aire saludable y el tabaquismo, la contaminación ambiental, el desequilibrio entre la actividad y el descanso, estar de pie y caminar por largos períodos de tiempo, actividad física extenuante y fatiga cuando se trabaja de noche. Riesgos laborales para las mujeres embarazadas durante el embarazo, como shock, ansiedad, depresión, estrés, falta de apoyo social y de relaciones (29).

- **Madeleine Leininger – Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales**

Leininger parte de la premisa de que la cultura es un proceso de aprendizaje y sistematizado, transmitido de generación en generación a lo largo del tiempo. La relación enfermera-cuidador requiere coordinación, mantenimiento o reestructuración. Conocer cómo las mujeres embarazadas cuidan a su recién nacido y cómo lo hacen con su recién nacido, en base a su lógica cultural que permite una atención integral. Mucho conocimiento valioso y atención regular y útil. Este grupo demográfico, que es importante en diferentes sociedades, necesita entender que, al aplicar el enfoque materno, uno de los supuestos que se deben considerar al

aplicar esta teoría de la cuenta son las creencias y los valores culturales predominantes en el sistema en el que vive la madre. y el niño en el que se encuentran (30).

- **Ramona Mercer - Teoría del rol materno**

Asumir el rol de madre es un proceso interactivo y evolutivo que transcurre a lo largo de un período de tiempo y que la madre establece una relación con el niño, adquiere capacidad de cuidado en relación a su rol y expresión de alegría y la satisfacción de hacer lo mismo. En teoría, el componente cultural también es importante. La forma en que una madre identifica y percibe los acontecimientos está determinada por un núcleo relativamente estable de sí misma adquirido a través de un proceso de socialización de por vida (31).

- **Kristen Swanson - Teoría de los cuidados**

Swanson define el cuidado como una forma enriquecedora de establecer una relación con una persona, tiene un sentido personal de compromiso y responsabilidad, es una parte esencial de la contribución del cuidador a la salud psicofisiológica y mental de una mujer embarazada. El Proceso Saber alienta a los cuidadores a evitar hacer suposiciones o decisiones basadas en creencias personales que se centren en las necesidades de la madre y el bebé. El último proceso, “Oportunidad”, se refiere al acompañamiento de la madre lactante y del bebé en la transición de la lactancia materna (32).

- **Afaf Meleis - Teoría de transiciones**

De acuerdo con la teoría de la translocación, el nacimiento de una mujer y los cambios en su vida están determinados por una serie de factores internos y externos, de los cuales la forma en que lo recibe determina el curso de su vida, el embarazo y un puerperio saludable. El embarazo es visto como una adaptación a nuevos roles y un proceso que genera profundos sentimientos de alegría, felicidad y esperanza; Después de dar a luz, también nace un proceso de regocijo por un nuevo ser y una sensación de libertad (33).

### **1.3.5. Etapas del Proceso de Atención de Enfermería**

El proceso de enfermería es el mejor modelo de atención al paciente, incluye diferentes pasos que le permiten enfatizar el mejor cuidado, promover las funciones humanas y responder a la salud y la enfermedad. Cabe recalcar que el proceso de enfermería no solo está dirigido a mejorar el estado de salud sino que también implica educar al paciente (34).

Se las divide en cinco etapas las cuales podemos identificar comenzado por valoración, diagnósticos, planificación, ejecución y evaluación las que brindan acceso a la información sobre el cuidado, donde promueve la autonomía en el cuidado y fomenta ser visto como profesional de enfermería (35).

### **1.3.6. Atención integral a la niñez**

Los controles prenatales, la atención segura del parto, la recepción adecuada de los recién nacidos y el seguimiento cuidadoso en los primeros días de vida además del control saludable de los niños son medidas destinadas a proteger la salud durante este período tan importante. Control del niño está diseñado para evaluar cuidadosamente el crecimiento y el desarrollo, especialmente en los primeros dos años de vida, y para promover un entorno seguro (3).

### **1.3.7. Atención del recién nacido sano**

Las actividades que se realizarán en el cuidado del recién nacido sano son las siguientes (3):

Valoración de los antecedentes maternos

Cuidado del recién nacido en sala de partos

- Preparación del personal y equipos
- Recepción del recién nacido
- Cuidado esencial inmediato

Cuidado del recién nacido en alojamiento conjunto

- Monitoreo del periodo transicional
- Alimentación inicial – lactancia materna

- Profilaxis ocular
- Profilaxis con vitamina K
- Antropometría y clasificación del recién nacido
- Examen físico
- Cuidado diario

### 1.3.8. Atención ambulatoria a los niños menores de nueve años de edad

La niñez es un período crítico de cambio dramático que afecta la edad adulta. Este tiempo remoto se ve afectado por muchos factores relacionados con la crianza de un niño, muchos de los cuales incluso determinarán su futuro. Los primeros dos años de vida forman parte de los "primeros mil días de vida", que, junto con los días de embarazo, constituyen un período crítico en la vida de un niño, que requiere un crecimiento y desarrollo acelerado (3).

*Figura 9: Ciclos de vida*

Ciclo de vida	Grupos de edad			
Niñez 0 a 9 años	Recién nacido 0 a 28 días	1 a 11 meses	1 a 4 años	5 a 9 años

**Fuente:** Atención integral a la niñez 2018 (3).

Los controles de salud de los niños en los dos primeros años de vida deben realizarse periódicamente, de forma que en los primeros ocho meses se realicen controles mensuales, de los ocho a los doce meses -una vez cada dos meses- y a partir del primer año al segundo, una vez por trimestre, se debe estar con el niño y la familia (3).

### 1.3.9. Esquema de controles

**Primer control:** La atención comunitaria de primer nivel y/o los recién nacidos dados de alta de cualquier nivel de atención dentro de las 48 horas posteriores al nacimiento se consideran en riesgo, por lo que las pruebas se realizarán dentro de los dos o tres días posteriores al nacimiento o al alta. Después de 24 a 48 horas intramuros o extramuros es importante tener en cuenta que

las muestras para el tamizaje metabólico del recién nacido deben recolectarse entre el día 4 y el día 28 de vida (3).

**Controles de los primeros doce meses de edad:** Es de suma importancia que se realice un control mensual los primeros ocho meses, luego cada dos meses hasta los doce meses en el caso de lactantes sin riesgo, y manteniendo los controles mensuales en caso de niños con riesgos, así mejorando la calidad de atención y el crecimiento del niño (3).

**Controles de los trece a los veinte y cuatro meses:** Se realizará un control cada 3 meses, con el fin que hasta que cumpla los dos años de edad el niño reciba sus 4 controles, estos van acompañados de toma de signos vitales, medidas antropométricas, exploración física, etc. Se realizará su respectivo centro de salud (3).

**Controles de los dos a los cinco años:** De acorde a la edad del niño de 2 a 5 años se realizará un control cada 6 meses, y en caso de existir riesgos o problemas de salud del niño se realizarán cada 3 meses conjuntamente con una visita domiciliaria obligatoria, además de asegurar el estado de salud del niño (3).

**Controles de los cinco a los nueve años:** Se realizará un control cada año, en este caso son 4, y es muy importante de la asistencia del niño y sus padres, en tal caso de que exista algún problema mencionen al personal de salud, que para posteriormente se tome acciones y se brinde los cuidados necesarios (3).

**Primera consulta:** Durante esta consulta se obtendrá información importante que permitirá la detección de factores de riesgo para los niños. Se lo realizará de tres a cinco días de vida o de dos a tres días de vida si es de riesgo, aquí estará presente el personal de salud, verificando la salud del niño (3).

**Signos vitales y antropometría:** Se registra la temperatura axilar, el pulso, la frecuencia respiratoria, la saturación de O<sub>2</sub>, la longitud corporal, el peso y el perímetro cefálico en la historia clínica y registre los datos de altura, peso y perímetro cefálico en la tabla de crecimiento adecuada (3).

**Examen físico:** Se debe realizar un examen físico del recién nacido con uno o ambos padres presentes para evaluar la relación padre-hijo y responder cualquier pregunta que puedan tener sobre el recién nacido (3).

### 1.3.10. Actividades Preventivas

**Auditivo:** Verificar si se ha efectuado el tamizaje auditivo y pedir si no se ha realizado el examen al alta. Si no aprueba el examen, tendrá que volver a tomar el examen después de ocho días (3).

**Metabólico Neonatal:** Tomar la muestra del tamizaje metabólico neonatal entre los días 4 y 28 de vida utilizando muestras de sangre extraídas de una punción lateral del talón. La prueba determinará el riesgo de muerte prematura y discapacidad intelectual (3):

- Hiperplasia suprarrenal
- Hipotiroidismo
- Galactosemia
- Fenilcetonuria

### 1.3.11. Vacunas

Revisar el carné completo de salud o carné único de vacunación y confirmar la vacunación contra la tuberculosis (BCG) y la hepatitis B (VHB). Si no ha tenido BCG (hasta 11 meses y 29 días), se vacunará obligatoriamente. Si no recibió la vacuna contra la hepatitis B dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento, esperar hasta que tenga dos meses de edad antes de recibir la vacuna pentavalente (3)

## CAPÍTULO II

### 2. Materiales y métodos

#### 2.1. Tipo de investigación

El tipo de estudio fue observacional-descriptivo, transversal.

- **Observacional:** Permite la generalización de los hallazgos a poblaciones geográficas y demográficas específicas, además de responder preguntas muy específicas, porque los temas de estudio suelen ser cuidadosamente seleccionados. Se refieren a diseños de ensayos clínicos donde el principal objetivo es observar y registrar datos sin intervención alguna en el proceso. Se pueden realizar a lo largo del tiempo o viceversa de manera única y precisa (36). Se representa todas las respuestas autorizadas por el personal de enfermería ya sea legítimo o negativo que pueda arrojar el grupo en el primer nivel de atención.
- **Descriptiva:** Se encarga de puntualizar las características de la población que está estudiando. Esta metodología se centra más en el “qué”, en lugar del “por qué” del sujeto de investigación (37). Es decir, describe la aplicación del proceso de atención de enfermería en el contexto estudiado tomando en cuenta las características o categorías de interés.
- **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. Este tipo de estudio también se conoce como estudio de corte transversal, estudio transversal y estudio de prevalencia (38). El estudio se considera transversal porque las variables estudiadas se recogen en un periodo de tiempo, en un mismo momento y la variable de estudio permanece constante.

## **2.2. Técnicas e instrumentos de investigación**

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

El estudio se realizó en las unidades operativos del primer nivel de atención del Sistema Nacional de Salud, pertenecientes al distrito 10D01 del Cantón Urcuquí.

### **2.2.2. Población de estudio**

La población de estudio estuvo constituida por los profesionales de enfermería que laboran en los distintos Centros de Salud de cantón Urcuquí, durante el periodo octubre 2022-febrero 2023.

### **2.2.3. Muestra**

Al ser un estudio cualitativo, no fue necesario calcular una muestra, se trabajó en grupos focales con la participación de 7 enfermeras de los diferentes centros de salud.

### **2.2.4. Universo**

El universo de estudio en la presente investigación está conformado por los profesionales de enfermería que laboran en las diferentes unidades operativas de salud del cantón Urcuquí.

### **2.2.5. Criterios de inclusión**

Personal de Enfermería que acepten voluntariamente participar en la investigación mediante consentimiento informado.

### **2.2.6. Criterios de exclusión**

Personal que no acepte participar en el estudio.

### 2.3. Operacionalización de variables cualitativas

La muestra estará constituida por los profesionales de enfermería que laboran en las Unidades Operativas pertenecientes al distrito 10D01 del Cantón Urcuquí durante el periodo noviembre - enero 2022.

### 2.4. Métodos de recolección de información

#### 2.4.1. Métodos de investigación

- **Método analítico sintético**

Este método se refiere a dos procesos mentales inversos que operan en unidad: análisis y síntesis. Esto permite estudiar el comportamiento de cada parte. La síntesis es una actividad inversa que establece relaciones o conexiones de partes previamente analizadas y permite descubrir relaciones y rasgos comunes entre elementos de la realidad. Funciona sobre la base de la generalización de ciertas características identificadas como resultado del análisis. Debe contener solo lo que es realmente necesario para comprender lo que se está agregando (39).

- **Métodos estadísticos:** Tanto las variables cuantitativas como cualitativas se procesan y analizan utilizando una base de datos en Microsoft Excel, Microsoft Word lo que permite la elaboración de tablas para el análisis.
- **Método analítico:** Porque este método permite al investigador partir de los datos generales, comprender cada parte de ellos para luego pasar a lo específico y analizar las relaciones causales entre ellos.
- Se realizó según el paradigma constructivista, que permite al sujeto participar activamente en el proceso de conocimiento. Es un proceso de interacción entre el sujeto (el investigador) y el objeto de conocimiento (el grupo investigado), en el que la interpretación determina estructuras y marcos conceptuales. El método utilizado es la interpretación de la investigación cualitativa apoyada en la fenomenología.

- **La fenomenología interpretativa:** Una parte importante del cuidado debe basarse en comprender a la persona, propios sentimientos y pensamientos sobre diversos procesos de salud y enfermedad del día laborable. El aporte teórico de Heidegger la fenomenología es hermenéutica, porque plantea la tarea de la explicación, analiza la existencia de los seres al tiempo que cuestiona de dónde vienen experiencia. Por este motivo, no se pretende únicamente identificar los definidos también es importante que los investigadores comprendan sus implicaciones y sean capaces de interpretarlo y escapar de sus propios pensamientos para obtener el verdadero significado (40).

## 2.5. Técnicas

El método de recolección de información fue el grupo focal elaborada por los investigadores.

**Grupo focal:** Se caracteriza como un grupo de discusión que puede entablar un diálogo sobre temas específicos vividos y compartir experiencias comunes a partir de estímulos de debate específicos que reciben los participantes. En este sentido, un grupo focal es un proceso dinámico en el que los participantes intercambian ideas y sus opiniones son confirmadas o contestadas por otros participantes (41), (42). Los autores del estudio eligieron un método en el que podían realizar preguntas abiertas, objetivas y dirigidas sobre el conocimiento o desconocimiento del tema propuesto, así se formara la realidad de cada centro, con el apoyo del personal de enfermería que labora en el distrito de los diferentes centros salud de primer nivel de atención del cantón Urcuquí.

## 2.6. Instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos demográficos y laborales se utilizará el cuestionario en el que se hará contra las variables de estudio; Edad, Sexo, Nivel de Instrucción, Situación laboral y años de experiencia.

## Constructos

- **Metodología enfermera:** Se puede definir como un proceso sistemático destinado a brindar una atención de alta calidad acuerdo con las necesidades individuales del paciente.
- **Pensamiento crítico:** Es el uso del conocimiento científico para la toma de decisiones.
- **Metaparadigmas:** Son los ejes principales en los que se basa la atención y son:
- **Proceso de Atención de Enfermería:** Herramienta sistemática que utilizan las enfermeras para brindar atención basada en la evidencia según las necesidades y los problemas de un individuo, familia o comunidad.
- El proceso consta de fases lógicamente ordenadas a ser completadas, como son: Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación.
- **Técnicas Semiológicas:** Son técnicas utilizadas por los profesionales de enfermería para realizar valoraciones de manera más detallada, como son, inspección, palpación, percusión, auscultación y olfacción. Cada una de estas se usa en un área del cuerpo determinada siendo adecuadas para la valoración correcta.
- **Escalas de valoración:** El resultado de un análisis científico utilizado para determinar la presencia de uno o más problemas según el historial médico, los signos y síntomas del paciente.
- **Diagnóstico médico:** Responde a una enfermedad o condición médica.
- **Diagnóstico enfermero:** Se basa en respuestas humanas a problemas de salud que puedan ser reales o potenciales.

- **Problemas reales y potenciales:** Los problemas reales son aquellos a los que se enfrenta el paciente en este momento, mientras que los problemas potenciales son problemas que pueden surgir en el futuro debido a la situación actual del paciente, su estilo de vida o muchos otros factores.
- **Registros de enfermería:** Estos registros documentan las acciones realizadas por la enfermera y la respuesta del paciente a dichas acciones.
- **Factores que influyen en su aplicación:** Se los clasifica en extrínsecos e intrínsecos los cuales influyen en la aplicación del proceso de enfermería, estos limitan en el rol del profesional al brindar el cuidado al paciente.

## 2.7. Procedimientos

- Se requirió la autorización a la Dirección Zonal de Salud, que mediante oficio enviado a las direcciones distritales autoriza la compilación de la información. (Anexo 4)
- Se ordenó en las distintas unidades de salud una reunión exponiendo a la Dirección el objetivo y el asunto para la recopilación de datos de la investigación.
- En la reunión se socializó los objetivos del proyecto y se hizo la sensibilización con las enfermeras del primer nivel de atención en las diferentes unidades operativas seleccionadas.
- A continuación, se solicitó el consentimiento informado para desarrollar el trabajo de campo (Anexo 2), se solicitó la autorización para grabar la reunión. Los/as investigadores/as realizaron los contactos personales con las enfermeras.
- Las entrevistas se orientaron concretamente para develar el fenómeno de interés en relación a la aplicación del proceso enfermero, partiendo de la definición y la utilización del pensamiento crítico en el quehacer diario de sus tareas y actividades, se pidió que reconozcan los elementos del metaparadigma en la estrategia nacional de la primera infancia, se creó las ambientes para que el sujeto se expresara libre y espontáneamente, relatando sus experiencias en forma precisa y descriptiva, tal como la perciben ellos.
- Cada reunión duró aproximadamente entre 15 a 40 minutos.

- Luego de realizada cada reunión fue transcrita (no más de 40 horas post entrevista). La transcripción se realizó de forma precisa y exacta como eran expresadas las ideas por los partícipes
- Se llevó un registro y documentación cumple de las decisiones e ideas de las investigadoras con relación al estudio.

Objetivo 1: Identificar las características demográficas y laborales de los profesionales de enfermería.

<b>Variables</b>	<b>Definición Conceptual</b>	<b>Dimensiones Operacionales</b>	<b>Definición Operacional</b>	<b>Indicador</b>	<b>Escala</b>	<b>Tipo de Variable</b>	<b>Técnica</b>	<b>Instrumento</b>
Características demográficas y laborales	Un concepto es una unidad de conocimiento generada a partir del análisis de una serie de características esenciales. El proceso enfermero es un proceso de toma de decisiones Es la acción y efecto de conocer, es decir, de adquirir información valiosa para comprender la realidad por medio de la	Edad	Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento	Años cumplidos	Numérica	Cuantitativa Discreta	Encuesta	Cuestionario
		Sexo	Conjunto de características biológicas comunes que comparten un mismo grupo de individuos	Caracteres sexuales secundarios.	1. Hombre 2. Mujer	Cualitativa nominal		
		Nivel de formación académica alcanzada	Es el grado de formación académica de nivel superior que tiene el profesional	Formación académica de nivel superior	1. Tecnicatura 2. Licenciatura 3. Maestría 4. Especialidad	Cualitativa ordinal		

	razón, el entendimiento y la Datos de Conocimiento Conceptualiza el proceso de atención de enfermería (91).		de enfermería.		5. Doctorado (PhD)			
		Situación laboral	Situación en la que se encuentra laborando en el centro de salud	Tipo de estancia en el centro de salud	1. Contrato 2. Nombramiento 3. Nombramiento provisional.	Cualitativa ordinal		

## **2.8. Validez y confiabilidad**

La validez interna o fiabilidad del instrumento, fue determinada por el coeficiente de alfa de Cronbach dando como resultado 0.85, indicando que el cuestionario tiene las propiedades psicométricas adecuadas. Para garantizar la validez externa del cuestionario se contó con el criterio de especialistas en el tema tratado (43).

Para determinar la validez de los instrumentos cualitativos, se realizó el análisis de los constructos, con el fin de establecer una medida operacional de los conceptos utilizados, como también se recurrió a la validez de contenido en función de las categorías de análisis. Por otro lado, la confiabilidad, se manifiesta en la posibilidad de transferibilidad de los procedimientos de la investigación en otros estudios similares (43).

## **2.9. Análisis de datos**

Luego de la aplicación de los instrumentos de aplicación se elaborará una base de datos en el programa Microsoft Excel y posteriormente se transferida al programa estadístico SPSS versión 27.0 en el cual los datos serán tabulados a través de la aplicación de la estadística descrita básica.

Para el análisis de los datos cualitativos se creó una base en Lucidchart, para la elaboración de mapas mentales sobre los constructos de interés.

## **2.10. Preguntas de investigación**

- ¿Qué características demográficas y laborales tienen los profesionales de enfermería del Cantón Urcuquí?
- ¿Cuál es la percepción de los profesionales de enfermería en la aplicación del proceso de atención del Cantón Urcuquí?
- ¿Cuáles son los factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería desde la opinión de los profesionales de enfermería del Cantón Urcuquí?

- ¿Cómo los diseños de planes de cuidado estandarizados mejoraran el proceso de atención durante la infancia del Cantón Urcuquí?

## CAPÍTULO IV

### 3. Resultado de la Investigación

Una vez aplicado el instrumento de investigación y realizada la respectiva tabla de datos, a continuación, se presenta los resultados del estudio con sus respectivos análisis.

#### 3.1. Caracterización del perfil demográfico

*Tabla 1: Datos sociodemográficos*

<b>Características</b>		<b>Nº</b>	<b>Porcentaje (%)</b>
<b>Sexo</b>	Masculino	0	0%
	Femenino	7	100%
<b>Edad</b>	20-29	3	42,9%
	30-39	2	28,6%
	40-49	2	28,6%
<b>Situación laboral</b>	Enf rural	2	28,6%
	Nombramiento	4	57,1%
	Contrato	1	14,3%
<b>Nivel de Instrucción</b>	Tercer nivel	7	100%
<b>Años de experiencia</b>	0-10 años	4	57,1%
	11- 20 años	2	28,6%
	mas 21 años	1	14,3%

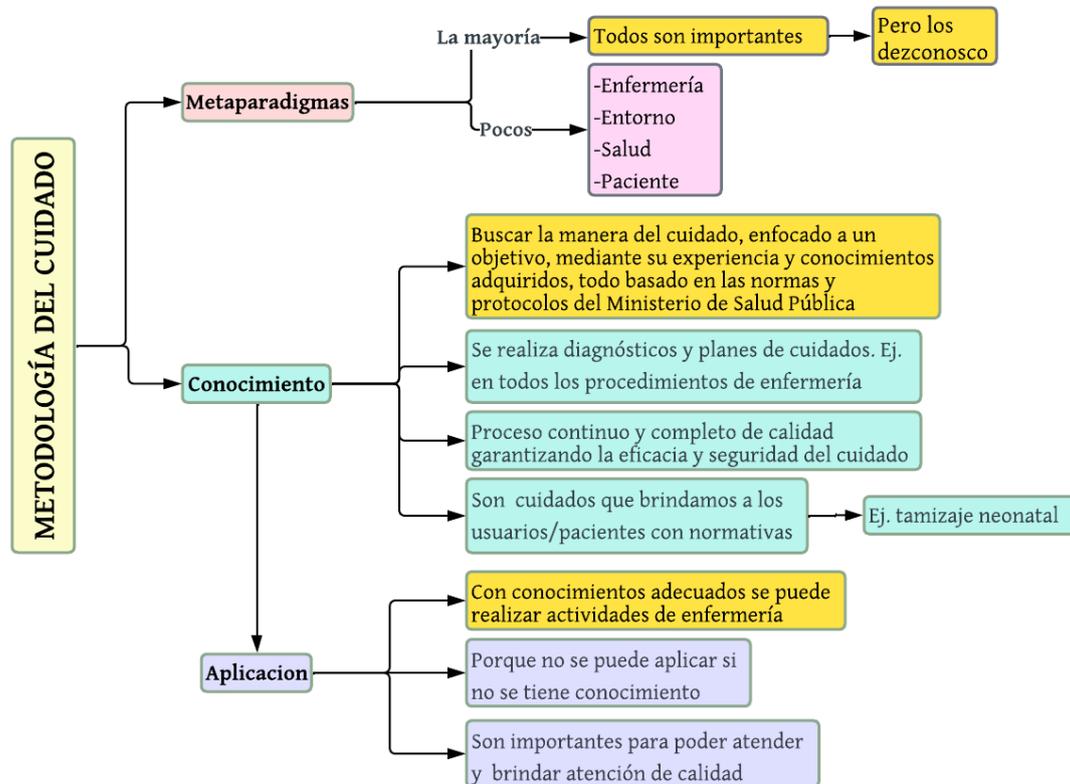
**Fuente:** Autor

En esta investigación se identifica, que la edad predominante es de 20 a 29 años, con un porcentaje significativo la población de 40 a 49 de edad, de sexo femenino, en cuanto al nivel de instrucción todos tienen tercer nivel, con respecto a la situación laboral, la mitad de la población cuenta con nombramiento, indican tener entre 0 a 10 años de experiencia.

Según Rosa Ruffinelli y Hermosilla (2017) garantiza que: La tendencia no es hacia la masculinización de los egresados en enfermería ya que estadísticamente no se evidencia mayor participación de hombres en la profesión, se observa un comportamiento muy irregular en la proporción de varones a través del tiempo, a la carrera siempre se la ve como una profesión netamente femenina y pareciera que el comportamiento seguirá siendo el mismo, pese a los cambios a nivel mundial (44). La profesión de enfermería ha pertenecido a las mujeres es el simple hecho que desde tiempo atrás se las consideraban a las enfermeras como “las que cuidan, dan esperanza y sanan heridas”, pues no solamente son héroes, prácticamente hacen su mejor empeño al brindar una atención de calidad.

### 3.2. Determinar la percepción de los profesionales

Gráfico 1: Conceptualización de la Metodología del cuidado del enfermero desde la percepción de los profesionales de enfermería



Fuente: Autor

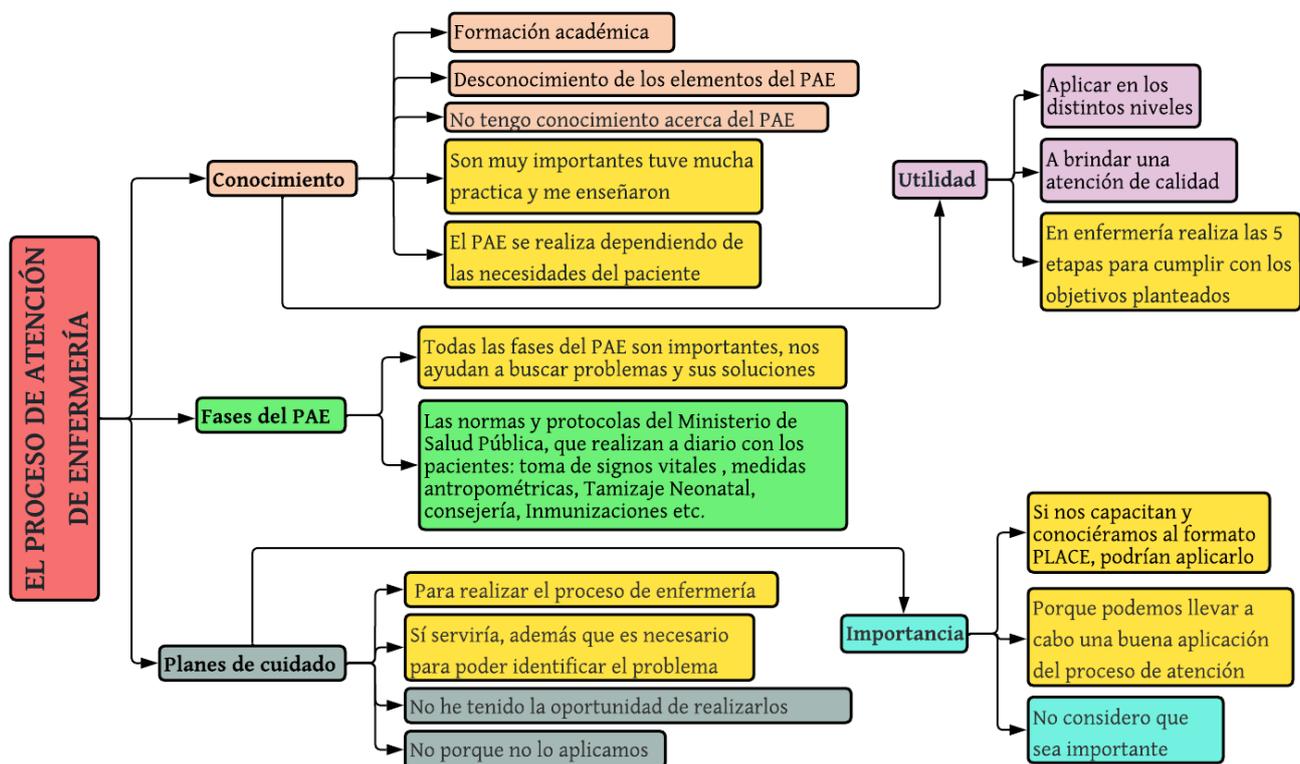
Las profesionales de enfermería tienen un conocimiento bajo sobre lo que significa metodología del cuidado enfermero, se logra plasmar las palabras de forma más clara en el gráfico como: “*Buscar la manera del cuidado, enfocado a un objetivo, mediante su experiencia y conocimientos adquiridos, todo basado en las normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública*”.

Con respecto a la importancia de los metaparadigmas, se enfatiza que “*todos son importantes*” pero no identifican cuáles son. En cuanto al conocimiento de la metodología, mencionan: “*Con conocimientos adecuados se puede realizar actividades de enfermería*”. El personal de enfermería no tiene conocimiento de la metodología del

cuidado, pero si poseen experiencia en las actividades rutinarias que realizan en su trabajo y mencionan que en la instrucción académica que recibieron años atrás, no le enseñaron estas asignaturas enfocadas a la metodología.

Según Moreno (2021) menciona que: La enfermería como disciplina es consecuencia del perfeccionamiento en la humanidad del arte de cuidar, como una ciencia humana y práctica, centrada en aumentar los indicadores y estándares de calidad en las instituciones de salud, con una visión actual del cuidado valorado como proceso de gestión (45).

Gráfico 2: Proceso de atención de enfermería, conocimiento, fases del PAE, planes de cuidado



Fuente: Autor

Con respecto al proceso de atención de enfermería, el personal, tiene diversidad de conceptos, dudas, una de ellas es por la “*formación académica*”, que hace referencia al “*desconocimiento de los elementos del PAE*”, desactualización científica, lo que genera en varias profesionales tengan dificultad, pero manifiestan “*lo útil que es*”, sobre todo enfatizan que ayudaría “*a brindar una atención de calidad*” y que se puede “*aplicar en los distintos niveles*”.

Se puede destacar un aporte importante de una profesional *“conoce, realiza sus actividades, aplica las 5 etapas, y describe que el proceso es importante a la hora de brindar atención al paciente, además remarca, que en su formación académica fue instruida con el PAE”*, mientras que las demás profesionales se guían por *“las normas y protocolos del Ministerio de Salud Pública, que realizan a diario con los pacientes: toma de signos vitales, medidas antropométricas, Tamizaje Neonatal, consejería, Inmunizaciones etc.”*. Los planes de cuidado es un tema nuevo para la mayoría, del mismo modo mencionan que *“no han tenido la oportunidad de realizarlos”*, pero cabe nombrar que, para algunas de las enfermeras, *“si nos capacitan y conociéramos al formato PLACE, podrían aplicarlo”*.

Según Adamara González dice: *“La metodología para la implementación de las taxonomías NNN en la salud ocupacional cubre los problemas fundamentales de seguridad y salud del trabajador y está destinada a garantizar la calidad en su atención”* (46). La formación académica de muchas profesionales de enfermería les dificulta poder aplicar y realizar planes de cuidados es por ello que el Proceso de Atención de Enfermería es una herramienta de trabajo, que mejora la eficiencia y la eficacia de los profesionales.

### 3.3. Factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería

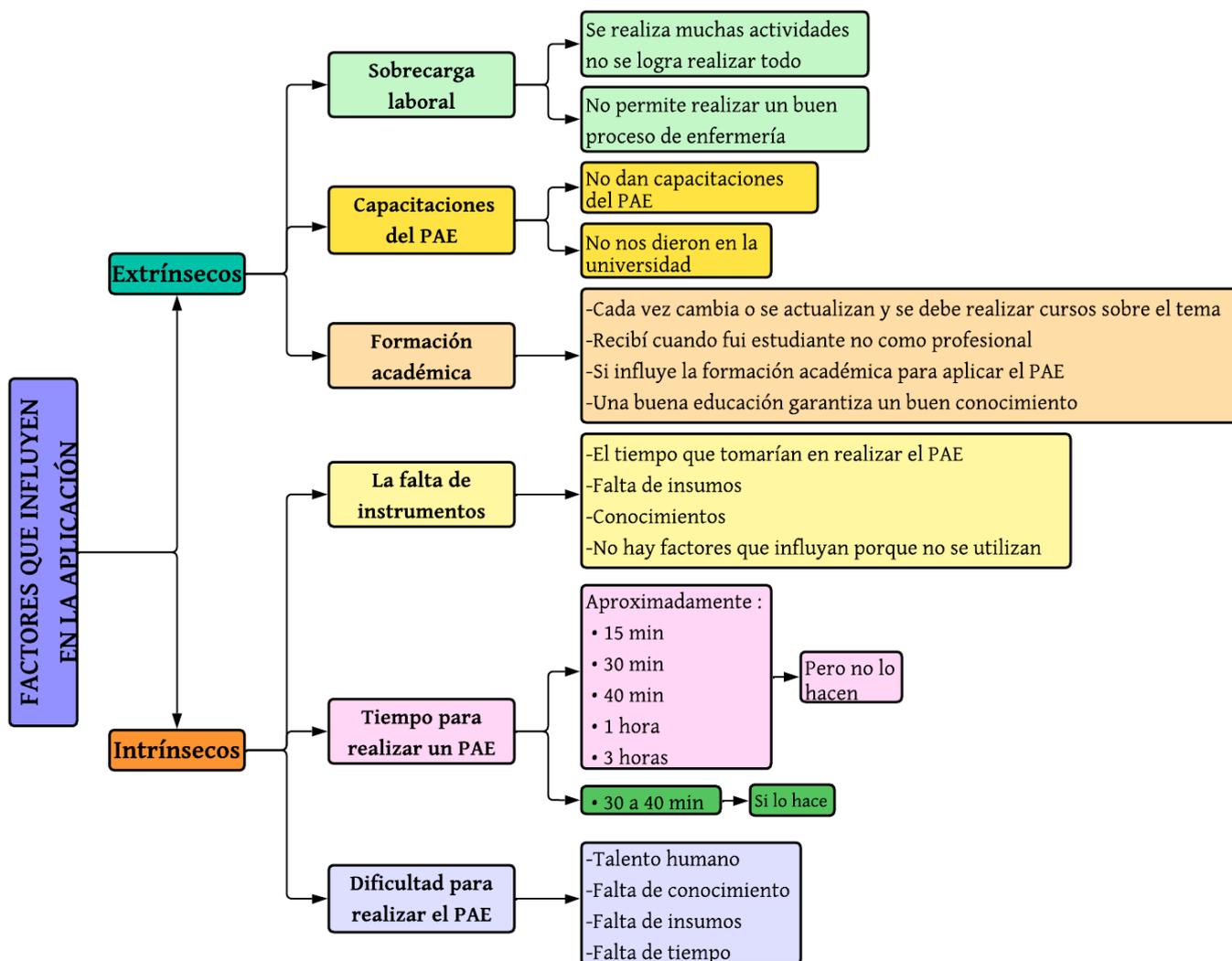


Gráfico 3: Factores que influyen en la aplicación, extrínsecos e intrínsecos

Fuente: Autor

Los profesionales de enfermería argumentan varios factores que influyen, entre los que señalan, factores extrínsecos como: “sobrecarga laboral”, “no dan capacitaciones del PAE”, “no nos dieron en la universidad”, dentro de los factores intrínsecos encontramos la “falta de instrumentos”, “insumos”, “conocimiento” y “el tiempo que tomarían en realizar el PAE”.

Según Paula Duque afirma: *“El PAE es de vital importancia para todos los profesionales de enfermería, sin embargo la sobrecarga laboral y las múltiples tareas asignadas al profesional opacan el quehacer disciplinar, aunque existe el deseo de brindar un cuidado con calidad”* (47). Una de las principales normas a la hora de realizar el PAE, es el tiempo, la formación académica, factores que interrumpan o molesten a la hora de la atención del paciente, teniendo, por consiguiente, no se realiza una buena aplicación del PAE mientras existan limitantes que desmotiven realizar el proceso de atención.

## CAPÍTULO V

### 4. Conclusiones y recomendaciones

#### 4.1. Conclusiones

En esta investigación se pudo encontrar los siguientes resultados:

La mayoría de profesionales que participaron en el estudio, son mujeres, con una edad predominante entre 20-29 años, con experiencia entre 0 a 10 años y título de tercer nivel.

La percepción de los profesionales sobre el proceso de atención de enfermería en relación al conocimiento es bajo; con respecto a la metodología se observa una desactualización, desconocimiento y no aplicación del personal, persistiendo un comportamiento tradicional, rutinario y alejado de los nuevos enfoques metaparadigmáticos para la atención de enfermería, aunque reconocen su valor para el desarrollo de la profesión.

Entre los factores extrínsecos que más influyen en la aplicación del PAE, son la sobrecarga laboral, insuficientes capacitaciones sobre el proceso de atención de enfermería, formación académica de los profesionales. Entre los factores intrínsecos que han limitado la gestión del mismo, está son la falta de instrumentos de registro del PAE, en el proceso asistencial, desconocimiento del proceso metodológico para aplicarlo; como también, el tiempo disponible durante la jornada laboral para realizarlo.

Los planes de cuidado de enfermería, se constituyen en guía para la organización, planificación, ejecución y control en la gestión del proceso de cuidado en las unidades operativas del primer nivel de atención, considerando las funciones esenciales de la salud pública: promoción, prevención, curación, mantenimiento y recuperación de la salud, en el marco de un modelo de cuidados fundamentado científicamente.

## **4.2. Recomendaciones**

Se recomienda a las autoridades de salud y coordinadores de los procesos operativos de enfermería propiciar espacios de encuentro científico con el fin de desarrollar acciones que permitan integrar al proceso de atención de enfermería como una herramienta metodológica que contribuirá a brindar cuidados enfermeros con calidad.

A los profesionales de enfermería, motivarse, por el autoaprendizaje y la actualización de conocimientos basados en la evidencia científica, metodológico la aplicación del PAE en el cuidado asistencial, sustentado en los modelos y teorías de enfermería.

Se recomienda a la Carrera de enfermería de la UTN, se estandarice la metodología de enseñanza del proceso de atención de enfermería a los estudiantes de los diferentes semestres y propiciar capacitaciones a las profesiones de enfermería y educación continua a los graduados, buscando intervenciones apropiadas, como también el desarrollo de la profesión.

Al Ministerio de Salud Pública fortalecer las distintas áreas del primer nivel de atención, con el fin de reducir la sobrecarga laboral que afecta significativamente durante el proceso de atención, además no solo beneficiaría al equipo de trabajo también permitiría brindar una atención de calidad al individuo, familia y comunidad.

A los profesionales de enfermería desarrollar y aplicar los planes de cuidados que beneficiaran al profesional de enfermería durante sus actividades y tareas rutinarias, ya que será de gran ayuda al momento de brindar cuidado humanizado, reconociendo problemas y buscando las intervenciones apropiadas para tratar, sin dejar a lado la promoción y prevención en la atención primaria.

## BIBLIOGRAFÍA

1. OMS. Salud del niño [Internet]. [cited 2022 Nov 4]. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>
2. Antecedentes históricos del PAE [Internet]. [cited 2022 Nov 4]. Available from: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/historia.html>
3. MSP. Manual del Modelo de Atención Integral de Salud. 2554;84–7. Available from: [http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual\\_MAIS-MSP12.12.12.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf)
4. Consejo Internacional de Enfermeras. Código de Ética del CIE para las Enfermeras [Internet]. 2021. Available from: [https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN\\_Code-of-Ethics\\_SP\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/system/files/2021-10/ICN_Code-of-Ethics_SP_WEB.pdf)
5. Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a la Salud Laboral [Internet]. [cited 2022 Aug 14]. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2011000100003&lng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000100003&lng=es).
6. Reina N. El Proceso De Enfermería: Instrumento Para El Cuidado. 2010 [cited 2022 Aug 14]; Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>
7. Según un informe de las Naciones Unidas, las cifras de supervivencia materno-infantil son más elevadas que nunca [Internet]. [cited 2022 Aug 14]. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/19-09-2019-more-women-and-children-survive-today-than-ever-before-un-report>
8. Delgado T, Bentacourt L. Dificultad en la Enseñanza del Proceso Enfermero en una Universidad Privada de la Ciudad de Montevideo. Enfermería Cuid Humaniz [Internet]. 2012 [cited 2022 Aug 14];1(2):103–11. Available from: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/832>
9. Cobertura de la 71.<sup>a</sup> Asamblea Mundial de la Salud [Internet]. [cited 2022 Aug 14]. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=14286:71-wha-coverage&Itemid=72261&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14286:71-wha-coverage&Itemid=72261&lang=es)
10. INEC. Programa Nacional de Estadística 2017. 2017;1:2–92. Available from: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Normativas Estadisticas/Planificacion Estadistica/Programa\\_Nacional\\_de\\_Estadistica-2017.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Normativas_Estadisticas/Planificacion_Estadistica/Programa_Nacional_de_Estadistica-2017.pdf)

11. Observatorio Regional de Planificación para el Desarrollo. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 de Ecuador [Internet]. [cited 2022 Aug 14]. Available from: <https://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-de-creacion-de-oportunidades-2021-2025-de-ecuador>
12. Cenobio Narcizo FJ, Guadarrama Orozco JH, Medrano Loera G, Mendoza Vega K, González Morales D. Una introducción al enfoque del curso de vida y su uso en la investigación pediátrica: principales conceptos y principios metodológicos. *Bol Med Hosp Infant Mex* [Internet]. 2019 Jul 1 [cited 2022 Dec 22];76(5):203–9. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462019000500203&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462019000500203&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
13. UNICEF Ecuador [Internet]. [cited 2022 Dec 22]. Available from: <https://www.unicef.org/ecuador/>
14. Ministerio de Salud Pública. MSP participa en “Ruta por una Infancia Plena”: se recordó acciones a favor de la niñez [Internet]. [cited 2022 Dec 22]. Available from: <https://www.salud.gob.ec/msp-participa-en-ruta-por-una-infancia-plena-se-recordo-acciones-a-favor-de-la-ninez/>
15. Lucas Choéz MM, Sabando Farías JR, Quiroz Figueroa MS, Santana Holguín JJ. Intervenciones de los profesionales de enfermería de atención primaria de salud en el control de crecimiento y desarrollo en lactantes. *Polo del Conoc Rev científico - Prof* ISSN-e 2550-682X, Vol 6, N° 3, 2021, págs 3-14 [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 20];6(3):3–14. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7926850&info=resumen&idioma=SPA>
16. Mondragón Sánchez EJ, Bernal Ordoñez LK, Corpus Quiguanás J. Proceso de trabajo de enfermería en la atención primaria de salud [Internet]. 2021 [cited 2022 Nov 20]. Available from: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/2850/3590>
17. Martínez Reyes CR, Isabel Arias ZM, Barrientos AM, Blanco Pérez VE, Mazo Colorado MC, Rodríguez Gerena AD. Proceso de Atención de Enfermería a un Preescolar con Neumonía basado en el Modelo de Adaptación de Callista Roy: una Experiencia de Cuidado desde la Academia [Internet]. 2019 [cited 2022 Aug 15]. Available from: <https://revistas.unac.edu.co/ojs/index.php/unaciencia/article/view/202/190>

18. Asociado P, Sayuri Yakuwa M, Neill S, Falleiros de Mello D. Estrategias de enfermeros para la vigilancia a la salud del niño. [cited 2022 Aug 22]; Available from: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
19. Sanéz Osnayo RM. Proceso de atención de enfermería aplicado a pre-escolar en consultorio de crecimiento y desarrollo en establecimiento de salud de Lima, 2018 [Internet]. 2018 [cited 2022 Aug 14]. Available from: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1428/Ruth\\_Trabajo\\_Academico\\_2018 .pdf?sequence=5&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/1428/Ruth_Trabajo_Academico_2018.pdf?sequence=5&isAllowed=y)
20. Rodrigo Facio C, González Zúñiga S, María Quezada Ugalde A. Valoración de la intervención de enfermería pediátrica para detectar alteraciones en el desarrollo de los infantes. *Rev Enfermería Actual*. 2017;33:2511–4775.
21. Centro de Salud “Dr. Juan Martín Moreira” - Google Maps [Internet]. [cited 2022 Aug 15]. Available from: <https://www.google.com/maps/place/Centro+de+Salud+%22Dr.+Juan+Martín+Moreira%22/@0.4071356,-78.1862201,17z/data=!3m1!4b1!4m5!3m4!1s0x8e2a3b6f0bc21f51:0xd7efa6f4ff6486c3!8m2!3d0.4071356!4d-78.1817354>
22. Coordinación Zonal 1 [Internet]. [cited 2022 Aug 15]. Available from: [https://twitter.com/Salud\\_CZ1/status/1258436165927124993](https://twitter.com/Salud_CZ1/status/1258436165927124993)
23. El Ministro de Salud y la Gobernadora de Imbabura, inauguraron el centro de salud “Dr. Juan Martín Moreira” del cantón Urcuquí. – Gobernación de Imbabura [Internet]. [cited 2022 Aug 15]. Available from: <https://gobnacionimbabura.gob.ec/el-ministro-de-salud-y-la-gobernadora-de-imbabura-inauguraron-el-centro-de-salud-dr-juan-martin-moreira-del-canton-urcuqui/>
24. Organigrama [Internet]. [cited 2022 Aug 22]. Available from: <http://www.saludzona1.gob.ec/cz1/index.php/hospital/organigrama>
25. Teorías y Modelos de Enfermería [Internet]. [cited 2022 Aug 15]. Available from: <https://yoamoenfermeriablog.com/teorias-y-modelos-de-enfermeria/>
26. Modelos De Cuidados En Cuidados Críticos Pediátricos: Enfermería en Cuidados Críticos Pediátricos y Neonatales [Internet]. [cited 2022 Aug 15]. Available from: <https://ajibarra.org/D/post/modelosdecuidadosencuidadoscriticosp/>
27. Significado de Paradigma [Internet]. [cited 2022 Aug 15]. Available from: <https://www.significados.com/paradigma/>

28. Mijangos Fuentes KI. El Paradigma Holístico de la Enfermería. 2014 [cited 2022 Aug 15]; Available from:
29. Metaparadigma, Modelo y Teoría en Enfermería [Internet]. [cited 2022 Aug 15]. Available from: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/metaparadigma-modelo-y-teoria-en-enfermeria/>
30. Cordova Sanche C. Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson [Internet]. [cited 2022 Aug 15]. Available from: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
31. Naranjo Hernández Y. Modelos Metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. 2019 [cited 2022 Aug 15]; Available from: <https://orcid.org/0000-0002-2476-1731>
32. Modelos y Teorías en Enfermería [Internet]. [cited 2022 Aug 15]. Available from: <https://booksmedicos.org/modelos-y-teorias-en-enfermeria-8a-edicion/>
33. Cisneros F, Enfermera Especialista G. Programa de Enfermería Fundamentos de Enfermería Teorías y Modelos de Enfermería. [cited 2022 Aug 15]; Available from: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
31. Teoría de los Cuidados de Kristen Swanson [Internet]. [cited 2022 Aug 15]. Available from: <https://www.studocu.com/ec/document/universidad-de-cordoba-colombia/fundamentos-de-enfermeria/teoria-de-los-cuidados-de-kristen-swanson/10273441>
32. Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales: Teorías en Enfermería [Internet]. [cited 2022 Aug 15]. Available from: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/06/diversidad-y-universalidad-de-los.html>
33. Proceso de Enfermería en cinco pasos: Pensamiento Crítico y Valoración [Internet]. [cited 2022 Aug 15]. Available from: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/proceso-de-enfermeria-en-cinco-pasos-pensamiento-critico-y-valoracion2>
34. Etapas del PAE [Internet]. [cited 2022 Aug 15]. Available from: <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/etapas.html>
35. ¿Qué es un estudio observacional? [Internet]. [cited 2023 Feb 22]. Available from: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional>

36. ¿Qué es la investigación descriptiva? [Internet]. [cited 2022 Aug 16]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>
37. ¿Qué es un estudio transversal? [Internet]. [cited 2022 Aug 16]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-transversal/>
38. Rodríguez Jiménez A, Omar Pérez Jacinto A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. 2017 [cited 2022 Sep 2];179–200. Available from: <https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>
39. González Soto CE, Molina Avilez DL, Sabogal Camargo FJ, Baca Guido DJ. Aportes de la fenomenología interpretativa a las investigaciones de enfermería y al cuidado enfermero asistencial [Internet]. ACC CIETNA. 2021 [cited 2023 Feb 22]. p. 133 – 139. Available from: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/664/1243>
40. Silveira Donaduzzi DS da, Colomé Beck CL, Heck Weiller T, Nunes da Silva Fernandes M, Viero V. Grupo focal y análisis de contenido en investigación cualitativa. Index de Enfermería [Internet]. 2015 [cited 2023 Feb 22];24(1–2):71–5. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000100016&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000100016&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
41. Arias Sánchez A, Eleazar R. Algunos apuntes sobre los grupos focales en la investigación cualitativa. GnosisWisdom [Internet]. 2022 Mar 14 [cited 2022 Sep 2];2(1):20–8. Available from: <https://journal.gnosiswisdom.pe/index.php/revista/article/view/27>
42. Datos demográficos: Qué son, cómo obtenerlos y ejemplos [Internet]. [cited 2023 Jan 28]. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/datos-demograficos/>
43. Martínez Miguélez M. Validez y confiabilidad en la metodología cualitativa. Paradigma [Internet]. 2006 [cited 2023 Feb 22];27(2):07–33. Available from: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1011-22512006000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1011-22512006000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
44. Ruffinelli R, Hermosilla M. Masculinización de la enfermería [Internet]. 2017 [cited 2023 Feb 17]. Available from: <https://revistacientifica.uamericana.edu.py/index.php/scientiamericana/article/view/243/237>
45. Moreno Lavín D, Pérez More CA, Ayala Viamonte M. El metaparadigma : El cuidado como un proceso de gestión. 2021 [cited 2023 Jan 21]; Available from:

- <https://victoriabru2021.sld.cu/index.php/victoriabru/victoriabru/paper/viewFile/137/59>
46. Marrero AG, Mancebo GR, Oliva EO, Francisca O, Naite A, Fernández NCC. Taxonomías NANDA, NOC, NIC: Proceso enfermero en salud ocupacional. *Rev Cuba Salud y Trab* [Internet]. 2022;23(2). Available from: <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/273/284>
47. Duque PA. Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una institución de salud de alta complejidad en la ciudad de Medellín, Colombia. *Univ Y Salud* [Internet]. 2014;16(1):93–104. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v16n1/v16n1a09.pdf>

## ANEXOS

**Anexo 1:** Resolución de aprobación

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
 UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN 173-SE-33-CACES 2020  
 26 de octubre del 2020  
 Ibarra-Ecuador

---

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

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

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

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

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

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

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

Que, mediante oficio 405-SD-FCS-UTN, de 19 de octubre de 2022, suscrito por la MSc. Rocío Castillo Andrade, Subdecana de la Facultad de Ciencias de la Salud, dirigido al Dr. Widmark Báez Morales, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, señala: “Para que sea tratado en el Consejo Directivo, remito Oficio 57-CAE-FCS-UTN, suscrito por la Magister Viviana Espinel, Coordinadora Carrera



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIVERSIDAD ACREDITADA RESOLUCIÓN 173-SE-33-CACES 2020**  
**26 de octubre del 2020**  
**Ibarra-Ecuador**

Enfermería: La Comisión Asesora de la Carrera de Enfermería en sesión ordinaria el 5 de octubre de 2022, revisó y analizó los trabajos de tesis desarrollados en la cátedra de Titulación I, se sugiere remitir listado de los trabajos de integración curricular para la aprobación”.

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

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

**LISTADO DE LOS TRABAJOS DE INTEGRACIÓN CURRICULAR ESTUDIANTES**

No	APELLIDOS Y NOMBRES	TÍTULO DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	TUTOR
17	PAREDES MANRIQUE JORGE LUIS	“APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PROGRAMA DE ATENCION INTEGRAL AL ADULTO MAYOR EN UNIDADES DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN EL CANTÓN DE PIMAMPIRO 2022”	MSC ÁLVAREZ MORENO MARITZA MARISOL

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

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

Atentamente,

**CIENCIA Y TÉCNICA AL SERVICIO DEL PUEBLO**

Mg. Widmark Báez Morales MD.

**DECANO FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**PRESIDENTE HCD FCCSS**

**UNIVERSIDAD TECNICA DEL NORTE**

Abg. Paola E. Alarcón Alarcón MSc.

**Secretaría Jurídica FCCSS**

## Anexo 2: Autorización del Ministerio de Salud Pública



**Ministerio de Salud Pública**  
**Coordinación Zonal 1 - Salud**

**Memorando Nro. MSP-CZONAL1-2022-19176-M**

**Ibarra, 30 de noviembre de 2022**

solicita:

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

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

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

***Documento firmado electrónicamente***

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

Referencias:

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

Anexos:

- 4188-e0565418001668522900.pdf

Copia:

Sr. Widmark Enrique Baez Morales  
**Decano Facultad Ciencias de la Salud**

Sra. Mgs. Lady Vanessa Jaramillo Tamayo  
**Responsable Zonal de Gobernanza de la Salud Zona 1 - Salud**

lj



**CARLOS FERNANDO**  
**VILLALBA SEVILLA**

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





**Memorando Nro. MSP-CZONAL1-2022-19176-M**

**Ibarra, 30 de noviembre de 2022**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

De mi consideración:

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

### Anexo 3: Reporte de similitud



Identificación de reporte de similitud: oid:21463:214757136

NOMBRE DEL TRABAJO

**TESIS JORGE PAREDES REVISIÓN.docx**

AUTOR

**Jorge Luis Paredes Manrique**

RECuento DE PALABRAS

**15158 Words**

RECuento DE CARACTERES

**82932 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**69 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1.6MB**

FECHA DE ENTREGA

**Mar 16, 2023 11:05 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Mar 16, 2023 11:06 AM GMT-5**

#### ● 4% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Cros:

#### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Base de datos de Internet
- Base de datos de trabajos entregados
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Base de datos de publicaciones
- Material bibliográfico
- Material citado

## **Anexo 2: Consentimiento informado**

Yo Jorge Luis Paredes Manrique Interno Rotativo de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte me permito realizar la siguiente encuesta con fines investigativos y educativos, la presente encuesta/test tiene el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre el Proceso de atención de Enfermería por Ciclos de Vida-Infancia al Centro de Salud Urcuquí.

Toda opinión o información que Ud. Entregue será tratada de manera confidencial. Nunca se revelará su identidad. En las presentaciones que se hagan sobre los resultados de esta investigación no usaremos su nombre ni tampoco revelaremos detalles suyos ni respuestas que permitan individualizarlo. Los datos sólo serán usados para la presente investigación.

Su participación es completamente voluntaria. Se puede retirar del estudio en el momento que estime conveniente.

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

\_\_\_\_\_  
Firma colaborador



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

El objetivo de esta encuesta es determinar el nivel de conocimiento del Proceso de atención de Enfermería por Ciclos de Vida-Infancia al Centro de Salud Urcuqui. Recuerde que los datos de esta encuesta son totalmente anónimos y contribuirán al desarrollo de esta investigación.

**Instrucciones:** A continuación, le presentamos una serie de preguntas, lea detenidamente cada pregunta antes de contestarla y marque con una (X) el ítem que Ud. crea correcto. Le agradezco por su sinceridad y apoyo en la encuesta de este proyecto.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE SALUD – CARRERA ENFERMERÍA**  
**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: APLICACIÓN DEL**  
**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PRIMER**  
**NIVEL DE ATENCIÓN**

**Consentimiento informado**

El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre la aplicación del proceso de atención de enfermería en la práctica clínica y comunitaria. Las respuestas obtenidas se usarán solo 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.

**FORMULARIO N° 1**

**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.

<b>DOCENTE</b>	
Edad	
Sexo	
Instrucción Académica	
Situación Laboral	Contrato  Nombramiento  Enf Rural
Años de experiencia	

#### Anexo 4: Encuesta

#### Objetivo General

Evaluar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por ciclos de Vida – Infancia en el cantón Urcuquí 2022.

<b>Preguntas</b>	<b>Observaciones</b>
1.- ¿Qué entiende usted sobre la metodología del cuidado enfermero? ¿Podría darme usted un ejemplo de aplicación del pensamiento crítico en su práctica profesional?	
2.- En la Estrategia Nacional Intersectorial para la Primera Infancia, que elementos del metaparadigma enfermero, son fundamentales.	
3.- El Proceso de Atención de Enfermería, busca mejorar el cuidado del paciente. ¿Según su criterio de las siguientes fases: ¿Cuáles considera que son de mayor relevancia en la Estrategia Nacional Intersectorial para la Primera Infancia? Usted ha valorado a un paciente Infante Usted ha identificado diagnósticos enfermeras en pacientes infantes	

<p>Cuando usted está planificando intervenciones, toma en cuenta alguna taxonomía</p> <p>Sobre las intervenciones de enfermería en pacientes infantes.</p>	
<p>4.- ¿Consideran útil la aplicación del proceso enfermero en la curación, y rehabilitación del paciente infante?</p>	
<p>5.- ¿Considera que la falta de conocimiento sobre la metodología del proceso de enfermero es una barrera para su aplicación? ¿Por qué?</p>	
<p>6.- Considera que la falta instrumentos que evidencien su trabajo en la historia clínica, es un limitante para aplicar el proceso enfermero. ¿Por qué?</p>	
<p>7.- ¿Usted puede identificar algún factor que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería en la Estrategia Nacional Intersectorial para la Primera Infancia?</p>	
<p>8.- ¿Considera que su formación académica influye en la aplicación del PAE?</p>	
<p>9.- ¿En las unidades de salud del primer nivel de atención, recibió capacitaciones acerca del PAE?</p>	
<p>10.- ¿Considera que la sobrecarga laboral afecta la aplicación del proceso de atención de enfermería?</p>	

11.- ¿Qué tiempo le toma aplicar el proceso de atención de enfermería?	
12.- Usted puede identificar los elementos de los formatos PLACE, y cuantos tipos existen	
13.- ¿Realiza usted planes de cuidado en su práctica asistencial?	
14.- ¿Considero importante contar con planes de cuidado para los pacientes infantiles?	
15.- ¿Qué dificultad encuentra al momento de realizar planes de cuidado?	
16.- ¿Si usted conoce lo que es el PAE, y la utilizad de PLACE, considera realizar planes de cuidados?	
17.- ¿Cuáles son las dificultades que usted tiene en su entorno laboral para elaborar los PLACE?	

## Anexo 5: Evidencia Fotográfica



**Fuente:** Autor



**Fuente:** Autor



**Fuente:** Autor



**Fuente:** Autor



**Fuente:** Autor



**Fuente:** Autor



**Fuente: Autor**



**Fuente: Autor**