



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

**TEMA:**

**“APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR  
CICLOS DE VIDA-ADOLESCENCIA, CANTÓN IBARRA, 2022”.**

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

**AUTOR:** Bryan Fernando Leiton Chiles

**TUTOR:** Mercedes del Carmen Flores Grijalva

**Ibarra-2024**

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

Yo Lic. Flores Grijalva Mercedes del Carmen en calidad de Directora de la Tesis de Grado titulada “**APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR CICLOS DE VIDA-ADOLESCENCIA, CANTÓN IBARRA, 2022**” de autoría del señor Bryan Fernando Leiton Chiles, para obtener el Título de Licenciado en Enfermería, doy fe que dicho reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 21 días del mes de Febrero del 2024.

**Lo certifico:**



.....

Lic. Flores Grijalva Mercedes del Carmen Mph.

C.C: 1001859394

**DIRECTORA**



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

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

### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

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

| <b>DATOS DE CONTACTO</b>           |  |                        |            |
|------------------------------------|--|------------------------|------------|
| <b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>        | 100432094-9  |                        |            |
| <b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>        | Leiton Chiles Bryan Fernando   |                        |            |
| <b>DIRECCIÓN:</b>                  | Luis H. Gordillo y Panamericana Norte-Atuntaqui  |                        |            |
| <b>EMAIL:</b>                      | <a href="mailto:bfleitonc@utn.edu.ec">bfleitonc@utn.edu.ec</a>   |                        |            |
| <b>TELÉFONO FIJO:</b>              |  | <b>TELÉFONO MÓVIL:</b> | 0997059559 |
| <b>DATOS DE LA OBRA</b>            |  |                        |            |
| <b>TÍTULO:</b>                     | “Aplicación del proceso de atención de enfermería por ciclos de vida-adolescencia, cantón Ibarra, 2022”. |                        |            |
| <b>AUTOR (ES):</b>                 | Leiton Chiles Bryan Fernando   |                        |            |
| <b>FECHA:</b>                      | 22 Febrero 2024  |                        |            |
| <b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</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>ASESOR /DIRECTOR:</b>           | Lic. Flores Grijalva Mercedes del Carmen MpH.  |                        |            |

## 2. CONSTANCIA

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 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 22 días del mes de Febrero 2024

### EL AUTOR

(Firma)  .....

Bryan Fernando Leiton Chiles

C.C. 1004320949

**REGISTRO BIBLIOGRÁFICO****Guía:** FCCS-UTN**Fecha:** Ibarra, 22 de Febrero del 2024

**LEITON CHILES BRYAN FERNANDO, "APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR CICLOS DE VIDA-ADOLESCENCIA, CANTÓN IBARRA, 2022".**

Licenciado en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra,

**DIRECTORA:** Lic. Flores Grijalva Mercedes del Carmen Mph.

El objetivo principal del estudio fue evaluar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por ciclos de vida – Adolescencia, Cantón Ibarra, 2022 y los objetivos específicos fueron:

- Identificar las características sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería.
- Identificar la percepción de los profesionales de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería en la estrategia de atención al adolescente.
- Describir los factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería desde la opinión de los profesionales de enfermería.
- Diseñar planes de cuidado de enfermería estandarizados en la Estrategia Nacional por Ciclos de vida – Adolescencia.

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

.....  
Lic. Mercedes del Carmen Flores Grijalva. Mph

**Directora**

.....  
Bryan Fernando Leiton Chiles

**Estudiante**

## **AGRADECIMIENTO**

Mi familia, pilar fundamental que ha hecho posible que este sueño se haga realidad, es por ello, mi deseo de agradecerles profundamente. A mis estimados docentes de la Universidad Técnica del Norte, por compartir sus conocimientos por esta profesión tan maravillosa durante todos estos años de formación. Licencia Mercedes Flores, por su incansable guía en el desarrollo de la presente investigación. Mis queridos amigos, aquellos que han hecho muy amenos los años transcurridos en la carrera.

*Bryan Fernando Leiton Chiles*

## **DEDICATORIA**

Este proyecto de investigación está dedicado a:

Mi madre que, con su amor, su diario sacrificio y sus palabras de aliento han hecho que las metas que en algún momento me supe plantear se puedan cumplir. Mis seres queridos, que con sus consejos y palabras de aliento me ha servido de impulso para cada día buscar mejorar en esta profesión.

*Bryan Fernando Leiton Chiles*

## ÍNDICE GENERAL

|   |      |
|---|------|
| CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS.....   | ii   |
| AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD<br>TÉCNICA DEL NORTE .....  | iii  |
| AGRADECIMIENTO.....   | v    |
| DEDICATORIA .....   | vii  |
| ÍNDICE GENERAL.....   | viii |
| ÍNDICE DE TABLAS Y DE GRÁFICOS .....  | xi   |
| RESUMEN.....  | xii  |
| ABSTRACT.....   | xiii |
| TEMA: .....   | xiv  |
| CAPÍTULO I.....   | 1    |
| 1. Problema de la Investigación .....   | 1    |
| 1.1. Planteamiento del Problema .....   | 1    |
| 1.2. Formulación del Problema.....  | 4    |
| 1.4. Objetivos.....   | 7    |
| 1.4.1. Objetivo General .....   | 7    |
| 1.4.2. Objetivos Específicos .....  | 7    |
| 1.5. Preguntas de investigación.....  | 8    |
| CAPÍTULO II .....   | 9    |
| 2. Marco Teórico.....   | 9    |
| 2.1. Marco Referencial.....   | 9    |
| 2.1.1. Orientación familiar y comunitaria en la adolescencia: evaluación en<br>la estrategia de salud familiar, Queiroz et al. 2021 .....   | 9    |
| 2.1.2. Efectividad de intervención educativa sobre conocimientos y<br>aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, Condezo M, Velásquez R,<br>Loli R et al. 2021.....                  | 10   |
| 2.1.3. Intervención de enfermería en salud mental, para fortalecer la<br>autoestima de las adolescentes que residen en el hogar siembra, Alajuuela,<br>Costa Rica, Queiroz et al. 2021..... | 10   |
| 2.1.4. Cuidados enfermeros que modifican conductas alimentarias en<br>adolescentes, etapa inicial de anorexia, Castiblanco-Montañez et al. 2020....   | 11   |

|                   |  |    |
|-------------------|--|----|
| 2.1.5.            | Intervención de enfermería sobre educación sexual en adolescentes,<br>Lorenzo Velazquez et al. 2018..... | 11 |
| 2.2.              | Marco Contextual .....   | 12 |
| 2.2.1.            | Ubicación.....   | 12 |
| 2.3.              | Marco Conceptual.....  | 17 |
| 2.3.1.            | Modelo y Teorías aplicadas en el Proceso de Atención de Enfermería<br>17                                 |    |
| 2.3.2.            | Proceso de Atención de Enfermería .....  | 18 |
| 2.3.3.            | Atención Primaria de Salud.....  | 24 |
| 2.3.4.            | Programa de Atención del Adolescente .....   | 25 |
| 2.4.              | Marco Legal.....   | 27 |
| 2.4.1.            | Constitución de la Republica del Ecuador.....  | 27 |
| 2.4.2.            | Ley Orgánica de Salud 2015 .....   | 27 |
| 2.4.3.            | Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 .....  | 29 |
| 2.5.              | Marco Ético.....   | 30 |
| 2.5.1.            | Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería.....   | 30 |
| 2.5.2.            | Código de Helsinki .....   | 32 |
| 2.5.3.            | Código de Ética del Ministerio de Salud Pública.....   | 33 |
| CAPÍTULO III..... |  | 34 |
| 3.                | Metodología de la investigación .....  | 34 |
| 3.1.              | Diseño de la investigación .....   | 34 |
| 3.2.              | Tipo de la investigación.....  | 36 |
| 3.3.              | Localización y ubicación del estudio.....  | 36 |
| 3.4.              | Población .....  | 37 |
| 3.4.1.            | Población de estudio.....  | 37 |
| 3.4.2.            | Muestra .....  | 37 |
| 3.4.3.            | Criterios de inclusión.....  | 37 |
| 3.4.4.            | Criterios de exclusión.....  | 37 |
| 3.5.              | Operacionalización de variables .....  | 38 |
| 3.6.              | Métodos de recolección de información.....   | 39 |
| 3.6.1.            | Métodos de investigación.....  | 39 |
| 3.6.2.            | Técnica .....  | 39 |

|   |    |
|---|----|
| 3.6.3. Instrumentos .....   | 40 |
| 3.7. Análisis de datos .....  | 51 |
| CAPITULO IV .....   | 52 |
| 4. Resultados de la Investigación .....   | 52 |
| 4.1. Características sociodemográficas de la población .....  | 52 |
| 4.2. Identificar la percepción de los profesionales de enfermería en la<br>aplicación del proceso de atención de enfermería en la estrategia de atención al<br>adolescente..... | 54 |
| 4.3. Describir los factores que influyen en la aplicación del proceso de<br>atención de enfermería desde la opinión de los profesionales de enfermería.....                     | 56 |
| CAPÍTULO V .....  | 58 |
| 5. Conclusiones y Recomendaciones .....   | 58 |
| 5.1. Conclusiones.....  | 58 |
| 5.2. Recomendaciones .....  | 60 |
| BIBLIOGRAFÍA.....   | 62 |
| ANEXOS.....   | 68 |
| Anexo 1. Resolución Anteproyectos de Enfermería .....   | 68 |
| Anexo 2. Autorización de reunión con el personal .....  | 71 |
| Anexo 3. Consentimiento informado .....   | 73 |
| Anexo 4. Instrumento .....  | 74 |
| Anexo 5. Informe Turnitin .....   | 77 |
| Anexo 6. Revisión Abstract.....   | 78 |
| Anexo 7. Archivo fotográfico.....   | 79 |
| Anexo 8. Planes de cuidados .....   | 80 |

## ÍNDICE DE TABLAS Y DE GRÁFICOS

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1: Categorización de parroquias del cantón Ibarra.....                    | 13 |
| Tabla 2: Tipología de los centros de salud pertenecientes al cantón Ibarra..... | 13 |
| Tabla 3: Funciones realizadas por el personal de enfermería. ....               | 26 |
| Tabla 4: Datos sociodemográficos de la población en estudio. ....               | 52 |

## RESUMEN

### “APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR CICLOS DE VIDA-ADOLESCENCIA, CANTÓN IBARRA, 2022”

**Autor:** Bryan Fernando Leiton Chiles

**Tutor:** Lic. Mercedes del Carmen Flores Grijalva. M<sup>PH</sup>

**Correo:** [bfleitonc@utn.edu.ec](mailto:bfleitonc@utn.edu.ec)

El Proceso Enfermero, es una herramienta que permite al profesional de enfermería brindar cuidados integrales basados en la evidencia científica. Se realizó esta investigación con el objetivo principal de evaluar la aplicación del Proceso Enfermero en la estrategia de atención por ciclos de vida en adolescencia en el primer nivel de atención, fue de diseño cuali-cuantitativo, no experimental y de campo; de tipo observacional, descriptivo y transversal; como técnica se hizo uso del grupo focal, se utilizó una guía enfocada en los principales constructos del proceso enfermero, componentes del proceso ligados a la estrategia de atención por ciclos de vida, así como, los factores que facilitan o impiden la aplicación del proceso; participaron profesionales enfermeros que cumplen criterios de inclusión; se utilizó las herramientas Excel y Lucidchart que permitieron la interpretación, análisis y diagramación de la información. Se obtuvo los siguientes resultados, en las unidades de salud pertenecientes al cantón Ibarra la población de profesionales de sexo femenino alcanza el 83% y un 42% cuenta con un intervalo de experiencia laboral de entre 6 a 10 años, dando origen al escaso conocimiento detectado acerca del Proceso de Atención de Enfermería y su aplicación insuficiente en los programas y estrategias del Ministerio de Salud Pública, especialmente en la atención al adolescente; los factores que influyen en su aplicación son el tiempo del cual dispone el profesional y la sobrecarga laboral, el limitado conocimiento y especialmente no contar en la historia clínica un apartado donde la enfermera pueda registrar las actividades realizadas.

**Palabras clave:** Enfermería, Atención Primaria, Adolescentes, Proceso Enfermero.

## ABSTRACT

**Autor:** Bryan Fernando Leiton Chiles

**Tutor:** Lic. Mercedes del Carmen Flores Grijalva. MPh

**Correo:** bfleitonc@utn.edu.ec

The Nursing process is a tool that allows nursing professionals to provide comprehensive care based on scientific evidence. This research was conducted with the main aim to evaluate the application of the Nursing process in the strategy of care by life cycles in adolescence at the first level of care, the study was quali-quantitative, non-experimental and field design; observational, descriptive and cross-sectional; As a technique, the focus group was used, a guide focused on the main constructs of the nursing process, components of the process linked to the care strategy by life cycles, as well as, the factors that facilitate or prevent the application of the process; Nurses who meet inclusion criteria participated; Excel and Lucidchart tools were used to allow the interpretation, analysis and diagramming of the data. The following results were obtained in the health units belonging to Ibarra canton; the population of female professionals reaches 83% and 42% have a work experience interval of between 6 and 10 years, giving rise to the scarce knowledge detected about the Nursing Care Process and its insufficient application in the programs and strategies of the Ministry of Public Health, especially in adolescent care; The factors that influence its application are the time available to the professional and the work overload, the limited knowledge, and especially not having a section where the nurse can record the activities performed in the clinical history.

**TEMA:**

“Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por ciclos de vida-Adolescencia, Cantón Ibarra, 2022”.

## **CAPÍTULO I**

### **1. Problema de la Investigación**

#### **1.1.Planteamiento del Problema**

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un método de amplio estudio en la actualidad y se considera como un elemento de carácter científico establecido a nivel mundial, orientado hacia el cuidado profesional y que se aplica en los distintos niveles de atención (1). Para varios autores de enfermería, el PAE, es la base del ejercicio de nuestra profesión, ya que es la aplicación del método científico a la práctica enfermera, el método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional(2)(3).

Sin embargo, del desarrollo alcanzado durante los últimos años en diferentes países, persisten algunas insuficiencias en su aplicación, pues existe una gran variedad de estudios que ponen énfasis en la práctica hospitalaria, no así en las áreas de atención primaria. Por otra parte, autores como Solórzano, Escobar y Duque en 2019, en un estudio realizado en México, destacan que los estudiantes en formación no reconocen el propósito y utilidad de dicha herramienta (4).

En varios estudios realizados en los cuales 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. Y en investigaciones que utilizaron técnicas cualitativas, estudiantes y profesionales reconocieron grandes dificultades para emplearlo, por lo cual, simplificaron su uso a simples acciones de cuidado rutinarias o bien, no lo utilizaron del todo (5).

Por su parte, otros organismos como el Consejo Internacional de Enfermeras ponen de manifiesto, la importancia de las acciones de enfermería en los diferentes niveles de atención de salud y específicamente en aquellas de nivel

primario, pues impactan directamente al individuo, brindando actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en las personas de todas las edades, familias y comunidades (6). Específicamente, su aplicación práctica en el ámbito de la atención primaria es escasa, aunque atiende a una gran mayoría de la población durante diversos ciclos de vida, especialmente la adolescencia.

El proceso de atención de enfermería posibilita la atención integral al individuo, familia y comunidad, de acuerdo a lo establecido en el Modelo de atención integral de salud (MAIS), define la atención y los servicios que oferta de acuerdo a ciclos de vida, reflejando en cada uno de los programas una atención integral y con calidad, por lo que resulta idóneo evidenciar como las profesionales de enfermería aplican el proceso de atención de enfermería de manera integral, particularmente en esta investigación, en el programa de atención al adolescente.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se define la adolescencia como “la etapa de crecimiento y desarrollo natural que se produce seguido de la niñez y con anterioridad a la edad adulta, considerada entre los 10 y 19 años”(7).; esta se encuentra caracterizada por diversos cambios que suceden a diferentes niveles, marcando la transición entre dejar de ser niño y ser adulto. Para el año 2021, los adolescentes de 15 a 19 años se constituían el 30% de la población de América Latina y el Caribe (8), siendo los principales temas que atender: salud sexual y reproductiva, adicciones, salud mental y violencia.

En este contexto, en el ámbito latinoamericano varios investigadores destacan que la Enfermería como ciencia y disciplina debe expandir su campo de acción más allá de lo clínico y hospitalario, es importante que se enfoque y proyecte hacia la comunidad, para que se pueda identificar de una manera más anticipada problemas de salud y así abordar con efectividad dichos problemas por medio de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad (9).

En el Ecuador, existe un creciente interés por la formación de profesionales con capacidad científica que permita una ejecución clara del Proceso de Atención de

Enfermería en los distintos niveles del Sistema Nacional de Salud, especialmente en el Primer Nivel pues este actúa como puerta de entrada a todo el sistema. Este argumento refuerza la motivación por realizar un estudio que evalúe la aplicación del proceso de atención de enfermería por ciclos de vida-adolescencia en el Cantón Ibarra, y diseñar planes de cuidado estandarizados que permitan mejorar la calidad de salud y de vida de este grupo etario.

## **1.2. Formulación del Problema**

¿Se aplica el Proceso de Atención de Enfermería en la estrategia de atención por ciclos de vida-Adolescencia en el Cantón Ibarra 2022?

### **1.3. Justificación**

Con la evolución de la atención en salud y enfermedad muchas características del profesional de enfermería han cambiado, procesos que son parte fundamental de las actividades enfermeras y de su formación se han visto interrumpidos, dando paso a que la calidad de la atención brindada a pacientes deje de ser integrada e integral, haciendo que la atención se ejecute como un proceso monótono que en muchos de los casos no logra cumplir con las necesidades y expectativas de quien requiere atención.

Las herramientas para el trabajo de enfermería existentes en la actualidad buscan que el profesional otorgue cuidados que cumplan con diversos criterios, que mejoren la calidad de la atención, entre ellos que sea más humana, característica que se encuentra en decadencia. Sin embargo, a pesar de la existencia de herramientas de carácter científico para el mejoramiento de la atención a pacientes, se observa aún en las diversas unidades de salud como estas no aplican o aplican de manera precaria el proceso de atención de enfermería en los diversos grupos etarios, incluyendo adolescentes.

Por otro lado, siendo los adolescentes un grupo fundamental de la sociedad, considerado erróneamente sano, es correcto estudiar las problemáticas que los aquejan, las cuales incluyen ETS, drogas, violencia, etc., así también se debe estudiar la atención brindada por parte de los profesionales de enfermería. De allí que resulte importante evaluar los conocimientos y los factores que inciden en el profesional de enfermería en la aplicación del PAE por ciclos de vida-adolescencia, para lograr un mejoramiento de la atención a estos usuarios.

En este sentido, los beneficiarios directos de esta investigación serán los usuarios adolescentes del primer nivel de salud, quienes podrán recibir una atención de enfermería con calidad y pertinencia, en base a las necesidades y problemas de salud identificados.

Por el contrario, son beneficiarios indirectos los profesionales y estudiantes de enfermería, quienes desarrollarán mayores capacidades en lo teórico y metodológico sobre el Proceso de Atención de Enfermería enfocado en adolescentes en el Cantón Ibarra, permitiendo de esta forma diseñar de forma práctica y contextualizada cuidados estandarizados que contribuyan en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Esta Investigación es factible de realizar por que se tendrá el apoyo de la UTN y de las Unidades Operativas del MSP y se cuenta con los recursos humanos, materiales y económicos, los mismos que serán asumidos por el autor de esta tesis. La investigación se articula con la línea de investigación Salud y Bienestar de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica del Norte.

## **1.4. Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

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

### **1.4.2. Objetivos Específicos**

- Identificar las características sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería.
- Identificar la percepción de los profesionales de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería en la estrategia de atención al adolescente.
- Describir los factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería desde la opinión de los profesionales de enfermería.
- Diseñar planes de cuidado de enfermería estandarizados en la Estrategia Nacional por Ciclos de vida – Adolescencia.

### **1.5. Preguntas de investigación**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas y laborales de los profesionales de enfermería?
- ¿Qué percepción tienen los profesionales de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería en la estrategia de atención al adolescente?
- ¿Cuáles son factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería?
- ¿Los planes de cuidado de enfermería estandarizados serán de utilidad en la Estrategia Nacional por Ciclos de vida – Adolescencia?

## CAPÍTULO II

### 2. Marco Teórico

#### 2.1. Marco Referencial

##### **2.1.1. Orientación familiar y comunitaria en la adolescencia: evaluación en la estrategia de salud familiar, Queiroz et al. 2021.**

Este estudio tuvo como objetivo evaluar la orientación familiar y comunitaria en la adolescencia, en el ámbito de la Atención Primaria de la Salud, tuvo un alcance evaluativo, descriptivo con enfoque cuantitativo, desarrollado mediante la aplicación de la herramienta de evaluación de la atención primaria (PCATool - Primary Care Assessment Tool), junto a 70 profesionales de la estrategia de salud familiar y 140 adolescentes de las áreas incluidas. Los resultados indican que existe diferencias en la evaluación de los atributos de la orientación familiar y comunitaria entre los usuarios y los profesionales responsables, demostrando la existencia de debilidades en el proceso de comunicación y en la formación del vínculo asistencial, que impactan en la calidad de la atención. Concluyen que existe la necesidad de evaluar continuamente la práctica asistencial en la atención primaria de salud y de educar permanentemente a los profesionales para mejorar su cualificación para atender a los adolescentes, lo cual quiere decir que las actividades que realiza enfermería en el primer nivel de atención se deben evaluar de manera continua para garantizar la calidad en salud (12).

**2.1.2. Efectividad de intervención educativa sobre conocimientos y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, Condezo M, Velásquez R, Loli R et al. 2021**

En la investigación se tuvo por objetivo el evaluar la efectividad de una capacitación para internos, sobre conocimientos y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. Se trató de un estudio preexperimental, con un grupo, antes y después, en el instituto Nacional Materno Perinatal, 2018. Después del pretest se planificó y realizó la capacitación a 12 grupos de cinco internos cada uno, cada cuatro semanas y se aplicó post test. En conclusión, se demostró la efectividad del programa la variación positiva en el nivel de conocimientos del Proceso de Atención de Enfermería de “regular” a “muy bueno” y en el de aplicación de un nivel “regular” a “bueno y excelente.”(15)

La labor de Enfermería va más allá de ser el primer contacto del paciente con el sistema de salud, sus actividades intra y extramurales le permiten conocer los problemas de su comunidad y a quienes en ella habitan. El personal que cuenta con escaso conocimiento acerca del Proceso de Atención de Enfermería brinda una atención poco integral para cual se ve necesario una actualización de conocimientos acerca de nuevas herramientas científicas, demostrando en diversos estudios una mejora en la calidad de atención y una mejor adhesión del paciente adolescente al sistema de salud.

**2.1.3. Intervención de enfermería en salud mental, para fortalecer la autoestima de las adolescentes que residen en el hogar siembra, Alajuela, Costa Rica, Queiroz et al. 2021.**

La actuación de Enfermería es parte fundamental en el cuidado de la salud física y mental de adolescentes, pues es parte del primer contacto

que se tiene con el sistema de salud, además de marcar factor importante como facilitador de la comunicación con el equipo multidisciplinar. Esta investigación tuvo por objetivo sistematizar las experiencias de las facilitadoras y las personas participantes en la intervención de Enfermería en Salud Mental, para el fortalecimiento de la autoestima en las adolescentes del Hogar Siembra, Alajuela Costa Rica, la población participante estuvo integrada por nueve adolescentes todas mujeres. Fue un estudio que por motivos de la Pandemia COVID-19, las sesiones se desarrollaron mediante modalidad virtual, utilizando como herramienta clave la dinámica de grupo, y llevando a cabo también el desarrollo de cada una de las etapas del Proceso de Enfermería (12).

#### **2.1.4. Cuidados enfermeros que modifican conductas alimentarias en adolescentes, etapa inicial de anorexia, Castiblanco-Montañez et al. 2020.**

Este fue un estudio de revisión integrativa de la literatura, donde se obtuvo como resultados 34 artículos y se construyeron cuatro temáticas: cuidados de enfermería que modifican la conducta alimentaria, factores que influyen en el cambio de la conducta alimentaria, impacto de los cuidados de enfermería y consecuencias de la no aplicación de los cuidados de enfermería.

Se llegó a la conclusión de que las intervenciones de enfermería son fundamentales para la recuperación de los adolescentes en etapa inicial de anorexia, ya que reducen la progresión de la enfermedad y favorecen la expresión de sus sentimientos (13).

#### **2.1.5. Intervención de enfermería sobre educación sexual en adolescentes, Lorenzo Velazquez et al. 2018.**

Los adolescentes se pueden considerar como uno de los grupos etarios más saludables, la labor de enfermería en este grupo consistirá en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad que pudiese contraer.

La investigación tuvo como objetivo implementar una propuesta de intervención para la educación sexual de los adolescentes. El estudio fue de carácter observacional, descriptivo, transversal de intervención educativa. Se seleccionó una muestra de 378 estudiantes pertenecientes a la ESBU “Eduardo Panizo Busto”, del municipio Bahía Honda en Artemisa durante el año 2016, con el fin de modificar el nivel de conocimientos y comportamiento sexual de los mismos. Se desarrolló una intervención educativa sobre sexualidad con material específico, encaminada a resolver las principales deficiencias encontradas, después del análisis de una primera encuesta aplicada. Seis meses después se aplicó una segunda encuesta midiendo las mismas variables, los datos fueron procesados mediante estadística descriptiva e inferencial.

Se concluye que de que la mayoría de los adolescentes inician a temprana edad sus relaciones sexuales con un nivel de conocimientos y actitudes deficientes en cuanto a la sexualidad que deviene en un comportamiento riesgoso, lográndose mejoría después de la intervención educativa aplicada por el personal de enfermería (14).

## **2.2. Marco Contextual**

### **2.2.1. Ubicación**

La presente investigación se realizó en las unidades de salud del primer nivel de atención del sistema nacional de salud, pertenecientes al cantón Ibarra. El cual se encuentra ubicado a una altitud de 2.225 m.s.n.m. en la provincia de Imbabura, a 115 km al Noreste de Quito y a 125 km al sur de la ciudad de Tulcán. Los límites del cantón, corresponde al Norte con: provincia del Carchi, al noroeste: provincia de Esmeraldas, al

Oeste: cantones Urcuquí, Antonio Ante y Otavalo, al Este: cantón Pimampiro y al Sur: provincia de Pichincha.

El cantón Ibarra se encuentra conformado por las siguientes parroquias:

**Tabla 1:**

*Categorización de parroquias del cantón Ibarra.*

| <b>Urbanas</b> | <b>Rurales</b> |
|----------------|----------------|
| Caranqui       | La Esperanza   |
| San Francisco  | Angochagua     |
| Alpachaca      | San Antonio    |
| El Sagrario    | Ambuquí        |
|                | Carolina       |
| Priorato       | Lita           |
|                | Salinas        |

*Nota:* Se observa mediante la tabla la categorización de las parroquias que son parte del cantón Ibarra.

Las unidades operativas pertenecientes a las distintas parroquias son las siguientes: Centro de Salud N1, Alpachaca, Caranqui, Priorato, El Tejar, Pugacho, La Esperanza, Zuleta, San Antonio, Carpuela, Ambuquí, Salinas, La Carolina, Lita.

**Tabla 2:**

*Tipología de los centros de salud pertenecientes al cantón Ibarra.*

| <b>Centro de Salud</b> | <b>Tipología</b> |
|------------------------|------------------|
| Centro de Salud N.1    | Tipo B           |
| Alpachaca              |                  |
| Ambuquí                | Tipo A           |
| Caranqui               |                  |

---

|                     |
|---------------------|
| Carpuela            |
| Priorato            |
| El Tejar            |
| La Esperanza        |
| La Carolina         |
| Lita                |
| Pugacho             |
| Salinas             |
| San Antonio         |
| Zuleta (Angochagua) |

---

*Nota:* En la tabla se muestra la categorización otorgada por el Ministerio de Salud Pública según los recursos que dispone cada centro de salud.

## Figura 1

*Centros de salud pertenecientes al cantón Ibarra.*



*Nota:* El gráfico representa la distribución geográfica de las distintas unidades de salud del primer nivel de atención pertenecientes al cantón Ibarra. Tomado de <https://cutt.ly/wL7COKL>

## Establecimientos de salud Tipo A

El establecimiento de Salud Tipo A es aquel que atiende a una población de 2.000 a 10.000 habitantes. Presta atención en los siguientes servicios: medicina familiar, promoción y recuperación de la salud, prevención de la enfermedad, actividades de participación comunitaria, cuidados paliativo, salud oral. (16)

Cuenta con el siguiente equipo de profesionales que buscan cumplir con los objetivos de la atención:

- Médico/a
- Enfermero/a
- Odontólogo/a
- Técnico de Atención Primaria en Salud
- Otros profesionales de la salud (1 profesional)
- Administrativos (1 profesional de admisión, manejo de archivo, farmacia).

**Figura 2**

*Centro de Salud tipo A, Ambuquí.*



Establecimiento de salud que atiende a una población de 10.000 a 25.000 habitantes, brinda a más de los servicios ofertados por el tipo de salud A la atención a las afecciones mentales, además puede ofertar los servicios de trabajo social y nutrición. Cuenta con los servicios de imagenología básica, laboratorio clínico, audiometría y farmacia institucional (16).

El equipo de profesionales que dispones es:

- Médica/o
- Enfermera/o
- Odontóloga/o
- Técnico de Atención Primaria de Salud
- Psicóloga/o (1 o 2 profesionales)
- Otros profesionales de la salud (12 profesionales)
- Administrativos (4 profesionales en Admisión, manejo de archivo, farmacia).

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Modelo y Teorías aplicadas en el Proceso de Atención de Enfermería**

#### **Nola Pender-Promoción de la salud.**

Se puede definir a la promoción de la salud como la actividad enfocada en la educación para evitar el surgimiento de la enfermedad, es decir, consiste en la prevención de las complicaciones que se puedan presentar en caso de no lograr un cambio en la propia consciencia del paciente para un mejoramiento de la calidad de vida actual.

Dentro de las funciones de enfermería se puede mencionar a la promoción de la salud, esta actividad se la debe realizar en todos los niveles de atención, pero cobra mayor importancia dentro del primer nivel de atención pues al ser este considerado como la puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud se tiene un mayor contacto con la población, incluido dentro de ello a los adolescentes.

El actuar del ser humano se halla dictaminado por diversos factores que lo influyen desde el momento mismo de su nacimiento y pueden intervenir en su conducta de salud de manera positiva o perjudicial (15). Este precedente marca la importancia del uso de modelos con la capacidad de generar cambios en la conducta humana para el logro de una mejor conducta sanitaria, mucho más importante en el adolescente, pues en muchos de los casos sus conocimientos y actuaciones en salud han sido adquiridos de manera inadecuada o con información incorrecta (16).

#### **Modelo de Promoción de la Salud**

El modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender establece tres grandes puntos indispensables para el logro de una conducta promotora de salud (17), en primer lugar, se tiene:

- Características y experiencias individuales: En este apartado se analiza aquellos factores propios de cada individuo, puesto que cada uno se encuentra bajo un contexto diferente, ya sea biológico, psicológico o cultural.
- Cogniciones y afectos relativos a la conducta específica: En respuesta a una misma intervención el curso de acción de cada individuo es variable, pues en base a las creencias individuales y las percepciones de riesgo y beneficio es que se toman las decisiones.
- Resultado conductual: Posterior a las etapas previas por las que el individuo atraviesa se logra un cambio en el estilo de vida, que suele ser perjudicial y en el caso del adolescente el no cambiar el estilo de vida desencadenará problemas de salud a posterior que deberán ser atendidas.

### **2.3.2. Proceso de Atención de Enfermería**

Se puede definir el Proceso de Atención de Enfermería como una herramienta de la cual hace uso enfermería para brindar cuidados que sean estandarizados e individualizados, además humanísticos, pues consta de una serie de pasos que se hallan estrechamente relacionados entre sí, cuya omisión haría deficiente la calidad de la atención, siendo además una herramienta que logra organizar el trabajo de enfermería para la atención del individuo, la familia y la comunidad (18).

EL proceso de Atención de Enfermería permite analizar e identificar los problemas que hacen susceptible, ya sea al individuo, la familia o la comunidad, de complicaciones en su estado de salud, valorando a los sujetos de la atención en todas sus esferas e interviniendo con medidas

adecuadas a cada problema, asegurando de esta manera una mayor calidad de la atención.

Como mencionan Caro Río, S. Elvira., & Guerra Gutiérrez, C. Elena (18) el Proceso de Atención de Enfermería posee la capacidad de ofrecer al individuo mayor participación en las actividades planificadas para su cuidado, pues tiempo atrás el paciente actuaba como un observador mas no como el partícipe de las intervenciones para su cuidado.

La importancia del Proceso de Atención de Enfermería radica en el mejoramiento de la atención en salud, como beneficio directo hacia la población, pero como beneficio para el profesional de Enfermería es la estimulación del pensamiento crítico y científico, además de desarrollar la capacidad del profesional en la priorización de los problemas y la vigilancia continua de los cambios que generen un posible riesgo para la salud (19).

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

Al ser un proceso de carácter sistemático cuenta con una serie de etapas, cada una de ellas con características y actividades que se deben realizar para lograr avanzar en la consecución de objetivos y finalmente poder tratar el problema, ya sea del paciente, la familia y la comunidad.

- a. Valoración** La primera fase del Proceso de Atención de Enfermería consiste en la recolección de datos de las distintas fuentes, con el fin de conocer todas las posibles causas del problema que puedan afectar al paciente, la familia y/o la comunidad, esta etapa se la puede realizar por patrones funcionales, necesidades, dominios u otras.

- **Tipos de datos.** Los datos pueden ser principalmente de los siguientes tipos, aquellos datos objetivos, datos que el profesional de enfermería es capaz de medir o evidenciar de manera objetiva y los datos subjetivos, estos por otro lado son aquellos datos que son únicamente referidos por el paciente o por el acompañante y que no pueden ser medidos por el profesional de enfermería, aquellos datos históricos que son parte de sucesos pasados de la propia salud del paciente y los datos actuales.

**Fuentes de los datos.** - Existen diversas fuentes que permitan obtener datos acerca de los problemas de salud del paciente, estas pueden provenir de fuentes primarias o secundarias.

Las fuentes primarias son por ejemplo las distintas técnicas semiológicas, la entrevista al paciente y los estudios de laboratorio, mientras que las fuentes secundarias son aquellas que nos brinda la historia clínica del paciente y la literatura científica (20).

- b. **Diagnóstico** El diagnóstico de Enfermería es un análisis clínico de las respuestas del paciente, cabe mencionar que un diagnóstico de enfermería se halla enfocado en los problemas de salud reales o potenciales (21).

Una vez existe un conocimiento más amplio de las complicaciones existentes en la salud de un individuo, así como las percepciones de este, se puede priorizar los problemas a tratar aplicando el criterio científico y la propia percepción del profesional.

NANDA-I del año 2021-2023 (22) menciona que un diagnóstico de enfermería surge del razonamiento diagnóstico del profesional, es decir, posterior a un análisis de los datos que ha podido obtener

emite su criterio basado en la evidencia, de la misma forma menciona que los profesionales de enfermería tienen la capacidad de diagnosticar problemas de salud, estados de riesgo, preparación para promover la salud.

**Tipos de diagnóstico.-** En el campo enfermero se puede seleccionar diversos tipos de diagnósticos dependiendo de la situación, estos pueden ser diagnósticos centrados en el problema; aquellos que son juicios acerca de las respuestas del paciente, diagnóstico de riesgo; aquellos que señalan la posibilidad de desarrollar un problema con respecto a su situación de salud y diagnóstico de promoción de la salud; aquellos que muestran la motivación y el deseo de cambio acerca de una situación que puede causar problemas en determinado momento, existe también el diagnóstico de síndrome (22).

- **Diagnóstico real:** Abarca una serie de diagnósticos que describen un problema de salud actual y que se encuentra manifestado por signos y síntomas.
- **Diagnóstico de síndrome:** Trata de una serie de situaciones complejas y reales en el cual se analiza varios diagnósticos para dar solución.
- **Diagnóstico de riesgo:** Se trata de aquellas problemáticas en salud que de no ser tratadas de manera oportuna desencadena situaciones de mayor complejidad a posterior,
- **Diagnóstico de promoción:** Al ser detectada una situación que requiere acciones por parte de enfermería se puede optar por esta tipología de diagnósticos, se busca cambiar la conducta sobre la propia salud y la toma de conciencia.

Para este caso la valoración se la realiza mediante la taxonomía NANDA, la cual se halla configurada de la siguiente forma:

La etiqueta diagnóstica, definición, características definitorias, factores relacionados y factores de riesgo; para la formulación de los enunciados se propone el uso del formato PES (Problema, Etiología, Signos/Síntomas), es importante mencionar que en ciertos diagnósticos que no se cuenta con ciertas características no se usará determinadas letras.

- c. **Planeación** Una vez que se ha realizado un análisis de los datos del paciente, se realiza una priorización de los problemas, cada uno de los problemas es característico de cada paciente. En esta etapa se busca establecer cuáles son los objetivos que con las intervenciones se desea lograr.

Los datos obtenidos del paciente pueden resultar abrumadores, la labor de enfermería no es la única involucrada pues muchas de las problemáticas de la salud requieren la intervención multidisciplinaria y desde diversos enfoques; por lo tanto, estos deben ser analizados mediante un proceso que consta de las siguientes fases en donde los valores del profesional juegan un papel fundamental (23):

- Determinar las prioridades
- Planteamiento de objetivos
- Desarrollo de las intervenciones
- Documentación del plan

Es importante tomar en cuenta aspectos previos y tener conocimiento acerca si los resultados esperados serán a corto, mediano largo plazo y si se está tomado en cuentas aspectos propios d cada paciente, como son; su entorno, creencias, capacidades, urgencia del problema, etc.

- d. **Ejecución** Etapa del proceso de atención de enfermería en la que se pondrá en marcha las distintas intervenciones para el logro de los objetivos planteados en el paciente, se lo realiza mediante el uso de la taxonomía NIC.

Para ello se debe de considerar las facultades, los recursos, la voluntad del paciente, la familia y la comunidad para el logro de las metas propuestas en las etapas anteriores, así como también es necesario considerar las habilidades con las que se cuenta, pues en el caso de no ser considerado este aspecto el plan de cuidados tiene una alta probabilidad de fallo (23).

Para el caso se hará uso de la taxonomía NIC, la cual cuenta con niveles de intervención de lo más general a lo particular que son: campos, clases e intervenciones tanto para el paciente, por parte de la enfermera o para la comunidad.

**Tipos de Intervenciones.**

- Independientes: Se refiere a aquellas actividades de las cuales el personal de enfermería no depende de otro profesional para poder realizarlas.
  - Dependientes: Son actividades en las cuales el profesional de Enfermería requiere de las indicaciones de otro profesional para realizarlas.
  - Interdependientes: Actividades donde se requiere el trabajo multidisciplinario para poder ser llevados a cabo.
- e. **Evaluación** La evaluación consiste en la validación de las actividades realizadas por el personal de enfermería, es decir, se busca identificar los beneficios del plan de cuidados en el paciente caso contrario se deberá reconsiderar el planteamiento de un nuevo plan de cuidados.

### 2.3.3. Atención Primaria de Salud

Al respecto de la atención primaria en salud la OMS menciona que (24):

*“La APS es un enfoque de la salud que incluye a toda la sociedad y que tiene por objeto garantizar el mayor nivel posible de salud y bienestar y su distribución equitativa mediante la atención centrada en las necesidades de la gente tan pronto como sea posible a lo largo del proceso continuo que va desde la promoción de la salud y la prevención de enfermedades hasta el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos, y tan próximo como sea posible del entorno cotidiano de las personas”.*

En nuestro país existen una gran diversidad de culturas, cada una con particularidades únicas que las hace especiales, como profesionales de enfermería la atención se da a toda la población, sin discriminación de aspectos socioculturales u otros, debido a eso es que el profesional de enfermería debe formar su formación en la evidencia científica pero también en el respeto a quienes requieren de sus servicios (25).

Aplicando esta metodología basada en el respeto hacia la multiculturalidad del paciente es como se puede lograr la interrelación armónica entre el profesional de enfermería, sus conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería con una atención digna y adecuada que solucione las problemáticas. Es importante mencionar que gracias a la Atención Primaria de Salud se logra reducir la carga hacia los niveles de atención más especializados, ya que en este primer acercamiento con la población se puede aplicar estrategias de prevención y tamizaje precoz de la enfermedad, sobre todo en grupos poblacionales jóvenes y demás grupos.

#### 2.3.4. Programa de Atención del Adolescente

La labor de enfermería con el cuidado del paciente abarca diversos aspectos, se puede mencionar por ejemplo la educación, actividad primordial al trabajar con adolescentes, grupo vulnerable y relativamente sano pero que al encontrarse en una etapa de transición enfrenta problemas que el profesional debe solventar pero que en casos más frecuentes de lo deseado no es capaz de resolver (26).

En nuestro país el Manual del Adolescente tiene como principio (27):

*“Ofertar una atención al adolescente que sea integral: biopsicosocial y familiar, con énfasis en la promoción de salud y prevención de la enfermedad, utilizando espacios (instituciones educativas, centros deportivos o parroquiales, organizaciones juveniles, además de los establecimientos de salud) y estrategias educomunicacionales acordes a sus intereses y necesidades socioculturales”.*

Existen diversas formas para abordar y recabar información en una adolescente, de manera general se puede hacer uso de la estrategia GATHER (Greet, Ask, Tell, Help, Explain, Return), donde:

- Greet (Saludo): Es la primera parte del abordaje en donde la principal característica de esta etapa es el informar acerca de la confidencialidad y la privacidad con la que se manejará la información.
- Ask (Pregunte): Se busca recabar información no solo del problema actual, si no del entorno a fin de identificar posibles alteraciones, esto debe ser realizado aplicando una escucha activa.

- Tell (Diga): Se usa vocabulario adecuado, sin que este predisponga al paciente a tomar un determinado camino, si no que él sea participe de su propia salud.
- Help (Ayude): Explica de manera clara y fácil las opciones de la cuales el adolescente dispone para la toma de una decisión, posterior a esto se debe revisar con el paciente el plan a seguir.
- Explain (Explique): Se busca que la información sea lo más clara posible y que esta haya sido captada de manera correcta.
- Return (Acuerde nueva cita): Asegurar el seguimiento es fundamental y para el caso puede ameritar el uso de medios digitales (mensajes, llamadas, correos, etc.).

**Tabla 3:**

*Funciones realizadas por el personal de enfermería.*

| <b>Perfil Profesional</b> | <b>Actividades</b>   | <b>Funciones</b>  |
|---------------------------|--|---|
| Enfermería                | Preparación  | Llenado de la Historia clínica según lo acordado por el equipo.                           |
|                           | Posconsulta  | Asegurarse de que el profesional de la consulta se hizo entender al dar las indicaciones. |
|                           |  | Educación y entrega de materiales Educomunicacionales.                                    |
| Evaluación social         | Entrevista adaptada a la situación y necesidades del/la adolescente. |   |

*Nota:* Funciones que realiza el profesional de enfermería en las distintas actividades que realiza.

## 2.4.Marco Legal

### 2.4.1. Constitución de la Republica del Ecuador

La constitución vigente del Ecuador es la del 2008 en la cual hace referencia a algunos enunciados que se relacionan con el presente trabajo de investigación, a continuación, se detallan los principales (28): La Constitución Política del Estado Ecuatoriano expedida en el año 2008 en Montecristi, es el instrumento más importante para el ejercicio profesional de salud, esta garantiza el derecho de todo ciudadano a este servicio.

La salud

*Art. 32.- “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir”*

*“El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional”.*

### 2.4.2. Ley Orgánica de Salud 2015

La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que van a permitir efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución Política de la República y la ley (29):

### **CAPÍTULO I: Del derecho a la salud y su protección**

*“Artículo 3.- La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado; y. el resultado de un proceso colectivo de interacción donde Estado, sociedad, familia e individuos convergen para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables.”*

*“Artículo. 9.- Corresponde al Estado garantizar el derecho a la salud de las personas, para lo cual tiene, entre otras, las siguientes responsabilidades: Adoptar las medidas necesarias para garantizar en caso de emergencia sanitaria, el acceso y disponibilidad de insumos y medicamentos necesarios para afrontarla, haciendo uso de los mecanismos previstos en los convenios y tratados internacionales y la legislación vigente.”*

### **CAPITULO II: De las enfermedades transmisibles**

*“Artículo 64.- En casos de sospecha o diagnóstico de la existencia de enfermedades transmisibles, el personal de salud está obligado a tomar las medidas de bioseguridad y otras necesarias para evitar la transmisión y propagación*

*de conformidad con las disposiciones establecidas por la autoridad sanitaria nacional.”*

## **CAPÍTULO V: Salud y seguridad en el trabajo**

*“Artículo 117.- La autoridad sanitaria nacional, en coordinación con el Ministerio de Trabajo y Empleo y el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, establecerá las normas de salud y seguridad en el trabajo para proteger la salud de los trabajadores.”*

*“Art. 118.- Los empleadores protegerán la salud de sus trabajadores, dotándoles de información suficiente, equipos de protección, vestimenta apropiada, ambientes seguros de trabajo, a fin de prevenir, disminuir o eliminar los riesgos, accidentes y aparición de enfermedades laborales.”*

### **2.4.3. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025**

El plan crenado oportunidades hace referencia a la estrategia del gobierno actual para alcanzar los objetivos del Milenio, a continuación, se especifica lo más relevante que se relaciona con el presente estudio (30):

**Objetivo 5. Proteger a las familias, garantizar sus derechos y servicios, erradicar la pobreza y promover la inclusión social.**

*“El plan de creación de oportunidades 2021-2025 plantea políticas y metas en lo social que buscan asegurar a los ciudadanos una vida libre de violencia en el ámbito público*

*y privado, priorizando a las mujeres, niñez y adolescencia, adultos mayores, discapacitados, personas LGBTI+ y todos aquellos en situación de desventaja o vulnerabilidad. En ese marco, todas las acciones contra la violencia deben ir acompañadas de políticas que fomenten la igualdad en la diversidad, prevengan y sancionen la discriminación y garantizan la reparación de víctimas cuando haya existido la vulneración de derechos”.*

## **Objetivo 6. Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad**

*“El abordaje de la salud en el Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025 se basa en una visión de salud integral, inclusiva y de calidad, a través de políticas públicas concernientes a: hábitos de vida saludable, salud sexual y reproductiva, DCI, superación de adicciones y acceso universal a las vacunas”.*

### **2.5. Marco Ético**

El presente estudio involucra al personal de Enfermería que labora en las unidades operativas del primer nivel de atención del cantón Ibarra, por lo cual se debe considerar aspectos éticos-legales que salvaguarden la integridad física, psicológica y social del personal, respetando además los principios los principios bioéticos beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

#### **2.5.1. Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería**

El código deontológico para enfermería es una declaración de ética que contiene los valores y responsabilidades en el que todo profesional y estudiante de enfermería basa su actuar (31).

*“El código deontológico del CIE para la profesión de enfermería es una guía para actuar sobre los valores y necesidades sociales. Este documento tendrá valor significativo si se. Para lograr su finalidad, el código ha de ser comprendido, asimilado y utilizado por las enfermeras en todos los aspectos de su trabajo”.*

Elementos principales:

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

*“Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad. La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información precisa, suficiente y oportuna, de manera culturalmente adecuada, en la cual fundamentará el consentimiento de los Cuidados y el tratamiento correspondiente. La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla”(31).*

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

***La enfermera y la práctica.***

*“La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua. La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados”.*

***La enfermera y la profesión.***

*“La enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería. La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un 47 núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas”.*

**2.5.2. Código de Helsinki**

Según el acuerdo del código de Helsinki como la declaración de principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos establece que (32):

*“El propósito principal de la investigación médica en seres humanos es mejorar los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos, y también comprender la etiología y patogenia de las enfermedades. Incluso, los mejores métodos preventivos, diagnósticos y terapéuticos disponibles deben ponerse a prueba continuamente a través de la investigación para que sean eficaces, efectivos, accesibles y de calidad”.*

*“Al obtener el consentimiento informado para el proyecto de investigación, el médico debe poner especial cuidado cuando el individuo está vinculado con él por una relación de dependencia o si consiente bajo presión. En un caso así, el consentimiento informado debe ser obtenido por un médico bien informado que no participe en la investigación y que nada tenga que ver con aquella relación”.*

### **2.5.3. Código de Ética del Ministerio de Salud Pública**

Herramienta implementada por el ministerio de salud pública con la finalidad de velar por la transparencia en los procesos que son llevados a cabo por funcionarios (33).

*“1. Promover y regular el comportamiento de los/as servidores/as de la institución para que se genere una cultura organizacional de transparencia, basada en principios y valores éticos, que garantice un servicio de calidad a los/as usuarios/as”.*

*“2. Implementar principios, valores, responsabilidades y compromisos éticos en relación a la conducta y proceder de los/as servidores/as públicos/as de la salud, para alcanzar las metas institucionales”.*

*“3. Propiciar la creación de espacios para la reflexión personal y colectiva sobre la importancia y necesidad de aplicar principios y valores éticos en la práctica del servicio público, que posibiliten, en forma progresiva, el mejoramiento continuo de la gestión institucional”.*

## CAPÍTULO III

### 3. Metodología de la investigación

#### 3.1. Diseño de la investigación

La investigación tuvo un enfoque cuali-cuantitativo, no experimental y de campo.

- **Cualitativo:** Este tipo se refiere a que se explora distintas hipótesis en cualquier momento de la investigación a fin de dar respuesta a las preguntas planteadas, a diferencia la investigación cuantitativa en donde se analizan datos numéricos para contestar las interrogantes (34). Esta investigación tuvo como objetivo principal conocer la percepción de las profesionales de enfermería en la aplicación del proceso de atención, este diseño permitió indagar cual es la posesión, reacciones y el sentir de las profesionales en este tema.
- **Cuantitativo:** Proceso de carácter riguroso en el cual se resuelven las preguntas de la investigación planteadas mediante el uso de procesos estadísticos numéricos (34). Es decir, como principal herramienta se hará uso de los números para dar contestación a los planteamientos previamente planteados.
- **No experimental:** Porque no se realizó manipulación de ninguna variable. Es decir, se trata de estudios donde no hacemos variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables. Lo que hacemos en la investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos(34).

- De campo: Evitando alterar los datos relevantes en el estudio la recolección se la realizará en el propio entorno, es decir, el investigador se acercará a los distintos puntos (35).

### **3.2. Tipo de la investigación**

El tipo de estudio fue observacional, descriptivo, transversal.

- **Descriptivo:** Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas(34). Es decir, se busca detallar las características de cada una de las variables o categorías de análisis sobre la aplicación del PAE, en el Cantón Ibarra.
- **Transversal:** Los diseños de investigación transeccional o transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único (34). Es decir que la recolección de los datos será realizada en un solo momento de tiempo.
- **Observacional:** En el estudio el investigador cumple únicamente la función de ser un espectador de los procesos y cumple la función de la medición de las variables (36). Debido a que permite observar cómo se interrelacionan las distintas variables en el Proceso de Atención de Enfermería en el contexto de las Instituciones de Salud del Primer Nivel de atención en el Cantón Ibarra.

### **3.3. 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 Ibarra.

### **3.4. Población**

#### **3.4.1. Población de estudio**

El universo fue constituido por 45 profesionales de Enfermería que laboran en las casas de salud en el primer Nivel de Atención del Cantón Ibarra.

#### **3.4.2. Muestra**

Al trabajar con una metodología cualitativa, se establecieron 5 grupos focales, que estuvieron formados entre 5 y seis integrantes, enfermeras profesionales, que trabajan en las unidades operativas del primer nivel de atención, y conocen los diferentes programas y estrategias del Ministerio de Salud Pública.

#### **3.4.3. Criterios de inclusión**

Profesionales de enfermería que acepten de manera voluntaria colaborar con la investigación.

#### **3.4.4. Criterios de exclusión**

Se excluyó a los profesionales de Enfermería que no deseen colaborar en la investigación.

| Variables                                | Definición conceptual | Dimensiones operacionales              | Definición operacional   | Indicador                              | Escala   | Tipo de variable      | Técnica  | Instrumento  |
|--|-----------------------|--|--|--|--|-----------------------|----------|--------------|
| Características demográficas y laborales |                       | Edad                                   | Tiempo que ha vivido una persona desde su nacimiento   | Años cumplidos                         | Numérica   | Cuantitativa Discreta | Encuesta | Cuestionario |
|  |                       | Sexo                                   | Conjunto de característica biológicas comunes que comparten un mismo grupo de individuos       | Caracteres sexuales secundarios.       | 1. Hombre<br>2. Mujer  | Cualitativa nominal   |          |              |
|  |                       | Nivel de formación académica alcanzada | Es el grado de formación a académica de nivel superior que tiene el profesional de enfermería. | Formación académica de nivel superior  | 1. Tecnicatura.<br>2. Licenciatura.<br>3. Maestría.<br>4. Especialidad.<br>5. Doctorado (PhD). | Cualitativa ordinal   |          |              |
|  |                       | Situación laboral                      | Situación en la que se encuentra laborando en el centro de salud                               | Tipo de estancia en el centro de salud | 1. Contrato<br>2. Nombramiento<br>3. Nombramiento provisional.                                 | Cualitativa ordinal   |          |              |

### 3.5. Operacionalización de variables

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

### 3.6. Métodos de recolección de información

#### 3.6.1. Métodos de investigación

- Método estadístico: Consiste en el abordaje de los datos, sean estos de carácter cualitativo o cuantitativo, que posterior a un proceso permitirán responder a las preguntas de investigación.
- Método analítico: Se hace uso del método analítico por que le brinda al investigador la oportunidad de partir desde los datos generales, entendiendo cada una de sus partes, hacia lo específico analizando sus relaciones.

Se trabajó bajo el paradigma del constructivismo, en donde se puede construir relaciones entre los distintos argumentos dando lugar a un abordaje profundo de las temáticas de interés que surgen de la interacción entre sujeto y el investigador, dándole a el sujeto un papel activo dentro de la investigación.

La metodología utilizada fue la cualitativa con apoyo de la fenomenología interpretativa, que ésta como método de investigación busca “comprender las habilidades, prácticas y experiencias cotidianas y articular las similitudes y las diferencias en los significados, compromisos, prácticas, habilidades y experiencias de los seres humanos” (37), por lo tanto, se basa en el análisis de las experiencias propias de los seres humanos, puesto que para que cada ser humano existe una respuesta única a un determinado fenómeno, y de esta manera llegar a los objetivos que sea previamente planteados.

#### 3.6.2. Técnica

**Grupo focal.** - Esta consiste en la interacción con un grupo seleccionado de personas que han aprobado los criterios de inclusión

para participar en la investigación, mediante preguntas abiertas que permite exponer sus argumentos de manera amplia.

El propósito principal del grupo focal es hacer que surjan actitudes, sentimientos, creencias, experiencias y reacciones en los participantes; esto no sería fácil de lograr con otros métodos, permiten obtener una multiplicidad de miradas y procesos emocionales dentro del contexto del grupo, se centra en la interacción dentro del grupo, la cual gira alrededor del tema propuesto por el investigador; los datos que se producen se basan en la interacción (38). El proceso enfermero, problemas para su aplicación y aplicación del proceso en programas y estrategias del MSP fueron las temáticas planteadas.

### **3.6.3. Instrumentos**

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

#### **Constructos**

- Metodología enfermera: Se puede definir a la metodología enfermera como aquel proceso sistemático que busca brindar cuidados con altos estándares de calidad y acorde a las necesidades individuales de sus pacientes.
- Pensamiento crítico: Es el uso del conocimiento científico para la toma de decisiones.
- Metaparadigmas: Son aquellos ejes fundamentales en los cuales se basa la enfermería, estos son:
  - Cuidado
  - Persona
  - Entorno

- Salud

- Proceso de Atención de Enfermería: Herramienta sistemática usada por los profesionales de enfermería que busca el brindar cuidados basados en fundamentación científica, acorde a las necesidades y problemas del individuo, familia o comunidad.
- Este proceso consta de etapas lógicas y ordenadas que deben ser cumplidas, va desde la Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación.
- Técnicas Semiológicas: Técnicas usadas por el profesional sanitario para la realización de una valoración más detallada del paciente. Estas son inspección, palpación, percusión, auscultación, olfacción. Cada una de estas se usa en un contexto se aplica en un contexto y área del cuerpo adecuadas para la valoración correcta.
- Escalas de valoración: Herramientas que surgen del análisis científico para determinar la presencia de uno o más problemas en base a antecedentes, signos y síntomas del paciente.
- Diagnóstico médico: El diagnóstico médico responde a enfermedades o condiciones médicas.
- Diagnóstico enfermero: El diagnóstico de enfermería se basa en respuestas humanas a problemas de salud que puedan ser reales o potenciales.
- Problemas reales y potenciales: Los problemas reales son aquellas condiciones que afronta el paciente en el presente y los problemas potenciales son aquellos que por la condición actual del paciente o por su estilo de vida o muchos otros factores pueden darse a futuro.
- Registros de enfermería: Son informes en los cuales se mantiene un registro de las actividades realizadas por los profesionales de

enfermería, así como de las respuestas de los pacientes hacia esas actividades.

- Factores intrínsecos: Se denomina factores intrínsecos a aquellos factores propios a la persona que pueden alterar de manera positiva o negativa el curso de una acción.
- Factores extrínsecos: Aquellos factores que corresponden al ambiente del individuo y que pueden alterar el curso de una situación.

### **Procedimiento**

- Se solicitó la autorización a la Dirección Zonal de Salud, que mediante oficio enviado a las direcciones distritales autoriza la recopilación de la información. (Anexo 1. **Resolución Anteproyectos de Enfermería 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 Enfermería: La Comisión Asesora de la Carrera de Enfermería en sesión ordinaria el 5 de octubre de 2022, revisó y analizó los trabajos de tesis desarrollados en la cátedra de Titulación I, se sugiere remitir listado de los trabajos de integración curricular para la aprobación”.

Con estas consideraciones, el Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud, en uso de las atribuciones conferidas por el Estatuto Orgánico de la

Universidad Técnica del Norte, Art. 44 literal n) referente a las funciones y atribuciones del Honorable Consejo Directivo de la Unidad Académica “Resolver todo lo atinente a matriculas, exámenes, calificaciones, grados, títulos”; Art. 66 literal k) Los demás que le confiera el presente Estatuto y reglamentación respectiva.

**RESUELVE:**

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

LISTADO DE LOS TRABAJOS DE INTEGRACIÓN CURRICULAR ESTUDIANTES

| No | APELLIDOS Y NOMBRES          | TÍTULO DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR   | TUTOR               |
|----|------------------------------|--|---------------------|
| 1  | LEITON CHILES BRYAN FERNANDO | “APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR CICLOS DE VIDA-ADOLESCENCIA, CANTÓN IBARRA, 2022”. | MSC MERCEDES FLORES |

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 (E)**

- **Anexo 2.)**
- Se coordinó reuniones en las diferentes unidades de salud explicando a la Dirección el objetivo y el proceso para la recopilación de la información.
- En la reunión se socializó los objetivos del proyecto y se hizo la sensibilización con las enfermeras del primer nivel de atención en las diferentes unidades operativas seleccionadas,
- Posteriormente se solicitó el consentimiento informado para efectuar el trabajo de campo (Anexo 1. **Resolución Anteproyectos de Enfermería**  
**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 Subdecano 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, Subdecano de la Facultad de Ciencias de la Salud, dirigido al Dr. Widmark Báez Morales, Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, señala: “Para que sea tratado en el Consejo Directivo, remito Oficio 57-CAE-FCS-UTN, suscrito por la Magister Viviana Espinel, Coordinadora Carrera Enfermería: La Comisión Asesora de la Carrera de Enfermería en sesión ordinaria el 5 de octubre de

2022, revisó y analizó los trabajos de tesis desarrollados en la cátedra de Titulación I, se sugiere remitir listado de los trabajos de integración curricular para la aprobación”.

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

**RESUELVE:**

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

LISTADO DE LOS TRABAJOS DE INTEGRACIÓN CURRICULAR ESTUDIANTES

| No | APELLIDOS Y NOMBRES          | TÍTULO DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR   | TUTOR               |
|----|------------------------------|--|---------------------|
| 1  | LEITON CHILES BRYAN FERNANDO | “APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR CICLOS DE VIDA-ADOLESCENCIA, CANTÓN IBARRA, 2022”. | MSC MERCEDES FLORES |

3. 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 (E)**

## Anexo 2. Autorización de reunión con el personal



Ministerio de Salud Pública  
Coordinación Zonal 1 - Salud

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

Ibarra, 30 de noviembre de 2022

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

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

Sra. 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"

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





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)



- **Anexo 3.**), se solicitó la autorización para grabar la reunión. Las investigadoras realizaron los contactos personales con las enfermeras
- Las entrevistas se orientaron específicamente para develar el fenómeno de interés en relación con la aplicación del proceso enfermero, partiendo de la definición y la utilización del pensamiento crítico en el quehacer diario de sus actividades, se pidió que reconozcan los elementos del metaparadigma en la estrategia de atención por ciclos de vida-adolescencia, se creó las condiciones para que el sujeto se expresara libre y espontáneamente, relatando sus experiencias en forma precisa y descriptiva, tal como la perciben ellos.
- La reunión duró aproximadamente entre 45 minutos a 1H30,
- Luego de realizada cada reunión fue transcrita (no más de 48 horas post entrevista). La transcripción se realizó de forma precisa y exacta como eran expresadas las ideas por los participantes - Para ello se llevó un registro y documentación completa de las decisiones e ideas de las investigadoras con relación al estudio.

### **3.7. Análisis de datos**

El análisis de los datos sociodemográficos se lo realizará mediante el uso de la base de datos Excel, la cual facilitará el análisis de la información y mediante tablas facilitará la comprensión de la información en base al objetivo previamente planteado. Los datos cuantitativos se analizarán y graficarán mediante el uso del programa Lucidchart, que facilitará la comprensión de la información en base a los objetivos de la investigación previamente planteados.

## CAPITULO IV

### 4. Resultados de la Investigación

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

#### 4.1. Características sociodemográficas de la población

**Tabla 4**

*Datos sociodemográficos de la población en estudio.*

| <b>Características Sociodemográficas</b> |              |     |
|--|--------------|-----|
| <b>Edad</b>                              | Menor de 24  | 8%  |
|  | 25 a 29      | 25% |
|  | Mayor de 30  | 67% |
| <b>Sexo</b>                              | Masculino    | 17% |
|  | Femenino     | 83% |
| <b>Instrucción</b>                       | Tercer Nivel | 67% |
| <b>Académica</b>                         | Cuarto Nivel | 33% |
| <b>Situación Laboral</b>                 | Contrato     | 42% |
|  | Nombramiento | 50% |
|  | Enf. Rural   | 8%  |
| <b>Años de experiencia</b>               | Menos de 5   | 25% |
|  | 6 a 10       | 42% |
|  | Mas de 11    | 33% |

Se observa que las enfermeras del primer nivel de atención en su mayoría (67%) son mayores de 30 años; mayoritariamente de sexo femenino, pero se hace necesario resaltar que el 17% de los profesionales son de sexo masculino, un número creciente cada día, pues la enfermería ha sido considerada durante

muchos años una profesión netamente femenina, tal y como lo mencionan Jiménez-Gutiérrez M, Torres-Lagunas M, Arenas-Montaña G et al., en su estudio (39). Cabe importante mencionar que más del 50% de los profesionales cuentan con menos de 10 años de experiencia laboral. Por otro lado, la mayor parte del personal cuenta únicamente con un título de tercer nivel, seguramente debido a la poca oferta académica que existía en nuestro país para la formación de cuarto nivel.

#### 4.2. Identificar la percepción de los profesionales de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería en la estrategia de atención al adolescente.

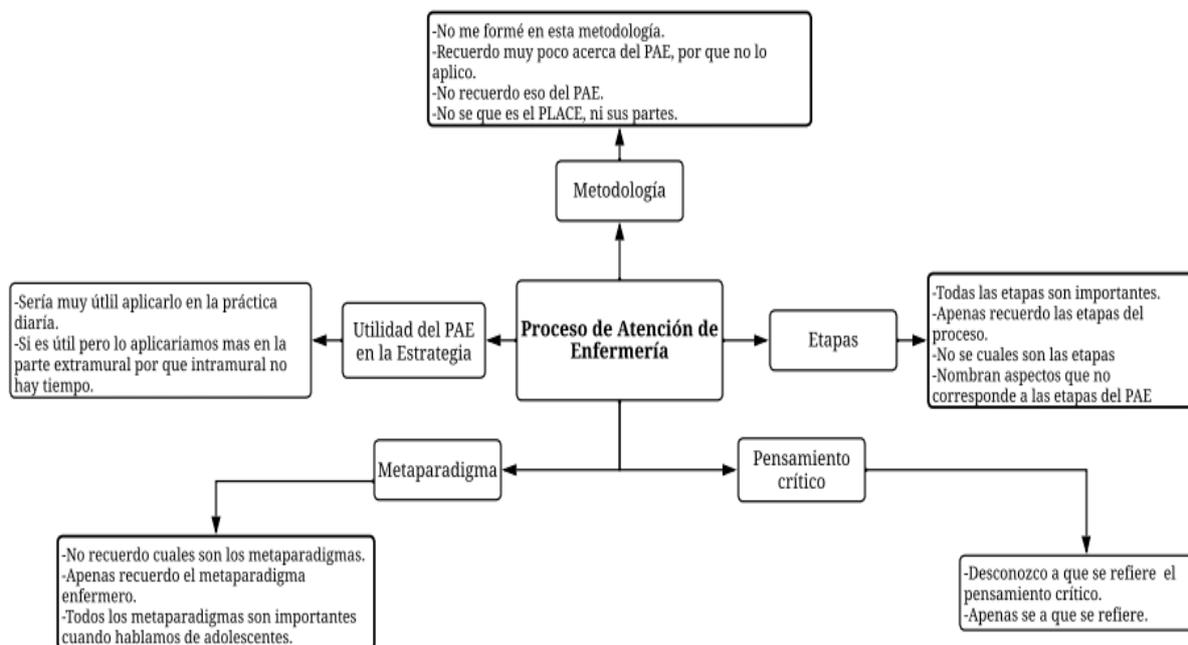


Imagen 3: Percepción de los profesionales acerca del PAE.

Fuente: Autor

De acuerdo con la percepción que los profesionales de enfermería tienen acerca del PAE y su aplicación, se observa que la mayoría de las profesionales desconocen la metodología del proceso enfermero, no identifican los Metaparadigmas fundamentales de la profesión mientras no fuesen ejemplificados. Se pudo evidenciar que muchos de los profesionales apenas recuerdan las etapas del proceso; a pesar de haber recibido la temática dentro de su formación académica, más del 50% de profesionales cuentan con menos de 10 años de experiencia laboral, tampoco recordaron la estructura de los planes de cuidados, así como también la utilidad de las distintas taxonomías NANDA, NOC Y NIC.

No obstante, se menciona la utilidad del PAE en el cuidado de los pacientes adolescentes en el primer nivel de atención, una de las participantes dijo

*“al ingresar al ámbito laboral las enfermeras realizan sus actividades de manera mecánica”,*

María dijo *“elaborar planes de cuidados no es parte de las actividades de cuales deben presentar evidencias por lo tanto no son realizados”*.

El Proceso de Atención de Enfermería es conocido y se recuerda acerca de algunas etapas, pero existe confusión en muchos aspectos, tal como lo mencionado por Sánchez J, Ramírez A, Tonguino A, et al., (40) en donde se hace referencia a la importancia de aclarar los conocimientos de los profesionales de enfermería con la finalidad del mejoramiento de la calidad de los cuidados. De la misma forma, es importante resaltar que las profesionales de enfermería hacen uso del pensamiento crítico en la práctica diaria, sin embargo, no lo definen de manera clara, resaltan la importancia de contar con los conocimientos necesarios para la aplicación del Proceso Enfermero en la Estrategia de Atención al Adolescente.

#### 4.3. Describir los factores que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería desde la opinión de los profesionales de enfermería.

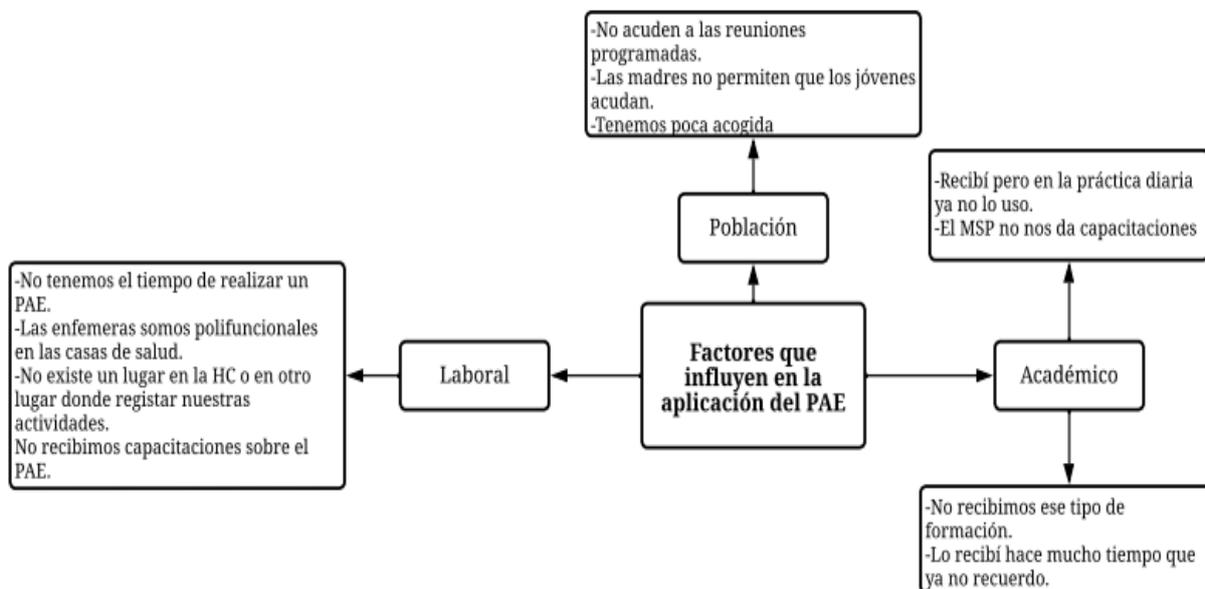


Imagen 3: Factores que influyen en la aplicación del PAE.

Fuente: Autor

Diversos factores dificultan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en el primer nivel de atención, esto principalmente relacionado con el espacio laboral tal como lo mencionan por los profesionales enfermeros, dado que, dentro del Ministerio de Salud Pública este no realiza capacitaciones acerca de la temática y tampoco brinda los espacios dentro de los sistemas computarizados existentes para el registro de los planes de cuidado, en consecuencia; el profesional no se siente con la motivación para realizar la aplicación de esta herramienta enfermera y tampoco cuenta con las actualizaciones necesarias en la misma. Por otro lado, también se conoce que el escaso tiempo del cual se dispone, la polifuncionalidad, y así también el escaso contacto con el paciente limita de manera importante el cumplimiento de las actividades mencionadas en el PAE, evidenciándose similares resultados en otros estudios (19).

No obstante, estos factores no los únicos, pues se menciona que los pacientes adolescentes en varios de los casos no acuden a las reuniones programadas por las unidades de salud o, por otro lado, son los propios padres de familia quienes no dan la autorización a los hijos para que asistan, dejando a los profesionales con escasa o nula asistencia del grupo con el cual se desea trabajar.

## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1. Conclusiones

- A través de la investigación se obtuvo que la población de estudio en su mayoría es de sexo femenino, demostrando que en nuestro país la profesión sigue siendo de preferencia para la mujer, ya que históricamente a ella la sociedad le ha asignado el rol del cuidado; desde hace escasamente 1 década esta profesión empieza a ser ejecutada también por los hombres; de acuerdo a la edad una tercera parte es menor de 30 años, demostrando que en el primer nivel de atención se encuentran laborando enfermeras adultas jóvenes, la edad máxima encontrada en el grupo fue 52 años. Según su experiencia laboral indican tener más 10 años, la mitad tiene estabilidad laboral en el Ministerio, con relación a la formación profesional 3 de cada 10 tienen título de cuarto nivel, evidenciando el limitado acceso a la formación de cuarto nivel, ya sea por la limitada oferta académica o el costo que las maestrías tienen.
- Mediante el estudio se pudo determinar que las enfermeras que laboran en el primer nivel de atención poseen escaso conocimiento acerca del Proceso Enfermero, esto debido a que al ingresar al campo laboral el PAE no se aplica en ninguno de los programas y estrategias de las cuales se encuentran a cargo, lo que conlleva a que este se olvide. Existe confusión acerca de los metaparadigmas que rigen la profesión, llegando en muchos de los casos a confundirlos con las etapas del proceso, con respecto a este último, al ser consultados sobre cuál de las etapas consideraban de mayor importancia en la atención del adolescente un gran porcentaje menciona que el diagnóstico. Por otro lado, diversos profesionales no son capaces de conceptualizar una

definición clara acerca del pensamiento crítico y su importancia dentro de la labor, sin embargo, se aprecia que lo aplican dentro de sus actividades, debido a que, las ejecutan en base a un criterio lógico, ordenado y que se encuentra sujeto a bases científicas.

- Con respecto a la aplicación del Proceso Enfermero en la atención de los adolescentes se concluye que las actividades de la enfermera dentro del centro de salud se encuentran enfocadas en la toma de signos vitales, llenado de la historia clínica, dispensación de medicación, entre otras; actividades que consumen tiempo y no se encuentran directamente relacionadas con la atención diferida en el adolescente, sin embargo, remarcan que de contar con planes de cuidado estandarizados dirigidos al grupo de atención se podría solventar de mejor manera las problemáticas frecuentes de este grupo de atención y ejecutar el cuidado para el cual la enfermera se prepara durante su formación.
- Entre los factores que influyen en la aplicación del Proceso Enfermero el principal inconveniente detectado es el tiempo, ya que, a través de la entrevista se captó que el personal carece de tiempo suficiente con el paciente por la asignación de múltiples tareas que debe cumplir. Se debe agregar a esto que al no contar con un formato adecuado para el registro de las actividades de enfermería por parte del Ministerio de Salud Pública predispone a que el profesional no aplique dentro de su práctica diaria los conocimientos que recibe durante su formación.  
Se evidenció de igual forma que otro de los inconvenientes frecuentes es el no haber recibido formación académica acerca del PAE, esto se encuentra relacionado con la edad de los profesionales y el tiempo en el cual se encontraban en formación, además, dentro del campo laboral no existe una actualización constante de conocimientos sobre herramientas de carácter

científico para el mejoramiento de la calidad del cuidado que se otorga al paciente.

## **5.2. Recomendaciones**

- El trabajo conjunto de la Academia y el Ministerio de Salud Pública es recomendable para conseguir ampliar la oferta académica de cuarto nivel.
- Se recomienda el trabajo conjunto de la Academia y el Ministerio de Salud Pública, con la finalidad de mantener actualizados los conocimientos acerca del Proceso de Atención de Enfermería en los profesionales de enfermería que laboran en las distintas casas de salud.
- Es recomendable una revisión de los formatos actuales de la historia clínica del paciente con la finalidad de diseñar nuevos formatos en los cuales se puede evidenciar las actividades y las intervenciones que la enfermería realiza en pro de la salud del paciente.
- Se recomienda a los profesionales de la salud realizar de manera constante actualizaciones de conocimiento en nuevas herramientas que permitan mejorar el cuidado que enfermería otorga a sus pacientes.

- De igual forma, se recomienda a la misma entidad la asignación de actividades que permitan a la enfermería un rol más activo dentro de la atención del paciente.
- Por mucho tiempo la atención del adolescente ha sido parcial y escasa en muchos aspectos, pues este es un grupo relativamente sano, pero gracias a los cambios de paradigmas en la calidad de atención por grupos etarios y sus distintos problemas de salud ha mejorado, siendo de esta forma recomendable mejorar la formación del profesional en la atención integral por grupos de edad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Martell L. Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia. 2019 [citado el 25 de mayo de 2022];35(4). Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-5134-1783>
2. Enfermería Actual. Proceso de Atención de Enfermería (PAE) [Internet]. Metodología Enfermera. 2022 [citado el 12 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria/>
3. Vega Chonillo Gabriela, Pacheco Romero Eliot, Mesa Cano Isabel, Tinoco Luna Luz. Proceso de atención de Enfermería en paciente gestante con diagnóstico de ruptura prematura de membranas. Revista Médica Ocronos [Internet]. 2019 [citado el 12 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://revistamedica.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-ruptura-prematura-de-membranas/>
4. Solórzano Mestra V, Escobar Tovia M, Duque Ortiz C. Percepción de la utilidad del proceso de atención de enfermería. 2019 [citado el 12 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uniremington.edu.co/xmlui/handle/123456789/571>
5. Pecina R. Experiencias de los alumnos sobre la aplicación del proceso enfermero en el área hospitalaria. Estudio cualitativo [Internet]. 2012 [citado el 12 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2012/ene121d.pdf>
6. Ventura Alonso J, Jiménez Reyes J, Jiménez Sánchez R, Gayosso Islas E. Conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería, en el primer nivel de atención de salud. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo [Internet]. el 5 de diciembre de 2015 [citado el 12 de agosto de 2022];4(7). Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/842/3618>

7. UNICEF. ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. [citado el 12 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/que-es-la-adolescencia>
8. Organización Panamericana de la Salud. Salud del adolescente [Internet]. [citado el 12 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-adolescente>
9. Martínez Esquivel Daniel, Alvarado Rojas José, Campos Ramírez Heilyn, Elizondo Vargas Karen, Esquivel Solano Hazel, Mancía Elizondo Arturo, et al. Intervención de Enfermería en la adolescencia: experiencia en una Institución de Estudios Secundarios Pública. Enfermería Actual en Costa Rica [Internet]. 2013 [citado el 14 de agosto de 2022];(24). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44826081002>
10. Condezo Martel Marina, Velásquez Perales Rosa, Loli Ponce Rudi, Condezo Martel José, Sandoval Vegas Miguel. Efectividad de intervención educativa sobre conocimientos y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2021 [citado el 30 de octubre de 2022];37(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000200016&lang=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200016&lang=es)
11. González Cortes Carla, Linarte Barrera E. Intervención de enfermería en salud mental, para fortalecer la autoestima de las adolescentes que residen en el Hogar Siembra, Alajuela, Costa Rica [Internet]. [Costa Rica]: Universidad de Costa Rica; 2020 [citado el 20 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/82777>
12. Castiblanco-Montañez R, Parra-Rodríguez J, Rey-Ochoa L, Rodríguez-Díaz L, Sánchez-Cubillos Y, Solano-Saavedra P. Cuidados enfermeros que modifican conductas alimentarias en adolescentes, etapa inicial de anorexia. Revista Ciencia y Cuidado. el 1 de mayo de 2020;17(2):102–15.
13. Lorenzo Velazquez B, Mirabal Martínez G, Rodas Clavijo A, González Reyes M, Botín del Llano L. Intervención de enfermería sobre educación sexual en adolescentes. Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y

- Gestión [Internet]. el 26 de septiembre de 2018 [citado el 8 de febrero de 2023];3(3, Sep):136–41. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/396>
14. Lampert- Grassi M. Sistemas de salud: Ecuador. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile [Internet]. 2019;(123156):1–20. Disponible en: [https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/28082/1/BCN\\_Sistemas\\_de\\_salud\\_Ecuador\\_FINAL.pdf](https://www.bcn.cl/obtienearchivo?id=repositorio/10221/28082/1/BCN_Sistemas_de_salud_Ecuador_FINAL.pdf)
  15. Despaigne Pérez C, Garbey Pascual Y, López Nápoles E. Salud sexual y reproductiva en la adolescencia y su vinculación con el Modelo de Promoción de Nola Pender. En 2022.
  16. Hidalgo Guevara E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender sobre hábitos del sueño. Ene Revista de Enfermería [Internet]. el 5 de agosto de 2022;16(2). Disponible en: <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1322>
  17. de Arco-Canoles O, Puenayan Portilla Y, Vaca Morales L. Modelo de promoción de la salud en el lugar de trabajo: una propuesta. Avances en Enfermería [Internet]. el 1 de mayo de 2019 [citado el 5 de febrero de 2023];37(2):227–36. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002019000200227&lng=en&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227&lng=en&nrm=iso&tlng=es)
  18. Caro Ríos S, Guerra Gutiérrez C. El proceso de atención en enfermería. [Internet]. Primera. Universidad del Norte. Editorial Universidad Técnica del Norte; 2011 [citado el 20 de julio de 2022]. 105 p. Disponible en: <https://editorial.uninorte.edu.co/gpd-el-proceso-de-atencion-en-enfermeria.html>
  19. Alvarez Cañares M, Riofrío Chávez A, Sotomayor Preciado A, Zhunio Bermeo F. Conocimiento del proceso de atención de enfermería en estudiantes universitarios. Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad de Salud) [Internet]. el 1 de abril de 2021 [citado el 23 de enero de 2023];3(1):7–12. Disponible en: <https://ceus.ucacue.edu.ec/index.php/ceus/article/view/49>

20. Mitjà Costa J. PAE [Internet]. [citado el 21 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://enfermeriablog.com/pae/>
21. Gonzáles Marrero A, Álvarez Porben S, Izquierdo Machin E, Rodríguez Mancebo G, Oliva Oliva E, Arredondo Naite O, et al. Taxonomías NANDA, NOC, NIC: Proceso enfermero en salud ocupacional. Revista Cubana de Salud y Trabajo [Internet]. el 5 de marzo de 2022 [citado el 8 de febrero de 2023];23(2):24–32. Disponible en: <https://revsaludtrabajo.sld.cu/index.php/revsyt/article/view/273>
22. NANDA Internacional. NANDA Diagnósticos de Enfermería. Definiciones y clasificación 2021-2023. Duodécima. Herdman H, Kamitsuru S, Takáo Lopes C, editores. 2021.
23. Andrade Cepeda M, López España J. Proceso de atención de enfermería. Guía interactiva para la enseñanza. Tercera. Trillas, editor. 2018.
24. Organización Mundial de la Salud. Atención primaria de salud [Internet]. 2021 [citado el 20 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/primary-health-care>
25. Alvear Arias J, Cachago González J, Peraza de Aparicio C. Transculturalidad y rol de enfermería en atención primaria de salud. RECIMUNDO [Internet]. el 30 de noviembre de 2021 [citado el 20 de julio de 2022];5(1):97–103. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/1337>
26. Allen B, Waterman H. Etapas de la adolescencia. American Academy of Pediatrics [Internet]. el 21 de mayo de 2019 [citado el 14 de noviembre de 2022]; Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/teen/Paginas/Stages-of-Adolescence.aspx>
27. Ministerio de Salud Pública. Salud de adolescentes. Guía de Supervisión. [Internet]. Primera. Quito; 2014 [citado el 14 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://salud.gob.ec>

28. Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República del Ecuador 2008 [Internet]. Registro Oficial. Montecristi; 2008. 25–2021 p. Disponible en: [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec)
29. Congreso Nacional. Ley Orgánica de la Salud [Internet]. 2015 dic [citado el 18 de mayo de 2021]. Disponible en: [www.lexis.com.ec](http://www.lexis.com.ec)
30. Secretaría Nacional de Planificación. Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. Quito; 2021.
31. Consejo Internacional de Enfermeras. Código Deontológico del CIE para la Profesión de Enfermería. 2021.
32. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos – WMA – The World Medical Association [Internet]. [citado el 15 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
33. Código de Ética del Ministerio de Salud Pública e Instituciones Adscritas [Internet]. 2013 [citado el 21 de agosto de 2022]. Disponible en: [https://issuu.com/saludecuador/docs/doc\\_codigo\\_etica](https://issuu.com/saludecuador/docs/doc_codigo_etica)
34. Hernández Sampieri R. Metodología de la investigación, 5ta Ed [Internet]. Disponible en: [www.FreeLibros.com](http://www.FreeLibros.com)
35. Investigación de Campo | QuestionPro [Internet]. [citado el 14 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/es/investigacion-de-campo.html>
36. Universidad internacional de Valencia. ¿Qué es un estudio observacional? [Internet]. VIU. 2017 [citado el 14 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional>
37. Espitia EC. La fenomenología interpretativa como alternativa apropiada para estudiar los fenómenos humanos. Invest Educ Enferm [Internet]. 2000 [citado

el 10 de febrero de 2023];18(1). Disponible en:  
<https://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/16852>

38. Escobar Jazmine, Bonilla-Jimenez Francy. Grupos Focales: Una guía conceptual y metodológica. Cuadernos Hispanoamericanos de Psicología CUADERNOS HISPANOAMERICANOS DE PSICOLOGÍA. 9(1):51–67.
39. Jiménez-Gutiérrez M, Torres-Lagunas M de los Á, Arenas-Montaña G, Vega-Morales EG. LOS HOMBRES EN LA ENFERMERÍA: UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA. Revista Mexicana de Enfermería Cardiológica [Internet]. 2019 [citado el 23 de enero de 2023];27(1):18–30. Disponible en:  
<http://www.revistamexicanadeenfermeriacardiologica.com.mx/index.php/RevMexEnferCardiol/article/view/101>
40. Sánchez J, Ramírez A, Tonguino A, Vargas L. Conocimiento del proceso de atención de enfermería por parte de los enfermeros de la Clínica La Inmaculada. Rev Sanid Milit [Internet]. el 10 de septiembre de 2019 [citado el 23 de enero de 2023];73. Disponible en:  
<https://revistasanidadmilitar.org/index.php/rsm/article/view/42>

## **ANEXOS**

### **Anexo 1. Resolución Anteproyectos de Enfermería**

#### **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 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 ateniendo a matriculas, exámenes, calificaciones, grados, títulos”; Art. 66 literal k) Los demás que le confiera el presente Estatuto y reglamentación respectiva.

**RESUELVE:**

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

LISTADO DE LOS TRABAJOS DE INTEGRACIÓN CURRICULAR  
ESTUDIANTES

| No | APELLIDOS Y NOMBRES                | TÍTULO DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR   | TUTOR                  |
|----|------------------------------------|--|------------------------|
| 1  | LEITON<br>CHILES BRYAN<br>FERNANDO | “APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR CICLOS DE VIDA-ADOLESCENCIA, CANTÓN IBARRA, 2022”. | MSC MERCEDES<br>FLORES |

4. 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 (E)**

## Anexo 2. Autorización de reunión con el personal



Ministerio de Salud Pública  
Coordinación Zonal 1 - Salud

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 Díaz  
**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"

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



1/2



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)



### **Anexo 3. Consentimiento informado**

**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.

**Anexo 4. Instrumento****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>LICENCIADO/A</b>   |  |
|-----------------------|--|
| Edad                  |  |
| Sexo                  |  |
| Instrucción Académica |  |
| Situación Laboral     | Contrato<br>Nombramiento<br>Enf. Rural |
| Años de experiencia   |  |

## Objetivo General

Evaluar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería por ciclos de vida- Adolescente, en el cantón Ibarra, 2022.

| <b>Preguntas</b>   | <b>Observaciones</b> |
|--|----------------------|
| 1. ¿Qué entiende usted sobre la metodología del cuidado enfermero?<br>¿Podría darme usted un ejemplo de aplicación del pensamiento crítico en su práctica profesional?   |                      |
| 2. ¿En la estrategia nacional de Atención al adolescente 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:<br>¿Cuáles considera que son de mayor relevancia en la estrategia nacional del adolescente?<br>¿Usted ha valorado a un adolescente?<br>¿Usted ha identificado diagnósticos enfermeros en el adolescente?<br>¿Cuándo usted está planificando intervenciones, toma en cuenta alguna taxonomía? |                      |
| 4. ¿Consideran útil la aplicación del proceso enfermero en la curación, y rehabilitación del paciente adolescente?   |                      |
| 5. Considera que la falta de conocimiento sobre la metodología del proceso de enfermero es una barrera para su aplicación, ¿por qué?   |                      |
| 6. Considera que la falta instrumentos que evidencien su trabajo en la historia clínica, es un limitante para aplicar el proceso enfermero. ¿Por qué?  |                      |
| 7. ¿Usted puede identificar algún factor que influye en la aplicación del proceso de atención de enfermería en los Adolescentes?   |                      |

|   |  |
|---|--|
| 8. ¿Considera que su formación académica influye en la aplicación del PAE?                                |  |
| 9. ¿En las unidades de salud del primer nivel de atención, recibió capacitaciones acerca del PAE?         |  |
| 10. ¿Considera que la sobrecarga laboral afecta la aplicación del proceso de atención de enfermería?      |  |
| 11. ¿Qué tiempo le toma aplicar el proceso de atención de enfermería?                                     |  |
| 12. ¿Usted puede identificar los elementos de los formatos PLACE, y cuántos tipos existen?                |  |
| 13. ¿Realiza usted planes de cuidado en su práctica asistencial?  |  |
| 14. ¿Considero importante contar con planes de cuidado para Adolescentes y pacientes con VIH-SIDA?        |  |
| 15. ¿Qué dificultad encuentra al momento de realizar planes de cuidado?                                   |  |
| 16. ¿Si usted conoce lo que es el PAE, y la utilidad del PLACE, consideraría realizar planes de cuidados? |  |
| 17. ¿Cuáles son las dificultades que usted tiene en su entorno laboral para elaborar los PLACE?           |  |

## Anexo 5. Informe Turnitin



Identificación de reporte de similitud. oid:21463:212141960

NOMBRE DEL TRABAJO

**APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN  
N DE ENFERMERÍA POR CICLOS DE VIDA  
-ADOLESCENCIA, CANTÓN IBARRA, 202**

AUTOR

**Bryan Fernando Leiton Chiles**

RECuento DE PALABRAS

**8920 Words**

RECuento DE CARACTERES

**48678 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**40 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**612.8KB**

FECHA DE ENTREGA

**Mar 10, 2023 10:46 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Mar 10, 2023 10:47 AM GMT-5**

### ● 6% de similitud general

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

- 6% Base de datos de Internet
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de Crossref
- Base de datos de contenido publicado de Crossref
- 3% Base de datos de trabajos entregados

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

**Anexo 6. Revisión Abstract****ABSTRACT****Autor:** Bryan Fernando Leiton Chiles**Tutor:** Lic. Mercedes del Carmen Flores Grijalva. Mph**Correo:** bfleitonc@utn.edu.ec

The Nursing process is a tool that allows nursing professionals to provide comprehensive care based on scientific evidence. This research was conducted with the main aim to evaluate the application of the Nursing process in the strategy of care by life cycles in adolescence at the first level of care, the study was quali-quantitative, non-experimental and field design; observational, descriptive and cross-sectional; As a technique, the focus group was used, a guide focused on the main constructs of the nursing process, components of the process linked to the care strategy by life cycles, as well as, the factors that facilitate or prevent the application of the process; A total of 12 nursing professionals participated; Excel and Lucidechart tools were used to allow the interpretation, analysis and diagramming of the data. The following results were obtained in the health units belonging to Ibarra canton; the population of female professionals reaches 83% and 42% have a work experience interval of between 6 and 10 years, giving rise to the scarce knowledge detected about the Nursing Care Process and its insufficient application in the programs and strategies of the Ministry of Public Health, especially in adolescent care; The factors that influence its application are the time available to the professional and the work overload, the limited knowledge, and especially not having a section where the nurse can record the activities performed in the clinical history.

**Anexo 7. Archivo fotográfico**



Anexo 8. Planes de cuidados

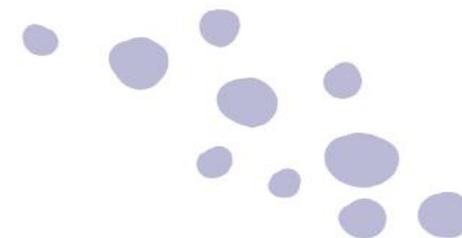
Universidad Técnica del Norte  
Carrera de Enfermería



*Planes de Cuidado dirigidos al:*

**ADOLESCENTE**

Autor: Bryan Leiton



| <b>PROGRAMA:</b> Atención por ciclos de vida-Adolescentes  |   | <b>UNIDAD:</b> Primer Nivel de Atención   |  |   |
|--|---|---|--|---|
| <b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>   | <b>RESULTADOS (NOC)</b>   | <b>INDICADORES (NOC)</b>  | <b>INTERVENCIONES (NIC)</b>  |   |
| <p><b>Diagnóstico: de Promoción de la salud.</b></p> <p><b>Dominio:</b> 10 Principios Vitales</p> <p><b>Clase:</b> 3 Congruencia entre Valores/Creencias/Acciones</p> <p><b>00184:</b> Disposición para mejorar la toma de decisiones</p> <p><b>r/c:</b></p> <p><b>m/p:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresa deseo de mejorar el análisis riesgo-beneficio de las decisiones.</li> <li>• Expresa deseo de mejorar el uso de evidencias fiables para la toma de decisiones.</li> <li>• Expresa deseo de mejorar la comprensión de las elecciones para la toma de decisiones.</li> </ul> | <p><b>Dominio:</b> II Salud fisiológica</p> <p><b>Clase:</b> J Neurocognitiva</p> <p><b>0906: Resultado</b></p> <p>Toma de decisiones</p> | 090601: Identifica información relevante  | 5240: Asesoramiento<br>5247: Asesoramiento antes de la concepción<br>5510: Educación para la salud                                       |   |
|  |   | 090602: Identifica alternativas   | 5440: Aumentar los sistemas de apoyo<br>7400: Orientación en el sistema sanitario<br>5520: Facilitar el aprendizaje                      |   |
|  |   | 090603: Identifica las consecuencias posibles de cada alternativa   | 5510: Educación para la salud<br>5230: Mejorar el afrontamiento<br>4480: Facilitar la autorresponsabilidad                               |   |
|  |   | 090609: Escoge entre varias alternativas  | 5395: Mejora la autoconfianza<br>7110: Fomentar la implicación familiar<br>4364: Elogio  |   |
|  |   | <p><b>Dominio:</b> IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p><b>Clase:</b> T Control de riesgo</p> <p><b>1908: Resultado</b></p> | <p>190801: Reconoce los signos y síntomas que indican riesgo</p> <p>190806: Adquiere conocimientos sobre sus antecedentes familiares</p> | 5240: Asesoramiento<br>5247: Asesoramiento antes de la concepción<br>5510: Educación para la salud<br>5520: Facilitar el aprendizaje        |
|  |   |   |  | 5540: Potenciación de la disposición de aprendizaje<br>7110: Fomentar la implicación familiar<br>7170: Facilitar la presencia de la familia |

|   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Expresa deseo de mejorar la toma de decisiones.</li> </ul> | Detección de riesgo   | 190812: Obtiene información sobre cambios en recomendaciones sanitarias | 5515: Mejorar el acceso a la información sanitaria<br>5624: Enseñanza: Sexualidad<br>6784: Planificación familiar: anticoncepción |   |
|   | <b>Dominio:</b> 3 Salud Psicosocial<br><br><b>Clase:</b> N Adaptación psicosocial<br><br><b>1302: Resultado</b> | Afrontamiento de problemas  | 130201: Identifica patrones de superación eficaces  | 5540: Potenciación de la disposición de aprendizaje<br>5510: Educación para la salud                    |
|   |   |   | 130202: Identifica patrones de superación ineficaces  | 4364: Elogio<br>5520: Facilitar el aprendizaje  |
|   |   |   | 130214: Verbaliza la necesidad de asistencia  | 4360: Modificación de la conducta<br>4410: Establecimiento de objetivos comunes<br>4920: Escucha activa |
|   |   |   | 130223: Obtiene ayuda de un profesional   | 4420: Acuerdo con el paciente<br>4380: Establecer límites<br>5240: Asesoramiento                        |
|   | Elaborado por: Bryan Leiton   |   | Fecha: 21/03/2023   |   |

| <b>PROGRAMA:</b> Atención por ciclos de vida-Adolescente   |   | <b>UNIDAD:</b> Primer Nivel Atención                       |  |
|--|---|--|--|
| <b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>   | <b>RESULTADOS (NOC)</b>   | <b>INDICADORES (NOC)</b>                                   | <b>INTERVENCIONES (NIC)</b>                |
| <p><b><u>Diagnóstico: de Promoción de la salud.</u></b></p> <p><b>Dominio:</b> 5 Percepción/Cognición</p> <p><b>Clase:</b> 4 Cognición</p> <p><b>00161:</b> Disposición para mejorar los conocimientos</p> <p><b>r/c:</b></p> <p><b>m/p:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresa deseo de mejorar el aprendizaje</li> </ul> | <p><b>Dominio:</b> IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p><b>Clase:</b> Q Conducta de salud</p> <p><b>1603: Resultado</b></p>                         | 160301: Hace preguntas relacionadas con la salud           | 5510: Educación para la salud              |
|  |   | 5540: Potenciación de la disposición de aprendizaje        |  |
|  |   | 5606: Enseñanza individual                                 |  |
|  |   | 5624: Enseñanza sexualidad                                 |  |
|  |   | 160302: Finaliza las actividades relacionadas con la salud | 4410: Establecimiento de objetivos comunes |
|  |   | 8700: Desarrollo de un programa                            |  |
|  | <p>Conducta de búsqueda de salud</p>  | 5250: Apoyo en la toma de decisiones                       |  |
|  |   | 160314: Realiza conductas de salud por iniciativa propia   | 5240: Asesoramiento                        |
|  |   | 5460: Contacto   |  |
|  |   | 160316: Busca ayuda cuando es necesario                    | 4360: Modificación de la conducta          |
|  |   | 7400: Orientación en el sistema sanitario                  |  |
|  |   | 4920: Escucha activa                                       |  |
|  | <p><b>Dominio:</b> IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p><b>Clase:</b> S Conocimientos sobre promoción de la salud</p> <p><b>1855: Resultado</b></p> | 185517: Importancia de estar físicamente activo            | 0200: Fomento del ejercicio                |
|  |   | 5612: Enseñanza. Ejercicio prescrito                       |  |
| 5606: Enseñanza: individual  |   |  |  |
| 185504: Estrategias para mantener una dieta saludable  |   | 5246: Asesoramiento nutricional                            |  |
| 5614. Enseñanza: Dieta prescrita   |   |  |  |
| 1160: Monitorización nutricional   |   |  |  |
| 1100: Manejo de la nutrición   |   |  |  |

|   |  |  |
|---|--|--|
| Conocimiento: estilo de vida saludable  | 185522: Estrategias para prevenir la enfermedad      | 5510: Educación para la salud<br>5240: Asesoramiento<br>5248: Asesoramiento sexual                                       |
|   | 185531: Estrategias para mejorar la autoestima       | 5270: Apoyo emocional<br>5250: Apoyo en la toma de decisiones<br>5240: Asesoramiento<br>5395: Mejora de la autoconfianza |
| <b>Domino:</b> III Salud psicosocial<br><b>Clase:</b> M Bienestar psicológico<br><b>1209: Resultado</b> | 120901: Planes para el futuro                        | 5606: Enseñanza: Individual<br>5250: Apoyo en la toma de decisiones<br>5240: Asesoramiento                               |
|   | 120907: Mantiene una autoestima positiva             | 5270: Apoyo emocional<br>5305: Entrenamiento en salud  |
|   | Motivación   | 5440: Aumentar los sistemas de apoyo<br>5562: Educación para la salud: Adolescentes                                      |
|   | 120913: Acepta las responsabilidades de las acciones | 4480: Facilitar la autorresponsabilidad<br>4340: Entrenamiento de la asertividad<br>5230: Mejorar el afrontamiento       |
| Elaborado por: Bryan Leiton   |  | Fecha: 21/03/2023  |

| <b>PROGRAMA:</b> Atención por ciclos de vida-Adolescente  |   | <b>UNIDAD:</b> Primer Nivel de Atención                   |   |                      |
|---|---|---|---|----------------------|
| <b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>  | <b>RESULTADOS (NOC)</b>   | <b>INDICADORES (NOC)</b>                                  | <b>INTERVENCIONES (NIC)</b>   |                      |
| <p><b><u>Diagnóstico: de Riesgo.</u></b></p> <p><b>Dominio:</b> 12 Confort</p> <p><b>Clase:</b> 3 Confort social</p> <p><b>00054:</b> Riesgo de soledad</p> <p><b>r/c:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aislamiento físico</li> <li>• Aislamiento social</li> <li>• Deprivación afectiva</li> <li>• Deprivación emocional</li> </ul> <p><b>m/p:</b></p> | <p><b>Dominio:</b> IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p><b>Clase:</b> T Control de riesgo</p> <p><b>1902: Resultado</b></p> <p>Control del riesgo</p> | 190220: Identifica los factores de riesgo                 | 5240: Asesoramiento   |                      |
|   |   | 5510: Educación para la salud                             |   |                      |
|   |   | 5624: Enseñanza: Sexualidad                               |   |                      |
|   |   | 190208: Modifica el estilo de vida para reducir el riesgo | 5330: Control del estado de ánimo                                     |                      |
|   |   |   | 4362: Modificación de la conducta: habilidades sociales               |                      |
|   |   |   | 4470: Ayuda en la modificación de sí mismo                            |                      |
|   |   |   | 190213: Utiliza los servicios sanitarios de acuerdo a sus necesidades | 5240: Asesoramiento  |
|   |   |   | 5248: Asesoramiento sexual  |                      |
|   |   |   | 5515: Mejorar el acceso a la información sanitaria                    |                      |
|   |   |   | 190216: Reconoce cambios en el estado general de salud                | 4920: Escucha activa |
|   |   |   | 6610: Identificación de riesgos                                       |                      |
|   |   |   |   |                      |
| <p><b>Dominio:</b> VI Salud familiar</p> <p><b>Clase:</b> X Bienestar familiar</p> <p><b>2601: Resultado</b></p>  |   | 260101: Participa en actividades conjuntas                | 7100: Estimulación de la integridad familiar                          |                      |
|   |   |   | 7110: Fomentar la implicación familiar                                |                      |
|   |   |   | 7130: Mantenimiento de procesos familiares                            |                      |
|   |   |   |   |                      |

|                            |   |   |   |
|----------------------------|---|---|---|
| Clima social de la familia | 260122: Mantiene relaciones con los amigos  | 8272: Fomentar el desarrollo: adolescentes<br>8340: Fomentar la resiliencia                         |   |
|                            | 260119: Participa en eventos de la comunidad  | 8500: Fomentar la salud de la comunidad<br>8510: Defensa de la salud de la comunidad                |   |
|                            | 260109: Se apoyan unos a otros  | 7120: Movilización familiar<br>7150: Terapia familiar<br>7130: Mantenimiento de procesos familiares |   |
|                            | <b>Dominio:</b> III Salud psicosocial<br><b>Clase:</b> N Adaptación psicosocial<br><b>1305: Resultado</b> | 130501: Establece metas realistas   | 5240: Asesoramiento<br>5270: Apoyo emocional<br>4410: Establecimiento de objetivos comunes        |
|                            |   | 130502: Mantiene la autoestima  | 5400: Potenciación de la autoestima<br>5330: Control del estado de ánimo<br>5270: Apoyo emocional |
|                            |   | Modificación psicosocial: cambio de vida  | 130513: Utiliza apoyo social disponible   |
|                            |   |   | 5100: Potenciación de la socialización  |

|                             |  |   |                                |
|-----------------------------|--|---|--------------------------------|
|                             |  | 130509: Utiliza estrategias de superación efectivas | 5270: Apoyo emocional          |
|                             |  |   | 5230: Mejorar el afrontamiento |
|                             |  |   |                                |
| Elaborado por: Bryan Leiton |  | Fecha: 21/03/2023                                   |                                |

| <b>PROGRAMA:</b> Atención por ciclos de vida-Adolescente   |   | <b>UNIDAD:</b> Primer Nivel de Atención                   |   |
|--|---|---|---|
| <b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>   | <b>RESULTADOS (NOC)</b>   | <b>INDICADORES (NOC)</b>                                  | <b>INTERVENCIONES (NIC)</b>   |
| <p><b><u>Diagnóstico: de Riesgo.</u></b></p> <p><b>Dominio:</b> 11 Seguridad/Protección</p> <p><b>Clase:</b> 3 Violencia</p> <p><b>00139:</b> Riesgo de automutilación</p> <p><b>r/c:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aislamiento de sus iguales</li> <li>• Alteración emocional</li> <li>• Deterioro de la autoestima</li> <li>• Mal uso de sustancias</li> <li>• Estrategias de afrontamiento ineficaces</li> <li>• Sentimientos negativos</li> <li>• Adolescencia</li> <li>• Antecedentes familiares de conducta autodestructiva</li> </ul> <p><b>m/p:</b></p> | <p><b>Dominio:</b> III Salud psicosocial</p> <p><b>Clase:</b> N Adaptación psicosocial</p> <p><b>1302: Resultado</b></p> <p>Afrontamiento de problemas</p> <p><b>Dominio:</b> IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p><b>Clase:</b> T Control del riesgo</p> <p><b>1902: Resultado</b></p> | 130202: Patrones de superación ineficaces                 | 5230: Mejorar el afrontamiento  |
|  |   | 6487: Manejo ambiental: prevención de la violencia        |   |
|  |   | 4700: Reestructuración cognitiva                          |   |
|  |   | 5330: Control del estado de ánimo                         |   |
|  |   | 130207: Modifica el estilo de vida para reducir el estrés | 4380: Establecer los parámetros de una conducta deseable y aceptable del paciente |
|  |   |   | 4350: Manejo de la conducta   |
|  |   |   | 5400: Potenciación de la autoestima   |
|  |   |   | 4360: Modificación de la conducta   |
|  |   | 130223: Obtiene ayuda de un profesional sanitario         | 5240: Asesoramiento   |
|  |   |   | 4920: Escucha activa  |
|  |   |   |   |
|  |   | 130212: Utiliza estrategias de superación efectivas       | 4640: Ayuda para el control del enfado  |
|  |   |   | 7150: Terapia familiar  |
|  |   |   |   |
|  | 190219: Busca información actual sobre riesgos para la salud  | 5305: Entrenamiento en salud                              |   |
|  |   | 5510: Educación para la salud                             |   |
|  |   | 6610: Identificación de riesgos                           |   |
|  |   |   |   |
|  | 190201: Reconoce los factores de riesgo personales  | 6610: Identificación de riesgos                           |   |
|  |   | 6487: Manejo ambiental: prevención de la violencia        |   |

|                                       |   |  |
|---------------------------------------|---|--|
|                                       |   |  |
| Control del riesgo                    | 190214: Utiliza los sistemas de apoyo personal para reducir el riesgo           | 5440: Aumentar los sistemas de apoyo<br>5250: Apoyo en la toma de decisiones<br>7140: Apoyo a la familia   |
|                                       | 190206: Se compromete con estrategias del control de riesgo                     | 4920: Escucha activa<br>5250: Apoyo en la toma de decisiones<br>4410: Establecimiento de objetivos comunes   |
| <b>Dominio:</b> III Salud psicosocial | 140501: Identifica conductas impulsivas perjudiciales                           | 4354; Manejo de la conducta: autolesión<br>5330: Control del estado de ánimo   |
| <b>Clase:</b> O Autocontrol           |   |  |
| <b>1405: Resultados</b>               |   |  |
| Autocontrol de los impulsos           | 140504: Identifica consecuencias de las acciones impulsivas propias a los demás | 5230: Mejorar el afrontamiento<br>4470: Ayuda en la modificación de sí mismo   |
|                                       | 140516: Obtiene ayuda cuando presenta impulsos                                  | 5240: Asesoramiento<br>6400: Apoyo en la protección contra abusos<br>7100: Estimulación de la integridad familiar<br>6340: Prevención del suicidio |
|                                       | 140511: Confirma el acuerdo para el control de la conducta                      | 4410: Establecimiento de objetivos comunes<br>4350: Manejo de la conducta  |

|                             |  |                   |  |
|-----------------------------|--|-------------------|--|
|                             |  |                   |  |
|                             |  |                   |  |
| Elaborado por: Bryan Leiton |  | Fecha: 21/03/2023 |  |

| <b>PROGRAMA:</b> Atención por ciclos de vida-Adolescente  |  | <b>UNIDAD:</b> Primer Nivel de Atención   |   |   |
|---|--|---|---|---|
| <b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>  | <b>RESULTADOS (NOC)</b>  | <b>INDICADORES (NOC)</b>  | <b>INTERVENCIONES (NIC)</b>   |   |
| <p><b><u>Diagnóstico: Focalizado en el problema.</u></b></p> <p><b>Dominio:</b> 1 Toma de conciencia de la salud</p> <p><b>Clase:</b> 4 Moveuse</p> <p><b>00168:</b> Estilo de vida sedentario</p> <p><b>r/c:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento insuficiente sobre los beneficios del ejercicio físico</li> <li>• Interés insuficiente en la actividad física</li> <li>• Motivación insuficiente para realizar actividad física</li> </ul> <p><b>m/p:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La actividad física diaria media es inferior a la recomendada según el sexo y la edad</li> </ul> | <p><b>Dominio:</b> IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p><b>Clase:</b> Q Conducta de salud</p> <p><b>1633: Resultado</b></p> <p>Participación en el ejercicio</p> | 163303: Establece objetivos realistas a largo plazo   | 4420: Acuerdo con el paciente<br>4410: Establecimiento de objetivos comunes<br>0200: Fomento del ejercicio                |   |
|   |  | 163307: Equilibra la rutina de vida para incluir el ejercicio   | 0180: Manejo de la energía<br>4470: Ayuda en la modificación de sí mismo<br>4360: Modificación de la conducta             |   |
|   |  | 163309: Realiza ejercicio correctamente   | 5612: Enseñanza: Ejercicio prescrito<br>0140: Fomentar la mecánica corporal<br>0202: Fomento del ejercicio: estiramientos |   |
|   |  | 163334: Contacta con el personal sanitario según corresponda  | 5250: Apoyo en la toma de decisiones<br>5240: Asesoramiento<br>5328: Visitas domiciliarias de apoyo                       |   |
|   |  | <p><b>Dominio:</b> IV Conocimiento y conducta de la salud</p> <p><b>Clase:</b> Q Conducta de la salud</p> <p><b>1602: Resultado</b></p> | 160201: Utiliza conductas para evitar los riesgos   | 4420: Acuerdo con el paciente<br>5240: Asesoramiento<br>5606: Enseñanza individual          |
|   |  |   | 160221: Equilibra la actividad y reposo   | 0180: Manejo de la energía<br>5305: Entrenamiento en salud<br>5510: Educación para la salud |

|   |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preferencia por actividad física de baja intensidad</li> <li>• Pérdida de la condición física</li> </ul> | Conducta de fomento de la salud  | 160210: Realiza los hábitos sanitarios correctamente   | 5612: Enseñanza: Ejercicio prescrito<br>0202: Fomento del ejercicio: estiramientos              |  |
|   |  | 160224: Obtiene controles regulares  | 7400: Orientación en el sistema sanitario<br>5515: Mejorar el acceso a la información sanitaria |  |
|   | <b>Dominio:</b> V Salud percibida<br><br><b>Clase:</b> U Salud y calidad de vida<br><br><b>2013: Resultado</b> | 201302: Busca información acerca de las estrategias para equilibrar las actividades de la vida | 5612: Enseñanza: Ejercicio prescrito<br>5240: Asesoramiento                                     |  |
|   | Equilibrio en el estilo de vida  | 201309: Utiliza estrategias para equilibrar el trabajo y los roles familiares                  | 4470: Ayuda en la modificación de sí mismo<br>0200: Fomento del ejercicio                       |  |
|   |  | 201311: Organiza el tiempo y la energía para alcanzar los objetivos personales                 | 0180: Manejo de la energía<br>5510: Educación para la salud                                     |  |
|   |  | 201316: Participa en actividades que promuevan el crecimiento personal                         | 0200: Fomento del ejercicio<br>4310: Terapia de actividad<br>5360: Terapia de entretenimiento   |  |
|   | Elaborado por: Bryan Leiton  | Fecha: 21/03/2023  |   |  |

| <b>PROGRAMA:</b> Atención por ciclos de vida-Adolescente  |   | <b>UNIDAD:</b> Primer Nivel de Atención  |   |   |
|---|---|--|---|---|
| <b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA (NANDA)</b>  | <b>RESULTADOS (NOC)</b>   | <b>INDICADORES (NOC)</b>   | <b>INTERVENCIONES (NIC)</b>   |   |
| <p><b><u>Diagnóstico: Focalizado en el problema.</u></b></p> <p><b>Dominio:</b> 11 Seguridad /Protección</p> <p><b>Clase:</b> 3 Violencia</p> <p><b>00151:</b> Automutilación</p> <p><b>r/c:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alteración emocional</li> <li>• Baja autoestima</li> <li>• Comunicación insuficiente entre padres y adolescente</li> <li>• Deterioro de la autoestima</li> <li>• Estrategias de afrontamiento ineficaces</li> <li>• Adolescencia</li> <li>• Antecedentes de abuso infantil</li> </ul> | <p><b>Dominio:</b> III Salud psicosocial</p> <p><b>Clase:</b> O Autocontrol</p> <p><b>1406: Resultado</b></p> <p>Autocontrol de la automutilación</p> | 140608: Obtiene ayuda cuando es necesario  | 5240: Asesoramiento<br>6340: Prevención del suicidio<br>4920: Escucha activa  |   |
|   |   | 140610: Utiliza la medicación según prescripción   | 2380: Manejo de la medicación<br>2300: Administración de la medicación<br>5616: Educación: Medicación prescrita     |   |
|   |   | 140611: Participa en actividades de promoción en salud mental  | 5100: Potenciación de la socialización<br>7150: Terapia familiar<br>5230: Mejorar el afrontamiento                  |   |
|   |   | 140612: Sigue el régimen terapéutico   | 5270: Apoyo emocional<br>4510: Tratamiento por el consumo de sustancias nocivas<br>7710: Colaboración con el médico |   |
|   |   | <p><b>Dominio:</b> VI Salud familiar</p> <p><b>Clase:</b> X Bienestar familiar</p> <p><b>2601: Resultado</b></p> | 260128: Utiliza estrategias de comunicación positiva  | 5240: Asesoramiento<br>7150: Terapia familiar<br>7140: Apoyo a la familia |
|   |   |  |   | 260109: Se apoyan unos a otros  |

|   |  |  |   |  |
|---|--|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Violencia entre las figuras parentales</li> </ul> <p><b>m/p:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Abrasiones</li> <li>• Cortes en el cuerpo</li> <li>• Arañarse el cuerpo</li> <li>• Ingestión de sustancias nocivas</li> <li>• Quemaduras autoinfligidas</li> </ul> | Clima social de la familia   | 260112: Comparte el proceso de toma de decisiones                                | 7150: Terapia familiar  |  |
|   |  |  | 4390: Terapia con el entorno                                  |  |
|   |  |  | 5100: Potenciación de la socialización                        |  |
|   | <p><b>Dominio:</b> IV Conocimiento y conducta de salud</p> <p><b>Clase:</b> G Conocimiento sobre su condición de salud</p> <p><b>1813: Resultado</b></p> | Control del riesgo: consumo de drogas  | 260116: Solucionan problemas juntos                           | 7130: Mantenimiento de los procesos familiares |
|   |  |  |   | 7150: Terapia familiar                         |
|   |  | Control del riesgo: consumo de drogas  | 190419: Identifica los factores de riesgo del abuso de drogas | 5240: Asesoramiento                            |
|   |  |  |   | 6610: Identificación de riesgos                |
|   |  |  | 190418: Busca información actual sobre el abuso de drogas     | 5510: Educación para la salud                  |
|   |  |  |   | 5520: Facilitar el aprendizaje                 |
|   | Control del riesgo: consumo de drogas  | 190402: Reconoce las consecuencias asociadas con el abuso de drogas              | 4380: Establecer límites                                      |  |
|   |  |  | 4410: Establecimiento de objetivos comunes                    |  |
|   |  | 190411: Utiliza los sistemas de apoyo personal para controlar el abuso de drogas | 5430: Grupo de apoyo  |  |
|   |  |  | 4350: Manejo de la conducta                                   |  |
|   |  |  | 5440: Aumentar los sistemas de apoyo                          |  |
|   | Elaborado por: Bryan Leiton  |  | Fecha: 21/03/2023   |  |