



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de enfermería

**Seminario de graduación para optar al título de Licenciatura en Enfermería
con Mención en Cuidados Críticos V año.**

Tema de limitado:

Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería según la normativa 128, en la sala de UCI y UCC del hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez II semestre 2019.

Autores:

Br. Hellen Palacio López.

Br. Luis Santana Obando Brizuela.

Docente:

MSc. William Barquero Morales

MSc. Wilber A. Delgado Rocha.

**Docentes del Departamento de Enfermería
POLISAL UNAN Managua**

Managua, febrero del 2020

Tema:

Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería según la normativa 128, en la sala de UCI y UCC del hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez II semestre 2019.

Dedicatoria

A Dios Padre Celestial, por habernos brindado la sabiduría y la fuerza para poder continuar hacia adelante en la realización de este estudio, por habernos dado la salud y la vida.

A nuestros padres quienes, con mucho amor, sacrificio, dedicación y apoyo incondicional, nos han hecho posible la realización de este estudio.

Hellen Palacio López.

Luis Santana Obando Brizuela.

Agradecimiento

A Dios nuestro Señor por habernos permitido culminar este trabajo.

A la MSc. Paola Castillo, por habernos apoyado y motivado para la continuación y finalización de este estudio.

Al MSc. Wilber Delgado Rocha y MSc William Barquero Morales por guiarnos con mucha paciencia durante el largo camino de nuestro estudio.

A los docentes en general por su apoyo y enseñanza incondicional y a todas aquellas personas que de una u otra forma nos apoyaron para llevar a cabo la finalización de este trabajo este trabajo.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

VALORACIÓN DOCENTE

En calidad de tutores de la investigación que lleva por título “Conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería según la normativa 128, en la sala de UCI y UCC del hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez II semestre 2019” y cuyas autoras son: Hellen Palacio López.y Luis Santana Obando Brizuela. Quienes han cumplido con la entrega periódica de los adelantos de trabajo de acuerdo al *Reglamento de régimen académico estudiantil, modalidades de graduación (2017)*. Consideramos que el trabajo puede pasar a la defensa ante los honorables miembros del comité evaluador y así ser enriquecidos con las observaciones que se brinden los dichos miembros.

Se extiende la presente, que les acredita para la entrega de 3 ejemplares, según orientaciones del Departamento de Enfermería.

Dado en la Ciudad de Managua, a los 03 días del mes de febrero del 2019.

MSc. William Henderson Barquero Morales
Departamento de Enfermería
POLISAL, UNAN - Managua

MSc. Wilber A. Delgado Rocha.
Departamento de Enfermería
POLISAL, UNAN - Managua

Resumen

El estudio se basó en conocimiento y actitudes del personal de enfermería en el proceso de atención de enfermería a pacientes en UCI y UCC del hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, Managua 2019. Tipo de estudio cuantitativo, descriptivo y corte transversal, realizado en hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, población total de 6 licenciados en enfermería. El instrumento fue una encuesta diseñada con preguntas de respuestas múltiples para evaluar el conocimiento y preguntas cerradas para evaluar la actitud del personal de enfermería acorde al proceso de atención enfermería. En cuanto los resultados obtenidos como los aspectos socio demográficos la mayoría del personal de enfermería, tienen entre las edades entre 30 y 50 años. Son licenciadas (os) en enfermería y cuentan con una experiencia mayor a los 5 años de servicio. En los resultados obtenidos el 60% de la población posee conocimientos reprobados sobre el proceso de atención de Enfermería, y solo un 40% cuentan con los conocimientos teóricos necesarios para realizar el PAE tal como lo describe la normativa 128, lo que representa una fortaleza, debido a que estos pueden capacitar a los demás recursos para obtener mejores resultados a futuro en la elaboración y aplicación del PAE. La actitud del personal de enfermería hacia el proceso de atención de enfermería es positiva lo cual indica que están conscientes de que se debe no solo de elaborar el proceso de atención de enfermería, sino que también se debe de aplicar a todas los pacientes en general.

Palabras claves: Proceso enfermero, etapas, normativa 128, conocimientos, actitud.

Índice de contenido

1.	Introducción.....	1
2.	Antecedentes.....	2
3.	Planteamiento del problema	5
3.1	Caracterización del problema:	5
3.2	Delimitación del problema:	5
3.3	Formulación de problema:.....	6
3.4	Sistematización del problema:.....	6
4.	Justificación	7
5.	Objetivos.....	8
5.1	Objetivo general	8
5.2	Objetivos específicos	8
6.	Diseño metodológico	9
6.1	Tipo de estudio	9
6.2	Área de estudio	10
6.3	Universo, muestra y muestreo	10
6.4	Criterios de inclusión y exclusión	10
6.4.1	Inclusión	10
6.4.2	Exclusión	10
6.5	Tabla 1 Matriz de obtención de la información (Piura, J., 2012, p.134).....	11
6.6	Tabla 2 Matriz y operacionalización de variable.....	12
6.7	Técnicas e instrumentos	17
6.8	Validación de instrumentos	18
6.9	Método de recolección de la información.....	18
6.10	Plan de tabulación y análisis.....	19
6.11	Triangulación.....	¡Error! Marcador no definido.
6.12	Consentimiento informado.....	19
6.13	Presentación de la información	20
7.	Marco teórico.....	21
7.1	Características sociodemográficas.....	23
7.2	Proceso de atención de enfermería	23
7.2.1	Características.....	24
7.2.2	Etapas del proceso	25

7.2.2.1.2 Marjory Gordon.....	26
7.2.2.1.3 Valoración de los patrones funcionales de salud da Marjory Gordon.....	27
7.2.4.1 North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)	28
7.3 Actitudes del personal de enfermería acorde al PAE	31
8. Análisis y discusión de los resultados	33
8.1 Características socio demográficos del personal de enfermería.....	33
8.2 Conocimientos del personal de enfermería sobre las etapas del PAE.....	34
8.3 Análisis de la actitud del personal de enfermería en la unidad de UCI y UCC de hospital manolo moral	42
9. Conclusiones.....	44
10. Recomendaciones	46
11. Bibliografía.....	47
Anexos.....	50

Índice de tablas

Tabla 1 Matriz de obtención de la información (Piura, J., 2012, p.134)	11
Tabla 2 Matriz y operacionalización de variable.....	12
Tabla 3 Valoración de los patrones funcionales de salud.....	27
Tabla 4 Cronograma de actividades realizadas	51
Tabla 5 Presupuesto de tesis.....	52
Tabla 6 Relación edad y años de experiencia del personal de enfermería que labora en las unidades de UCI y UCC	60
Tabla 7 Nivel académico del personal de enfermería en las salas de UCI y UCC.....	60
Tabla 8 Capacitación por parte de la institución al personal sobre PAE.....	60
Tabla 9. Conocimientos generales del personal de enfermería de UCCI y UCC acerca del PAE.....	60
Tabla 10 Conocimientos del personal de enfermería de las salas de UCCI y UCC sobre la etapa de valoración del PAE.....	60
Tabla 11 Conocimientos del personal de enfermería de las salas de UCCI y UCC sobre la etapa de diagnóstica del PAE	61
Tabla 12 Conocimientos del personal de enfermería de las salas de UCCI y UCC sobre la etapa de planificación del PAE.....	61
Tabla 13 Conocimientos del personal de enfermería de las salas de UCCI y UCC sobre la etapa de ejecución del PAE	61
Tabla 14 Conocimientos del personal de enfermería de las salas de UCCI y UCC sobre la etapa de evaluación del PAE	61
Tabla 15 Evaluación final según resultados obtenidos de los conocimientos acerca del PAE que posee el personal de enfermería en las salas de UCI y UCC.....	61
Tabla 16 Actitud del personal de enfermería que labora en las salas de UCCI y UCC sobre el PAE.....	62

Índice de figuras

Figura 1 Edad según años, y experiencia según años del personal de enfermería de UCI y UCC. Fuente: Tabla 6, (ver anexo 5)	33
Figura 2 Asistencia a capacitación del personal de enfermería de UCI y UCC, sobre la normativa 128 Fuente: Tabla 7 (ver anexo 5)	34
Figura 3 Conocimientos de conceptos generales del proceso de atención de enfermería por el personal de enfermería de UCC Y UCI. Fuente: Tabla 8 (ver anexo 5)	35
Figura 4 Conocimiento sobre la etapa de valoración del proceso de atención de enfermería por el personal de enfermería de las salas de UCCI y UCC. Fuente: Tabla 9 (ver anexo 5).	36
Figura 5 Conocimientos sobre la etapa diagnóstico del proceso de atención de enfermería por el personal de enfermería de las salas de UCI y UCC. Fuente: Tabla 10 (ver anexo 5)	37
Figura 6 Conocimientos sobre la etapa de planificación del proceso de atención de enfermería por el personal de enfermería de las salas de UCI y UCC. Fuente: Tabla 11 (ver anexo 5)	38
Figura 7 Conocimientos sobre la etapa de ejecución del proceso de atención de enfermería por el personal de enfermería de las salas de UCI y UCC. Fuente: Tabla 12 (ver anexo 5)	39
Figura 8 conocimientos sobre la etapa de evaluación del proceso de atención de enfermería por el personal de enfermería de las salas de UCI y UCC. Fuente: Tabla 13 (ver anexo 5)	40
Figura 9 Evaluación del personal de enfermería sobre los conocimientos del proceso de atención de enfermería en las unidades de UCI y UCC. Fuente: Tabla 14(ver anexo 5).....	41
Figura 10 Análisis de actitud del personal de enfermería sobre el PAE Fuente: Tabla 15 (ver anexo).....	42

1. Introducción

El Proceso de Atención de Enfermería es un método científico que permite a la enfermera/o intervenir en los problemas de salud real o potencial identificados en el paciente, familia y comunidad. Se caracteriza por la sistematización lógica para predecir los resultados del cuidado de Enfermería mediante la promoción, prevención y mantenimiento del auto cuidado. (MINSA, 2014).

Para la realización de este trabajo se tomó en cuenta la *normativa 128, norma de proceso de atención de enfermería*, la cual establece la sistematización lógica en la que se debe de realizar los procesos de atención de enfermería, como un eje central el cual guía la estructura, objetividad y fin de los procesos de atención de enfermería, no obstante esta normativa está avalada sobre un marco jurídico y debe de ser implementada en los diferentes centros de atención de salud MINSA, por ende, se retoma la presente norma para la realización de esta investigación.

El presente estudio tenía como línea de investigación la Filosofía, teorías y modelos de enfermería. Según (Adam, 1991). Es la representación abstracta que explica una perspectiva de la disciplina enfermera, es decir, una concepción que guía la práctica, la investigación, la formación y la gestión de los cuidados. El cual clarifica la contribución o razón de ser de las enfermeras y el objetivo del servicio que esta presta a la población.

De acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo Humano, capítulo V desarrollo y equidad social arto 5 derecho humano a la salud, este considera a la salud como un factor de desarrollo y derecho humano. Garantizar el acceso universal y el gratuito de los servicios de salud de calidad; entre sus principales estrategias a desarrollar es promover la mejora continua de los servicios de salud, la incorporación de la calidad en la atención a las demandas y necesidades de la población y profundizar las reformas sectoriales de la salud para contribuir en la construcción de un nuevo modelo de desarrollo, por lo tanto este plan nacional se adecua con el procesó de atención de enfermería, ya que este garantiza cuidados de calidad a la población en general, mediante la realización adecuada de las intervenciones elaboradas y que de igual manera se debe implementar con humanismos y llevar a mejoras para garantizar una adecuada promoción y prevención de la salud (PNDH, 2012).

2. Antecedentes

En un estudio elaborado por Perez, Sanchez, Franco, & Ibarra (2006). Tiene como objetivo Analizar el conocimiento de las enfermeras sobre el proceso de enfermería y su relación con la aplicación en la práctica profesional, es un estudio multicéntrico, descriptivo, correlacional y transversal. El tamaño de la muestra se determinó a través del programa estadístico Query 2.0. Realizado por muestreo convencional, en la región Distrito Federal, se encuestó a 2268 enfermeras que laboran en instituciones públicas y privadas, a través de un cuestionario con 73 preguntas planteadas en escala de Likert.

Los resultados obtenidos mostraron que el nivel de conocimiento en promedio fue de 83.55 con un valor mínimo de 52.0 y un máximo de 93.43 El índice de aplicación mostró una media de 82.4, valor mínimo 42.3 y máximo de 89.47. La prueba Rho de Spearman mostró una correlación positiva significativa ($r_s=0.204$, $p<0.05$) entre ambas variables. Al aplicar la prueba U de Mann-Whitney se encontró diferencia significativa entre los resultados del Distrito Federal, zona centro (83.55) con los de la zona norte (80.51) y zona sur (78.13), en ambas variables.

Estudio realizado por Guillermo & Durango (2007) Cuyo objetivo fue describir los factores relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería (PAE) y las taxonomías de diagnósticos, intervenciones y resultados esperados, en Unidades de Cuidado Intensivo (UCI), este es un estudio descriptivo de corte transversal realizado en una muestra de 65 profesionales de enfermería de 12 UCI de hospitales privados y públicos de la ciudad de Medellín, Colombia. En el cual se exploraron variables sociodemográficas y laborales, metodologías para el cuidado, aplicación del PAE y nivel de aptitud clínica; además del tipo de institución y existencia de registros de enfermería estructurados según la metodología, el instrumento utilizado fue una encuesta. Los resultados indicaron: los profesionales son mujeres jóvenes con poca experiencia que cuidan realizando la valoración, planean con base en el diagnóstico médico y siguen los protocolos establecidos en las UCI, los cuales manifiestan no aplicar el PAE; sin embargo, valoran, planean e intervienen y en menor medida formulan diagnósticos, evalúan y por últimos estos poseen bajo nivel de aptitud clínica.

El siguiente estudio fue realizado por Cordova, Palacios, & Peluche (2007) tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería y aplicación por el Profesional de Enfermería que labora en el área clínica del hospital Iquitos "Cesar Garayar García"; de la ciudad de Iquitos, Perú. El método empleado fue cuantitativo, diseño no experimental, transversal, de tipo descriptivo correlacional, el tamaño de la muestra estuvo constituido por la población que viene a ser 70 profesionales de enfermería que laboran en los diferentes servicios (Medicina, Cirugía, Pediatría, Neonatología, Emergencia, Unidad de Cuidados Intensivos, Sala de operaciones y Ginecología). Los instrumentos utilizados fueron el test de conocimiento y la lista de verificación que tuvieron una validez 93.3% y 97.9% respectivamente a través del método Delphi o juicio de expertos, con una confiabilidad de 74.2% y 90.7% respectivamente según el Alfa de Cronbach. Los datos se analizaron a través del programa estadístico SPSS versión 20.0.

De las (os) 70 (100%) enfermeras (os) en estudio el 28.6% (20) resultaron con conocimiento alto sobre el Proceso de Atención de Enfermería y 71.4% (50) obtuvieron conocimiento bajo. En la verificación de la aplicación del proceso de atención de enfermería el 37.1% (26) aplica y el 62.9% (44) no aplica el Proceso de Atención de Enfermería. Se evidencia que de 70 (100%) de profesionales de enfermería en estudio, el 37.1% (26) aplican el PAE 17.1% (12) tienen conocimiento alto y el 20% (14) tienen conocimiento bajo sobre el PAE. De los 62.9% (44) que no aplican el proceso de atención de enfermería el 11.4% (8) tienen conocimiento alto y el 51.4% (36) tiene conocimiento bajo en el PAE.

Estudio elaborado por Vele & Veletanga (2015), el cual se planteó como objetivo el determinar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las enfermeras/os que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, Cuenca, Ecuador. En el cual empleó la investigación cuantitativa descriptiva de corte transversal; con un universo de 140 profesionales; el método fue la observación; como técnica la entrevista e instrumento los formularios. Los datos obtenidos fueron analizados en los programas de Software SPSS Versión 21, Microsoft Excel y Word.

Los resultados obtenidos fueron que las 55 profesionales entrevistadas el 34.5% tienen una visión clara acerca del P.A.E; el 98.2 % señala que es importante su aplicación; el 96,4% asegura que ayuda a mejorar la calidad del cuidado. El 41,8% afirma que lo aplican algunas veces de manera rápida, instantánea o incompleta. El 14,5 % manifiesta que el P.A.E podría ser reemplazado por otra metodología más sencilla.

En la investigación realizada por Aráuz & Blanco (2015). Se planteó como objetivo conocimiento y práctica del personal de enfermería relacionado al proceso de enfermería según normativa del MINSA, aplicado a pacientes del hospital España, Chinandega I trimestre, en la ciudad de León, Nicaragua. Fue un estudio de tipo cuantitativo descriptivo y de corte transversal, con un universo de 256 enfermeras se tomó como muestra 75 enfermeras, se utilizó como instrumento de recolección de datos a través de la entrevista directa con el personal, por medio de un formulario con preguntas cerradas previamente elaborado, en donde se reflejó la información brindada

Como resultado se obtuvo que en cuanto al conocimiento la mayoría conoce la definición del proceso de enfermería, los elementos del formato PES y que la etapa de evaluación es la parte final del proceso, sin embargo, es notable que en su totalidad desconocen la importancia del proceso, sus 5 grandes etapas y su secuencia, la importante función del plan de cuidados, que es lo que se determina durante la etapa de planeación y los tipos de planes de cuidados que existen. En la práctica, la mayoría realizan sus diagnósticos basados en la NANDA, refieren que son supervisados por su jefe de sala, pese a esto se determinó que en su totalidad no aplican la entrevista directa al paciente, no basan su valoración según los 11 patrones funcionales que el MINSA establece, no realizan una correcta ubicación de los datos obtenidos del paciente, no establecen un orden de prioridad al finalizar la valoración, no aplican el formato PES para realizar sus diagnósticos lo cual se contradice al referirse que realizan sus diagnósticos basados en la NANDA, no realizan los planes de cuidados a todos los pacientes que acuden al hospital y no están aplicando sus intervenciones según sus planes de cuidados basados en la científicidad de enfermería.

3. Planteamiento del problema

3.1 Caracterización del problema:

El proceso de atención de enfermería es un método sistémico, dinámico, científico el cual brinda autonomía al personal de enfermería, este no solo permite realizar un enfoque en base a la problemática del estado de salud presente en el paciente, si no que permite apreciar y valorar el entorno del individuo abarcando de esta forma el concepto de salud de la OMS, el cual lo define como el bienestar en todos sus aspectos, tanto físicos, psicológico, social, etc. Uno de los objetivos del PAE es que busca la mejora de la salud del paciente mediante la elaboración y aplicación de cuidados estandarizados y científicos de calidad; se ha encontrado que en la relación de los cuidados de enfermería brindados con la aparición de complicaciones a pacientes acoplados a ventilación mecánica en la sala de cuidados intensivos del hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez en el que reflejan que un 50% de los pacientes presentó complicaciones hemodinámicas, un 50% infecciones, un 33% neumonía asociada al ventilador mecánico y un 16% con ansiedad (Blanco, Albeto, Paredes, Karen, & Nineth, 2015), eso indica la necesidad de la evaluación de los cuidados de enfermería para valorar la calidad de atención e intervenciones de acuerdo al PAE.

3.2 Delimitación del problema:

La normativa 128 proceso de atención de enfermería (PAE) del sector salud, establece que el cumplimiento de las 5 etapas del PAE (valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación) son esenciales para la identificación de los problemas de los pacientes y su abordaje mediante la creación de intervenciones de enfermería, objetivo con el cual todo personal de enfermería debe de cumplir para brindar cuidados de calidad, en especial en el área de UCI y UCC la cual es un área que demanda estrictos cuidados para la rehabilitación del paciente; es por ello que esta investigación se realizó en el hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez en el área de cuidados intensivos y cuidados coronarios, de manera que se puedan observar la actitud del personal y si este cumple con la realización de los procesos de atención de enfermería acorde a la normativa 128.

3.3 Formulación de problema:

¿Cuáles son los conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería según la normativa 128, en la sala de UCI y UCC del hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez II semestre 2019?

3.4 Sistematización del problema:

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en la sala de cuidados intensivos del hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez?
2. ¿Cuál es el conocimiento sobre las etapas del proceso de atención de enfermería que posee el personal que labora en la sala de cuidados intensivos del hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez?
3. ¿Cuáles son las actitudes del personal de enfermería frente al proceso de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez?

4. Justificación

Con este estudio se pretendió identificar la problemática con respecto al proceso de atención de enfermería, este posee como objetivo principal brindar cuidados de enfermería estandarizados, de manera que favorezca a la población o sociedad en general, al recibir cuidados de calidad los cuales aseguren la recuperación y rehabilitación del paciente, no obstante una de las consecuencias a estos es que si los cuidados de enfermería se siguen haciendo sin un método científico los pacientes fomentarán una estancia hospitalaria mayor debido a complicaciones adversas, así como gastos económicos tanto al paciente como a la institución misma.

De igual forma, beneficiará a las jefas de enfermería, las cuales podrán observar el cumplimiento por parte del personal de enfermería en la realización y aplicación del PAE, y acorde a los resultados obtenidos podrá plantear estrategias de capacitación y seguimiento al personal para mejorar la calidad de atención, al brindar cuidados de calidad enfocados a las necesidades presentes en el paciente y reduciendo las complicaciones asociadas a la atención de salud. No obstante, nos beneficiará a nosotros como estudiantes y futuros profesionales al tener un método y al saber que este se está implementado adecuadamente con los conocimientos necesarios que puedan proporcionar autonomía en el cuidado y orgullo del trabajo realizado en el cuidado de los pacientes.

5. Objetivos

5.1 Objetivo general

Evaluar los conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería según la normativa 128, en la sala de UCI y UCC del hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez II semestre 2019.

5.2 Objetivos específicos

1. Determinar las características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en la sala de cuidados intensivos del hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez.
2. Identificar el conocimiento sobre las etapas del proceso de atención de enfermería que posee el personal que labora en la sala de cuidados intensivos del hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez.
3. Identificar las actitudes del personal de enfermería frente al proceso de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez.

6. Diseño metodológico

6.1 Tipo de estudio

El enfoque cuantitativo es “aquel que usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.” (Hernández, Fernandez, & Baptista, 2010, pag. 4). El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, debido a que se pretende valorar los conocimientos, actitudes y practica en la aplicación del proceso de atención de enfermería que posee el personal de enfermería que labora en el área de cuidados intensivos del hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, con base en los resultados obtenidos tras generar y aplicar una metodología orientada a la utilidad de dicho estudio y según la aplicabilidad los resultados es una investigación aplicada, debido a que se aplicaran los conocimientos para dar respuesta al problema encontrado.

Los estudios descriptivos “busca propiedades, características y rasgos importantes de cualquier fenómeno que se analice. Describe tendencias de un grupo o población; Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren” (Hernández, Fernandez, & Baptista, 2010, pag 80). Por ende según el nivel de conocimiento que se desea alcanzar en este estudio, es una investigación descriptiva ya que existen información acerca de este tema la cual se utilizara para identificar “el cómo es y el como esta” para describir las variables planteadas.

Según la orientación del tiempo la investigación es de corte transversal porque el estudio solo se aplicará una vez por parte de los autores y se hace la analogía de una foto en el tiempo. Una investigación es transversal cuando se estudian las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo”. (Pineda, Alvarado, & Canales, 2008, pag 80).

Según Pineda, Alvarado, & Canales (2008, pág. 80), refiere que “los estudios prospectivos son los que se registra la información según van ocurriendo los fenómenos”, la presente investigación cuenta con un registro de la información prospectiva, ya que, esta va en sentido del tiempo

6.2 Área de estudio

El estudio se realizó en el Hospital Dr. Roberto Caldero Gutiérrez el cual está ubicado en el costado oeste del mercado Roberto Huembés, del municipio de Managua departamento Managua. Este cuenta con distintas especialidades y servicios a la población como: emergencia, medicina interna, cirugía, etc. A si como su principal especialidad en el área de cardiología el cual es el único hospital que cuenta con un centro cardiológico de referencia nacional. El estudio se centró en las áreas de UCI y UCC, áreas las cuales están previamente equipadas para la atención y manejo de complicaciones.

6.3 Universo, muestra y muestreo

El universo de estudio está integrado por tres licenciados en el área de UCI y tres licenciados en el área de UCC para una muestra de seis licenciados del hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez. En este estudio no se elaboró un muestreo debido a que el universo de estudio es pequeña y se trabajó con la población total.

6.4 Criterios de inclusión y exclusión

6.4.1 Inclusión

1. Que desee ser parte del estudio.
2. Que sean licenciados de enfermería.
3. Que trabaje en las unidades de UCI y UCC.
4. Que implementen el proceso de atención de enfermería.

6.4.2 Exclusión

1. Que sean auxiliares de enfermería.

6.5 Tabla 1 Matriz de obtención de la información (Piura, J., 2012, p.134)

Objetivos específicos	Fuente	Técnica	Instrumento a crear.
Determinar las características sociodemográficas del personal de enfermería que labora en la sala de cuidados intensivos del hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez.	Licenciados en enfermería	Encuesta	Cuestionario a personal de enfermería
Analizar el conocimiento sobre las etapas del proceso de atención de enfermería que posee el personal que labora en la sala de cuidados intensivos del hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez.	Licenciados en enfermería	Encuesta	Cuestionario a personal de enfermería
Identificar las actitudes del personal de enfermería en la realización del proceso de atención de enfermería en la unidad de cuidados intensivos del hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez.	Licenciados en enfermería	Llenado de test por parte del personal	Cuestionario de preguntas

6.6 Tabla 2 Matriz y operacionalización de variable

variable	dimensión	indicador	valores	criterio	instrumento
características sociodemográficas del personal de enfermería		Edad			Encuesta.
		Sexo	a) Masculino b) Femenino.		
		Nivel educativo	a) Licenciado.		
		Años de experiencia	_____		
conocimiento sobre las etapas del proceso de atención de enfermería		Capacitación	a) Si b) No		Encuesta.
		Definición	a) Es un juicio clínico para elaborar diagnósticos b) Es la elaboración de un plan de intervenciones humanística c) Es la aplicación de un método científico y estructurado en la práctica asistencial. d) Todas son correctas.	c)	
		Objetivo	a) Construir una estructura de forma individualizada, que pueda cubrir las necesidades del paciente, familia y comunidad. b) Realizar planes de cuidados en base a los problemas reales y potenciales del paciente, familia y comunidad. c) Brindar cuidados humanistas al paciente familia y comunidad. d) Todas son correctas.	d)	
		Características	a) Es dinámico, sistémico, estructurado, Flexible, interactivo. b) Es un método estricto con base Teórica. c) Es dinámico, sin finalidad, estructurado y flexible. d) Todas son correctas.	a)	

		Etapas	a) Valoración, planificación, diagnóstico, ejecución y evaluación. b) Valoración, planificación, ejecución y evaluación. c) Valoración, diagnóstico, ejecución y evaluación. d) Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.	d)
	Valoración	Definición	a) Es la segunda etapa en la que se realiza la planificación de los cuidados de enfermería. b) Es la recolección de datos del estado de salud de la persona, que conduce a la identificación de problemas. c) Ninguna de las anteriores.	b)
		Clasificación de los datos	a) Objetivos y subjetivos. b) Primaria o secundarias. c) Reales y potenciales. d) Ninguna de las anteriores.	a)
		Método de recolección de la información.	a) 11 patrones funcionales de salud. b) Examen físico cefalo caudal. c) Observación. d) Todas son correctas.	d)
	Diagnóstico	Otras formas de elaboración de diagnóstico	a) Si (cuales) b) No	
		Elementos del diagnóstico	a) Problema, etiología, signos y síntomas. b) Problema y etiología. c) Diagnóstico médico, etiología, signos y síntomas. d) Ninguna de las anteriores.	a)
		Creación del diagnóstico	a) Diagnóstico médico b) Problemas reales y potenciales del paciente. c) Diagnóstico NANDA. d) Todas son correctas	d)

		Formato PES	a) Diagnóstico real b) Diagnóstico de promoción de la salud. c) Diagnóstico de riesgo. d) Todas son verdaderas.	a)	
Planificación	Definición		a) Es la segunda etapa del proceso de atención de enfermería. b) Consiste en la creación de intervenciones de enfermería. c) Es la cuarta etapa del proceso de atención de enfermería. d) Consiste en la aplicación de intervenciones de enfermería.	b)	
	Creación de intervenciones		a) Establecimiento de objetivos b) Diagnóstico NANDA. c) Aplicación de modelos de enfermería. d) Todas son correctas	d)	
	Aplicación de modelos		a) Plantean las intervenciones de enfermería b) Guía las intervenciones de enfermería en un sentido específico. c) Su única función es priorizar las necesidades. d) Ninguna de las anteriores.	b)	
Ejecución	Definición		a) Es la etapa final del proceso de atención de enfermería. b) Es la práctica de las actividades planificadas. c) Es la cuarta etapa del proceso de atención de enfermería d) b y c son correctas.	d)	
	Importancia		a) Evaluar las intervenciones de enfermería para los pacientes. b) Aplicar las intervenciones planteadas al paciente, familia y comunidad de manera que se fomente una adecuada rehabilitación de este. c) Todas son correctas. d) Todas son incorrectas.	b)	

	Evaluación	Concepto	a) Es la última etapa del proceso de atención. b) Es la etapa donde se realizan las intervenciones de enfermería. c) Ninguna de las anteriores.	a)	
		Importancia	a) Es la que guía las intervenciones de enfermería b) En ella se valora si las intervenciones lograron cumplir los objetivos planteados. c) Ninguna de las anteriores.	b)	
		Criterio para la evaluación del PAE	a) Plan de cuidado y objetivos planteados. b) Diagnostico de enfermería. c) Ninguna de las anteriores.	a)	
Actitudes del personal de enfermería en la realización del proceso de atención de enfermería	Valoración	normativa	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.		Llenado de test por parte del personal d enfermería
		Importancia	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.		
		Implementación	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.		
	Diagnóstico	Guía de valoración	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.		
		Importancia	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.		
		Aplicación de NANADA	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.		
	Planificación	Formato PES	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.		
		Importancia	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.		
		Objetivos de enfermería	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.		
			Implementación	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.	

	Ejecución	Importancia	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.		
		Ejecución de intervenciones	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.		
	Evaluación	Importancia	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.		
		Implementación	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.		
		Aptitud de cambio	1. Muy en desacuerdo; 2. En desacuerdo; 3. Indiferente; 4 De acuerdo; 5. Muy de acuerdo.		

6.7 Técnicas e instrumentos

Técnica se define como la manera en que un conjunto de procedimientos, materiales o intelectuales, es aplicado en una tarea específica, con base en el conocimiento, para obtener un resultado determinado.

Descripción del instrumento:

Se puede definir que los instrumentos “Son los procedimientos e instrumentos que utilizamos para acceder al conocimiento. Encuestas, entrevistas, observaciones y todo lo que se deriva de ellas.” (Morone, 2010).

En este estudio se utilizó 1 instrumento: el cuestionario de conocimientos el cual será llenado por el personal de enfermería, anexo a ella una guía de escala de Likert para evaluar la actitud del personal de enfermería, que de igual forma será llenado por el mismo personal.

La encuesta que se elaboró cuenta con un total de 20 preguntas dirigidas al personal que labora en la sala de UCI y UCC, cuyo fin es el de recolectar información para poder determinar a través de ella si el personal cuenta con los conocimientos necesarios para aplicar el proceso de atención de enfermería. La evaluación de los conocimientos se realizó según el sitio web de la UNAN, Managua (1994), el cual establece en su artículo 14: (...) “se clasificará utilizando de 0 a 100 puntos. La nota mínima para aprobar es 60. La categoría de la escala de clasificaciones serán las siguientes: de 90 a 100 puntos (excelente), de 80 a 89 (muy bueno), de 70 a 79 (bueno), 60 a 69 (regular) y de 0 a 59 (reprobado)”. En las preguntas que integre en sus categorías de respuesta como todas son correctas y se marque otra opción que no sea la descrita en la matriz de variable, se considerara la respuesta marcada como mala.

De igual manera se elaboró un instrumento de 15 preguntas utilizando el método de escala de Likert, para observar las actitudes del personal frente al PAE las cuales se evaluó según Hernández, Fernández y Bautista, determinando la moda, media, mediana, desviación estándar, el mínimo y el máximo.

6.8 Validación de instrumentos

La validación de los instrumentos se realizó a través de la prueba de jueces, con la cual se consultaron a tres expertos en el tema.

Los licenciados consultados fueron: El Lic. Miguel Ángel Reyes supervisor del PAE en el Hospital Alemán nicaragüense, el Lic. Aguirre coordinador y supervisor de PAE a nivel de Hospital Alemán nicaragüense y la docente MSc. Paola Castillo, coordinadora de la carrera de Enfermería en Cuidados Críticos. Cada uno realizó las observaciones con respecto a la ortografía y redacción de los instrumentos como cambiar verbos y redactar las preguntas de manera más claras para no confundir al encuestado, así como el anexar preguntas de interés como “si estos han recibido capacitación”, etc. De igual, manera se sugirió ampliar la muestra de estudio, mejorar el diseño metodológico, y reflejar que se puede dar continuidad a este estudio a futuro, ya sea por los mismos investigadores o por la institución, para seguir valorando los avances del personal sobre el PAE.

6.9 Método de recolección de la información

Se dirigió el día 11 de noviembre a las instituciones del SILAIS Managua, para solicitar por medio de una carta formal, el permiso para poder aplicar un estudio sobre los conocimientos y actitudes del personal de enfermería de las áreas de UCI y UCC en el Hospital Roberto Calderón, los resultados por parte de la institución se brindaron el día 14 de noviembre.

Posterior a ello, se visitó el hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez el día viernes 15 de noviembre, en el cual se llevó el permiso por parte del SILAIS Managua, a su vez se visitó las áreas de UCI y UCC para solicitar a la jefa del personal de enfermería si estaba de acuerdo que se realizara este estudio en su área, a la cual se obtuvo una respuesta positiva por ambas salas.

Para la recolección de la información se contó con dos días aprobados por la institución, dando inicio a esta fase de campo el día 21 de noviembre, finalizando el día 22 del mismo mes; en estos días se efectuó el llenado de las encuestas por parte del personal de

enfermería de las salas de UCI y UCC del Hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, en el cual se pudo lograr aplicar todos los instrumentos elaborados, de igual forma se contaba con un diario de campo en la cual se realizaron anotaciones las cuales se retomaron para realizar el análisis y discusión de los resultados.

6.10 Plan de tabulación y análisis

Plan de tabulación y análisis (Canales, Pineda y Alvarado, 2008, p. 159)

De los datos que se generen en la ficha de recolección de datos, se realizó el análisis estadístico pertinente, según la naturaleza de cada una de las variables, mediante el análisis de contingencia.

Se realizarán análisis gráficos del tipo: pasteles y barras, de manera uní variables, se describirán de forma clara la intervención de las variables.

6.12 Consentimiento informado

Se entiende por un consentimiento informado es un documento legal y un mecanismo para respetar la dignidad y proteger los derechos y el bienestar de los sujetos participantes; debe incluir información sobre el propósito de la investigación, la justificación, los riesgos y beneficios, que le permitan a un sujeto decidir voluntariamente su participación. Como es deber del investigador velar por la protección de la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de los sujetos que enrole en un estudio

Para mantener la confidencialidad y veracidad de la información recolectada esta fue de manejo único y exclusivo del equipo responsable de la investigación, en el llenado de las encuestas se garantizó la seguridad a cada personal de enfermería y se le informo del objetivo de la encuesta, no obstante se les pidió su consentimiento por escrito el cual refleja que la información obtenida se utilizaría con únicos fines de estudio.

6.13 Presentación de la información

La presentación de la información cedió a conocer por medio de seminario el día 20 de febrero del años 2020, en el cual se plantearán los resultados encontrado con las respectivas conclusiones y recomendaciones bridadas al personal, jefas de salas y la institución en general; de modo que dicha institución pueda dar seguimiento a este trabajo con el fin de mejorar y ser mejores cada día.

7. Marco teórico

7.1 Normativa 128 *manual proceso de atención de enfermería del sector salud*:

El Ministerio de Salud como ente rector del Sector Salud impulsa la mejora de la calidad de atención en los servicios de salud, mediante la implementación de normativas que constituyen procesos encaminados al fortalecimiento de la calidad del cuidado de enfermería, con énfasis en la seguridad del paciente mediante la aplicación del proceso de Atención de Enfermería, por considerarse como el método científico para el cuidado de enfermería al brindar los cuidados a la persona, con acciones dirigidas hacia la familia y la comunidad a través de una atención sistematizada a las personas que requieren atención en los servicios de salud, no obstante, actualmente la sociedad experimenta transformaciones profundas, que inciden en el ejercicio de las profesiones sanitarias que obligan a los profesionales de enfermería mantener actualizados los conocimientos científicos y técnicos para brindar cuidados de calidad, que evidencien cambios en la práctica de enfermería; por lo tanto es necesario contar con un documento regulatorio que debe estar actualizado a la luz de los avances en el cuidado y a la demanda de la población. (MINSA 2014).

Por lo antes expuesto se implementa esta normativa 128: *manual proceso de atención de enfermería del sector salud* en la cual se aborda un proceso sistémico el cual debe de ser implementado por los profesionales de enfermería para la elaboración y aplicación de intervenciones de enfermería. Según el MINSA (2014), esta norma está basada en las normas jurídicas las cuales garantizan la legitimidad de este proceso de atención:

Capítulo I,

Arto. 59. Los nicaragüenses tiene derecho, por igual a la salud. El estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación.

Arto. 70. La familia es el núcleo fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de ésta y del estado.

La Ley General de Salud Ley 423, la cual en su Título II. Capítulo I. de las competencias del Ministerio de Salud.

Arto. 1 Objeto de Ley: La presente Ley tiene por objeto tutelar el derecho que tiene toda persona de disfrutar, conservar y recuperar su salud, en armonía como lo establecido en las disposiciones legales y normas especiales.

Arto.2 El Ministerio de salud es el órgano competente para elaborar, aprobar, aplicar, supervisar y evaluar normas técnicas, formular políticas, planes, programas, proyectos, manuales e instructivos que sean necesarios para su aplicación

Arto.4 Rectoría: Corresponde al ministerio de salud como ente rector del sector, coordinar, organizar, supervisar, controlar, regular, ordenar y vigilar las acciones en salud, sin perjuicio de las funciones que deba ejercer frente a las instituciones que conforman el sector salud, en concordancia con lo dispuesto en disposiciones legales especiales.

Normativas de Enfermería con Resolución Ministerial O71

Integración docencia servicio, guías de cuidado de enfermería embarazo, parto puerperio y recién nacido NO 030 y sin resolución ministerial: manual de funciones básicas de enfermería de hospitales, funciones del personal de enfermería que labora en el I Nivel, técnicas y procedimientos de enfermería, estándares para la calidad de atención, protocolos de acogida al paciente, reglamento de enfermería y la normativa 070 norma metodológica para la elaboración de normas, manuales y protocolos del sector salud.

Capítulo II De los deberes y Ámbito de Aplicación del Código de Ética Enfermería

El código de ética de enfermería se fundamenta en el respeto de los derechos humanos del individuo, familia y comunidad. Por tanto el personal de enfermería dará cumplimiento a los deberes en su ámbito de aplicación en el:

Arto.2: El profesional de enfermería debe brindar asistencia a toda persona que lo necesite, según su competencia.

Arto.4: El profesional de enfermería deberá ser defensor/a de los derechos de los pacientes y promoverá una cultura de buen trato en las unidades de salud.

Arto. 8: Es deber respetar la vida humana en todas sus fases desde la concepción hasta la tercera edad brindando los cuidados especiales en éstas etapas.

Arto. 9: Guardar toda información confiada por el paciente durante el ejercicio de sus funciones.

7.2 Características sociodemográficas

El término sociodemográfico se refiere a un grupo definido por sus características sociológicas y demográficas, Las características demográficas pueden hacer referencia a la edad, sexo, lugar de residencia, religión, nivel educativo. Las características sociológicas son los rasgos más objetivos, como la pertenencia a organizaciones, posición en el hogar, los intereses y los valores. (Venemedia, 2015)

La edad: Según Pérez & Gardey (2012) define edad como “el tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento, hasta el deceso de un ser vivo”. Contempla la etapa en la que el ser humano nace, crece, se reproduce y muere; en dicho transcurso este logra adquirir distintos conocimientos y valores lo cual está estrechamente relacionada con el comportamiento de las personas. Visto desde el ámbito profesional de enfermería la edad constituye un factor positivo por las experiencias obtenidas y negativo porque la profesión de enfermería es una ciencia en la cual debido a su actualización continua amerita que el personal este abierto a los cambios para lograr un máximo aprendizaje y brindar cuidados de calidad a los pacientes.

Nivel educativo: Es el nivel de educación más alto que una persona ha alcanzado, como por ejemplo un licenciado, el cual se estima que debe de ser un profesional con conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes necesarias para su desempeño profesional en cualquier nivel de asistencia. En la atención de salud este corresponde a actuar, con una formación científico-humanista que le permite comprender el proceso salud-enfermedad, que guían su trabajo a base de normas para la ejecución de su servicio.

Años de experiencia: Son los años que una persona ha ejercido un cargo, adquiriendo nuevos conocimientos prácticos, basados en experiencias y auto aprendizaje. En el sector salud la experiencia representa una base fundamental, el cual mejora las habilidades y destrezas para la atención.

7.3 Proceso de atención de enfermería

El proceso de atención de enfermería (PAE) se puede explicar como un método científico, estructurado cuyo fin es dar respuesta a las necesidades del paciente, familia y comunidad; se puede definir como:

El sistema de la práctica de Enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que el profesional de Enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del cliente a los problemas reales o potenciales de la salud. (Reina G., 2010).

Este proceso es uno de los principales fines de los profesionales de enfermería ya que este dirige los cuidados que se brindan a los pacientes, con el cual se asegura que a través de su correcta aplicación se obtendrán los resultados positivos. Se deben tener en cuenta que el PAE, aborda a los pacientes como un todo tanto físicamente como espiritualmente; es de vital importancia tener siempre presente que este es un método flexible y que se adapta a las necesidades que se presenten en el transcurso de la evolución del paciente.

“El PAE como todo método científico, cuenta con un objetivo el cual dirige el curso que debe de tomar, este consiste en constituir una estructura que pueda cubrir, de forma individualizada, las necesidades del paciente, familia y comunidad” (Gálvez, 2009). El cual define el fin o los logros que se desean obtener en la realización y aplicación del proceso de atención de enfermería.

7.3.1 Características

Como todo proceso este debe de contar con cualidades como lo define Noguera, (2008):

- Tiene una finalidad: se dirige a un objetivo
- Es sistemático: implica partir de un planteamiento organizado para alcanzar un objetivo.
- Es dinámico: responde a un cambio continuo de la respuesta del paciente.
- Es interactivo: basado en las relaciones recíprocas que se establecen entre el profesional de enfermería y el paciente, su familia y los demás profesionales de la salud. Este componente garantiza la individualidad de los cuidados del paciente.
- Es flexible: se puede adaptar al ejercicio de la enfermería en cualquier lugar o área especializada que trate con individuos, grupos o comunidades. Sus fases pueden utilizar sucesiva o conjuntamente.
- Tiene una base teórica: el proceso ha sido concebido a partir de numerosos conocimientos que incluyen aportes de las ciencias biológicas, sociales y humanas, por lo cual es aplicable con cualquier modelo teórico de enfermería. Se recomienda

la utilización de una perspectiva teórica al implementar el método enfermero, ya que la teoría guía y orienta la práctica profesional de enfermería.

7.3.2 Etapas del proceso

7.3.2.1 Valoración

Esta etapa del proceso aborda la recolección de datos del estado de salud de la persona, familia y comunidad que conduce a la identificación de Problemas reales o potenciales.

Esta se realiza a través de la recolección de datos los cuales son:

Subjetivos (S): Percepciones, sentimientos e ideas del paciente de su estado de salud.

Objetivos (O): Información observable, se pueden comprobar, mediante la valoración.

Documentales (D): Información obtenida en los registros escritos.

Fuentes de datos Primaria: obtenida por la persona, familia; y secundarias por parte del personal de salud, familia, organizaciones comunales, registros escritos.

7.3.2.1.1 Técnica de recolección de datos

- Entrevista clínica

Formal: Consiste en una comunicación con un propósito específico, en la cual la enfermera utiliza los diferentes instrumentos de recolección de la información.

Informal: Es la comunicación que se realiza entre la enfermera/o y el paciente durante el proceso de atención con el objeto de fortalecer los datos que le ayudarán a establecer las necesidades reales o potenciales.

- Observación

La enfermera/o mediante el uso de los sentidos puede obtener información tanto del paciente como de cualquier otra fuente, también es importante la observación del entorno que lo rodea.

- Exploración Física.

Se utiliza las técnicas de inspección en la cual se debe realizar de manera céfalo-caudal del paciente analizando todo su entorno, de igual manera se utiliza la técnica palpación en la cual se necesitan conocimientos científicos para poder identificar los diferentes hallazgos

encontrados, y por ultimo las técnicas de percusión y auscultación. De modo que estas técnicas brinden datos objetivos y permitan corroborar los datos subjetivos brindados por el paciente a cerca de su condición (MINSA, 2014).

Enfermería creo una guía la cual permite obtener información del paciente aplicando las deferentes técnicas esta guía es conocida como la guía de valoración de los 11 patrones funcionales de la salud o de Gordon.

7.3.2.1.2 Marjory Gordon

Marjory Gordon fue una profesora y teórica estadounidense, líder internacional en el campo de la Enfermería fue la creadora en los años setenta de los Patrones Funcionales de Salud de Gordon (Gordon's functional health patterns) con la intención de crear un método de valoración a los pacientes, que incluyera conocer todos los datos necesarios sobre su salud, su familia y comunidad, su entorno de forma global y holística de manera que facilite al personal de enfermería generar diagnósticos acorde a los problemas reales y potenciales que guíen los planes de cuidados creados por el personal para la recuperación del paciente. Nació el 20 de mayo de 1911 y fallece el 29 de abril de 2015, Boston, Massachusetts, Estados Unidos. Dentro de sus obras notables se encuentran: Daughter of Strangers; Nursing Diagnosis; Manual of Nursing Diagnosis (Martha Raile Alligood, 2007).

7.3.2.1.3 Valoración de los patrones funcionales de salud da Marjory Gordon

La valoración de enfermería es una parte crucial, para la identificación de los problemas presentes en el paciente; existen diferentes formas de realizar la valoración de enfermería, una de ellas es la valoración de los 11 patrones funcionales de salud de Marjory Gordon, los cuales aborda al apaciente en todas sus esferas tanto física como psicológicas, social y espiritualmente, de una forma práctica y estructurada los cuales permiten la identificación de los problemas reales y potenciales que afectan el entorno y la salud del paciente, de manera que se logre una adecuada interpretación para la creación de planes de cuidados que fomenten la recuperación del paciente. Marjory Gordon define los patrones como:

Una configuración de comportamientos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano; que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo y proporcionan un marco para la valoración con independencia de la edad, el nivel de cuidados ó la patología (José Luis Álvarez, 2010).

Tabla 3 Valoración de los patrones funcionales de salud

PATRONES FUNCIONALES	VALORA
1. Percepción-mantenimiento de la salud	Percepción del estado general de salud y bienestar. Seguimiento de prácticas sanitarias preventivas.
2. Nutricional- metabólico	Patrones de aportes de alimentos y líquidos, equilibrio de líquidos y electrolitos, capacidad general para la curación.
3. Eliminación	Patrones de la función excretora (intestinal, vesical y cutánea) y percepción del paciente.
4. Actividad/ejercicio	Patrón de ejercicio, actividad, entretenimiento, recreación y actividades vitales diarias; factores que interfieren con el patrón personal deseado.
5. Reposo/sueño	Patrones de sueño y periodos de descanso-relajación durante las 24 horas del día; cantidad y

	calidad de éstos.
6. Cognitivo/perceptivo	Adecuación de la percepción sensorial, como la visión, audición, gusto, olfato, tacto, percepción del dolor, capacidades funcionales cognitivas.
7. Autopercepción-auto concepto	Actitudes sobre el yo, percepción de habilidades, imagen corporal, identidad, sensación general de estimación personal y patrones emocionales.
8. Rol/relaciones	Percepción de los principales roles y responsabilidades en la situación de vida actual.
9. Sexualidad/reproducción	Percepción de satisfacción o insatisfacción con la sexualidad. Etapa reproductiva y patrón de reproducción.
10. Afrontamiento-tolerancia al estrés	Patrones generales de afrontamiento, tolerancia al estrés, sistemas de soporte y capacidad percibida para controlar y manejar las situaciones.
11. Valores/creencias	Valores, objetivos o creencias que guían las elecciones o la toma de decisiones.

fuelle: Retomado de la normativa 128. Ministerio de Salud.

7.3.2.2 Diagnóstico

En esta fase se proporcionan las bases para las intervenciones de enfermería se realiza utilizando la taxonomía NANDA. “El diagnóstico de enfermería, además de guiarnos en el proceso enfermero hacia los resultados (objetivos) e intervenciones, brinda al personal de enfermería autonomía y responsabilidad, tanto de sus acciones como del resultado final” (Manual CTO de Enfermería, 2010).

7.3.4.1 North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)

“Es una red mundial de enfermeras, cuyo propósito es definir, promover y seguir trabajando para que se implemente la terminología que refleja los juicios clínicos de las enfermeras, también conocidos como diagnósticos de enfermería” (Blog de enfermería,

2009), la NANDA estableció un formato para elaborar los diagnósticos de enfermería la cual establece que se deben de realizar los diagnósticos siguiendo el formato **PES**:

P: Corresponde al problema o respuesta humana ante la enfermedad.

E: Corresponde a la etiología o factores relacionados que están ocasionando la respuesta.

S: se refiere a los signos y síntomas (signos-subjetivos y síntomas-objetivos)

No obstante, existen diferentes tipos de diagnósticos de enfermería, entre los cuales se encuentran los diagnósticos reales, de riesgo, promoción de salud o de salud, según (Normativa 128) se aplica los siguientes formatos:

Diagnóstico Real: Describe la respuesta humana a procesos vitales y estado de salud del individuo, familia y comunidad. Ejemplo:

“Dolor agudo R/C procedimiento quirúrgico, secundario a apendicetomía, E/P expresión facial y verbal de dolor”

Diagnóstico de Riesgo: Describe repuestas humanas a estados de salud y procesos vitales que pueden desarrollarse en una persona, familia o comunidad vulnerable, tiene únicamente factores de riesgo. Ejemplo:

“Riesgo de caídas secundario a prótesis en extremidades inferiores”.

Diagnóstico de Promoción de la Salud: comprende el pensamiento sobre sobre la motivación y deseo de una persona, familia, grupo o comunidad de aumentar su bienestar y actualizar su potencial de salud que se manifiesta en su disposición a mejorar conductas de salud específicas. Ejemplo:

“Déficit de actividades recreativas R/C entorno desprovisto de actividades recreativas secundario a hospitalización prolongada, E/P expresa sentirse aburrido, desea tener algo que hacer”.

Diagnóstico de salud: Describe respuestas humanas a niveles de salud de una persona, familia o comunidad, que están en disposición de mejorar. Ejemplo:

“Disposición para mejorar los procesos familiares evidenciado por desempeño en las tareas familiares”.

7.3.2.3 Planificación

Esta etapa comprende la creación de intervenciones de enfermería, para posteriormente su ejecución, aborda la priorización las necesidades del paciente, establecimiento de objetivos los cuales son de largo, mediano y corto plazo, los cuales van acorde a los problemas encontrados y priorizados en el paciente. “La planificación consiste en el desarrollo de estrategias para evitar, reducir o corregir los problemas identificados, en él se realiza el plan de cuidados que sirve para guiar y dirigir los cuidados” (Manual CTO de Enfermería, 2010).

7.3.2.4 Ejecución

Esta se puede decir que consiste en la aplicación y el registro de actividades que constituyen las acciones de enfermería específicas necesarias para llevar a cabo las intervenciones enfermeras. Es decir, la puesta en práctica de las acciones planificadas, por parte del personal que tiene la responsabilidad de coordinar acciones con el paciente, familia y otros miembros del equipo.

7.3.2.5 Evaluación

La evaluación es la última etapa del proceso de atención de enfermería, esta etapa es de gran importancia, debido a que nos permite observar y valorar si los cuidados de enfermería fueron adecuados y si se logró cumplir con los objetivos planteados en tiempo y forma, de igual forma permite apreciar la importancia de la creación y aplicación de PAE, mediante las intervenciones planteadas en este.

Este proceso de evaluación consta de dos partes; la primera aborda la recogida de datos sobre el estado de salud, problema y diagnóstico que se quiere evaluar. Se trata de valorar y recoger información respecto a la situación actual y final de la lesión o problema que padecía el paciente. Y dos la comparación con los resultados esperados y un juicio sobre la evolución del paciente hacia la consecución de los resultados esperados, comprobando si los resultados finales coinciden con los

esperados o si por el contrario no se han logrado los objetivos establecidos (Sánchez, 2011).

7.4 Actitudes del personal de enfermería acorde al PAE

Según Hernandez, Fernandez, & Baptista, (2010, pag 237), define “actitud como una predisposición aprendida para responder coherentemente de una manera favorable o desfavorable ante un objeto, ser vivo, actividad, concepto, persona o símbolo. Así, los seres humanos tenemos actitudes hacia muy diversos objetos, símbolos, etc.”

Las actitudes están relacionadas con el comportamiento que mantenemos en torno a los objetos o conceptos a que hacen referencia. Desde luego, las actitudes sólo son un indicador de la conducta, pero no la conducta en sí. Por ello, las mediciones de actitudes deben interpretarse como “síntomas” y no como “hechos” (Padua, 2000). La actitud es como una “semilla” que en ciertas condiciones suele “germinar en comportamiento”.

Las actitudes tienen diversas propiedades, entre las que destacan: dirección; esta puede ser positiva o negativa e intensidad, la cual puede ser alta o baja; las cuales dan origen o pueden ser pautas que condicionan el comportamiento, que eventualmente las personas ponen en práctica al en subida.

La profesión de enfermería desde siempre se ha caracterizado por el humanismo para brindar cuidados de enfermería de manera que se fomente una adecuada recuperación de todo el entorno del paciente, siendo la actitud un factor importante ya que puede incidir en el pensamiento y comportamiento de las personas, es necesario que los profesionales del sector salud posean una actitud positiva como garante en el cuidados de las paciente, no obstante uno de los objetivo del PAE es brindar cuidados estandarizados acorde a las necesidades del paciente. Tomando en cuenta este punto de vista, se puede asumir que el personal de enfermería debería de tener una actitud positiva frente al PAE.

Amaro (2004), considera la ética un factor importante en el ámbito de la medicina la cual integra un sin número de actitudes positivas la ética médica tradicional está basada en dos principios fundamentales, no dañar y hacer el bien ambos principios regulan el actuar de los

profesionales del sector salud; la enfermería hizo suyos también estos principios éticos de la medicina; pero además añadió otros 2: la fidelidad al paciente y la veracidad de su expresión, el primero es sinónimo de amor, respeto y compromiso; por ende, consideramos de suma importancia que los profesionales del sector salud posean una actitud favorable, en este caso al proceso de atención de enfermería que sin lugar a dudas busca brindar una mejor atención al paciente.

8. Análisis y discusión de los resultados

8.1 Características socio demográficos del personal de enfermería

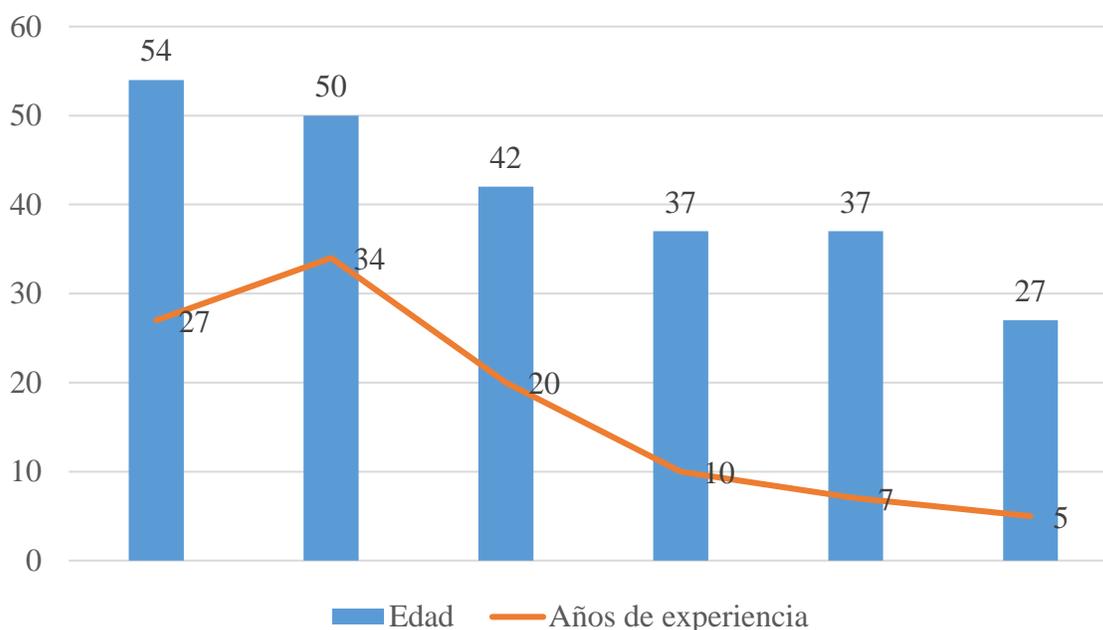


Figura 1 *Edad según años, y experiencia según años del personal de enfermería de UCI y UCC.*
Fuente: Tabla 6, (ver anexo 5)

Según Pérez & Gardey, (2012) define edad como “el tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento, hasta el deceso de un ser vivo” en este transcurso las personas adquieren experiencia en diversas áreas y diversos temas, obteniendo nuevos conocimientos, habilidades y destrezas basados en el auto aprendizaje de experiencias vividas.

En la figura 1 se observa que tres de los sujetos de estudio se encuentran entre las edades de 25 a 40 años y tres se encuentran entre las edades de 40 a 55 años de edad, y cuentan con una experiencia mayor a 5 años.

Por tanto, se afirma que la mayoría de la población de estudio son adultos jóvenes, así mismo, se puede notar que, a mayor edad, el personal obtiene mayor experiencia, mayores conocimientos, habilidades y destrezas en la práctica asistencial, lo que constituye una fortaleza para la puesta en marcha de las directrices del cuidado.

8.2 Conocimientos del personal de enfermería sobre las etapas del PAE

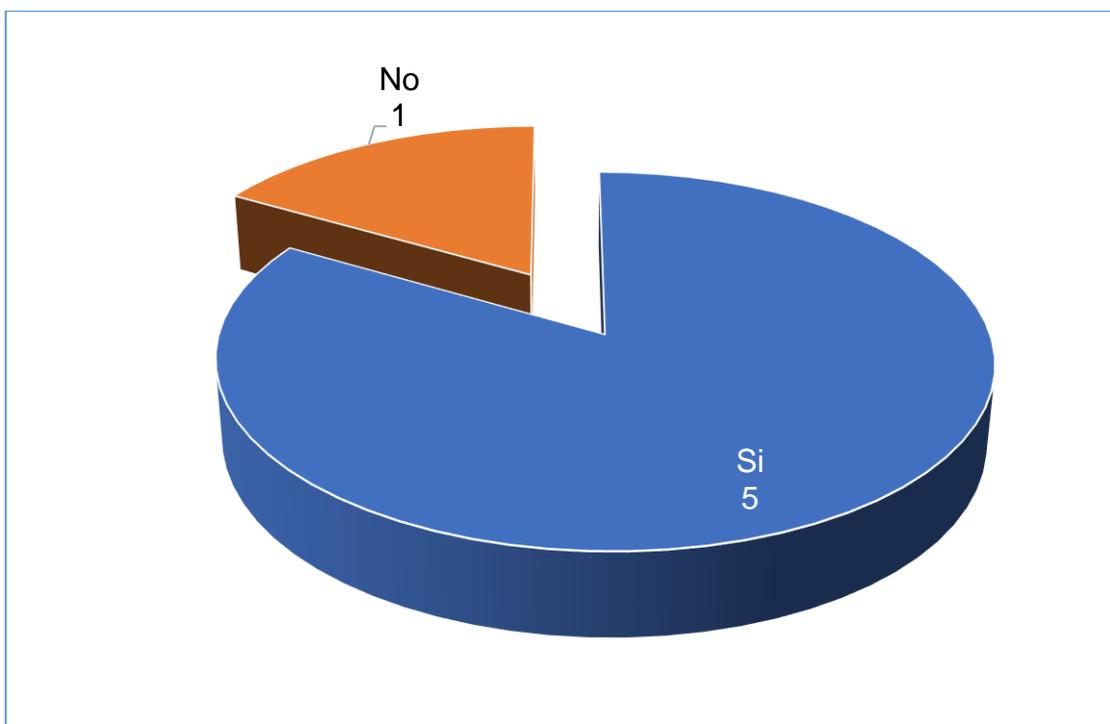


Figura 2 Asistencia a capacitación del personal de enfermería de UCI y UCC, sobre la normativa 128 Fuente: Tabla 7 (ver anexo 5)

Según los resultados obtenidos *afirma* que la mayor parte de la población de estudio acude a las diferentes capacitaciones que brinda la institución sobre el PAE, el cual refleja una buena aceptación e interés de aprender del personal acerca de este proceso. “En la normativa 128 *manual de proceso de atención de enfermería*. *Afirma* que las profesiones sanitarias obligan a los profesionales de enfermería a mantenerse actualizados en conocimientos científicos y técnicos para brindar cuidados de calidad”. (MINSa, 2014).

Sin embargo, el recurso que no ha asistido a las capacitaciones expresa verbalmente “que la institución siempre capacita a los mismos recursos y no invita a los demás”, esto probablemente, porque en algún momento se les invitó y por alguna razón no asistieron (amenaza de epidemia por dengue), por tanto, la institución priorizó a los recursos que habían asistido a las capacitaciones periódicamente. Lo anterior, como estrategia para que estos transmitan los conocimientos aprendidos a los demás compañeros en el trabajo que se ejerce en equipo en las salas, debido a que, enfermería necesita de un trabajo en conjunto para la atención del paciente.

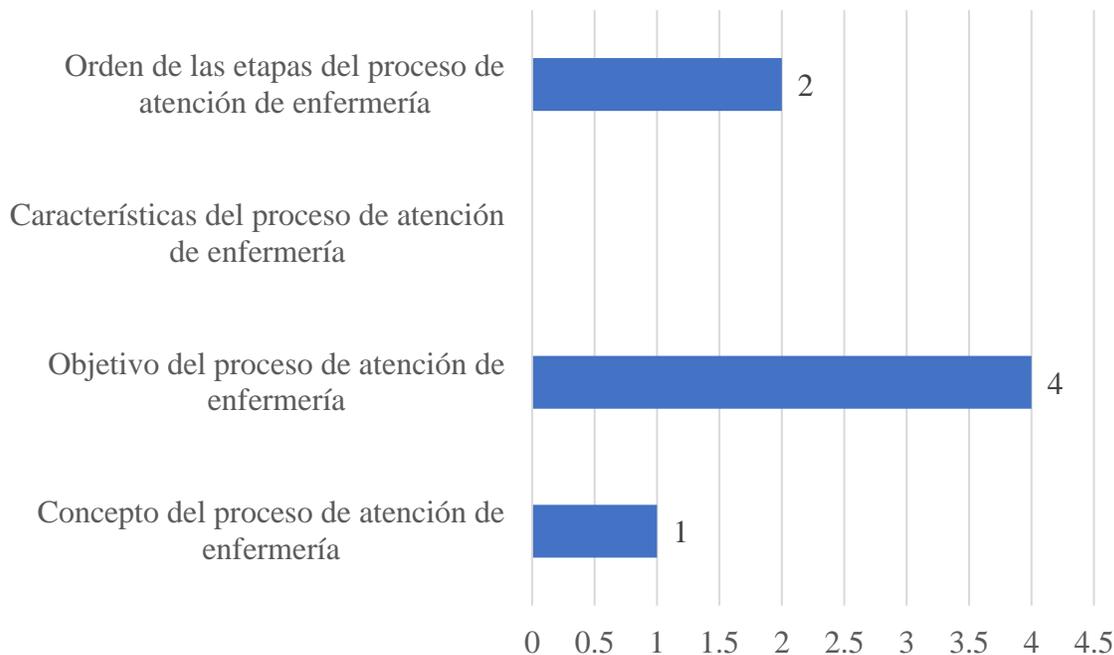


Figura 3 Conocimientos de conceptos generales del proceso de atención de enfermería por el personal de enfermería de UCC Y UCI. Fuente: Tabla 8 (ver anexo 5)

Según los resultados obtenidos en la figura 3 lo que respecta a las respuestas correctas; 4 de los encuestados saben cuál es el objetivo de aplicar los procesos de atención, pero solo 2 recursos cuentan con el conocimiento acerca del orden correcto de las etapas y solo 1 conoce el concepto del PAE.

El proceso de atención de enfermería es la aplicación del método científico en la práctica asistencial, lo que permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática; como señala Noguera, (2008) “Todo método, configura un número de pasos sucesivos que se relacionan entre sí. (...) el proceso de atención de enfermería de igual forma cuenta con 5 etapas las cuales son: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación”.

Los resultados evidencian que en su mayoría desconocen los aspectos generales sobre el proceso, lo cual es un factor que puede limitar la elaboración del mismo. Por otra parte, esto no indica que el personal desconoce lo que es el proceso en sí, debido a que, parte de esta población conoce el objetivo del PAE, lo que indica que el personal conoce el fin de la elaboración y ejecución del mismo.

Cabe mencionar que dos recursos poseen mayores conocimientos para elaborar un PAE, y que entre estos dos, uno de ellos es graduado de la UNAN-Managua el cual cuenta con la especialidad de cuidados críticos y el otro recurso posee una licenciatura en enfermería general egresado de la UPOLI, los cuales poseen una base teórica sobre este proceso, ya que, se asume que se le brido a lo largo de su formación académica, mismo que se complementada con las capacitaciones brindadas por la institución; esto se puede ver como un aspecto positivo y una fortaleza, ya que podrían ayudar a los demás recursos a realizar un proceso de atención de enfermería como lo establece la normativa.

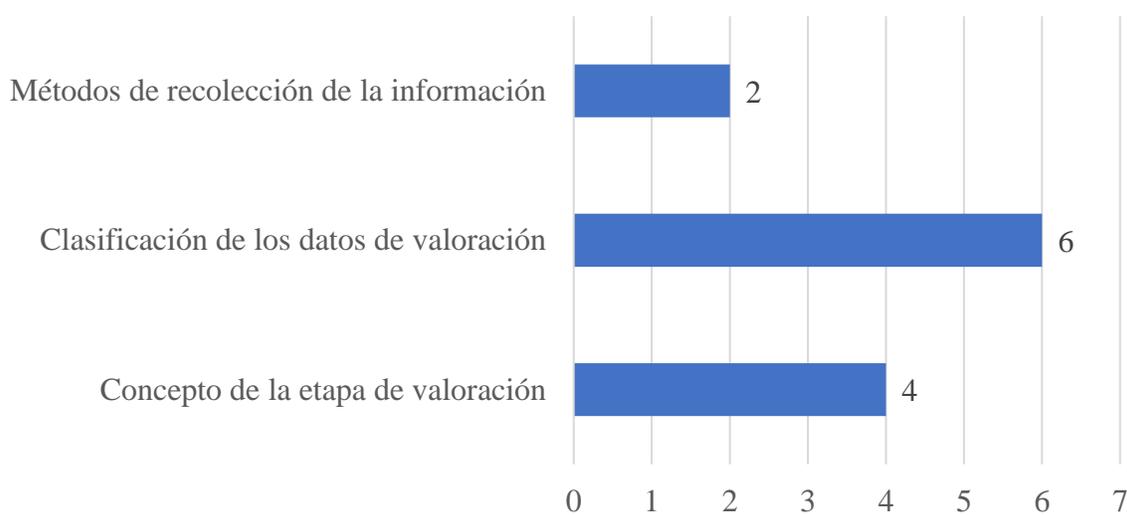


Figura 4 Conocimiento sobre la etapa de valoración del proceso de atención de enfermería por el personal de enfermería de las salas de UCCI y UCC. Fuente: Tabla 9 (ver anexo 5).

La primera etapa del proceso de atención según Noguera, (2015) “es la recolección de datos en forma organizada y sistemática, para realizar el diagnóstico de enfermería, esta fase ayuda a identificar los factores que guían la determinación de problemas presentes, potenciales o posibles, reflejando el estado de salud del individuo”.

Según los resultados obtenidos evidencian que la población de estudio sabe la clasificación de los datos de valoración; sin embargo, solo 2 de ellos conocen los métodos de recolección de la información lo cual puede ser preocupante debido a que si no se realiza una correcta valoración del paciente no se podrán observar los problemas reales o potenciales que conducirían a un mal diagnóstico y que eventualmente resultarían con una aplicación de cuidados inadecuados al paciente

Es por ello, que esta es una de las etapas más importantes en el desarrollo del proceso de atención de enfermería, ya que, esta garantiza el éxito o fracaso del mismo en base a la valoración que realice el personal de enfermería, por ende, estos deberían de conocer los diferentes métodos de recolección de la información, además, la valoración es una de las cualidades y habilidades que debe de poseer el profesional de enfermería para poder brindar cuidados de atención de calidad y poder ayudar en la recuperación del paciente.

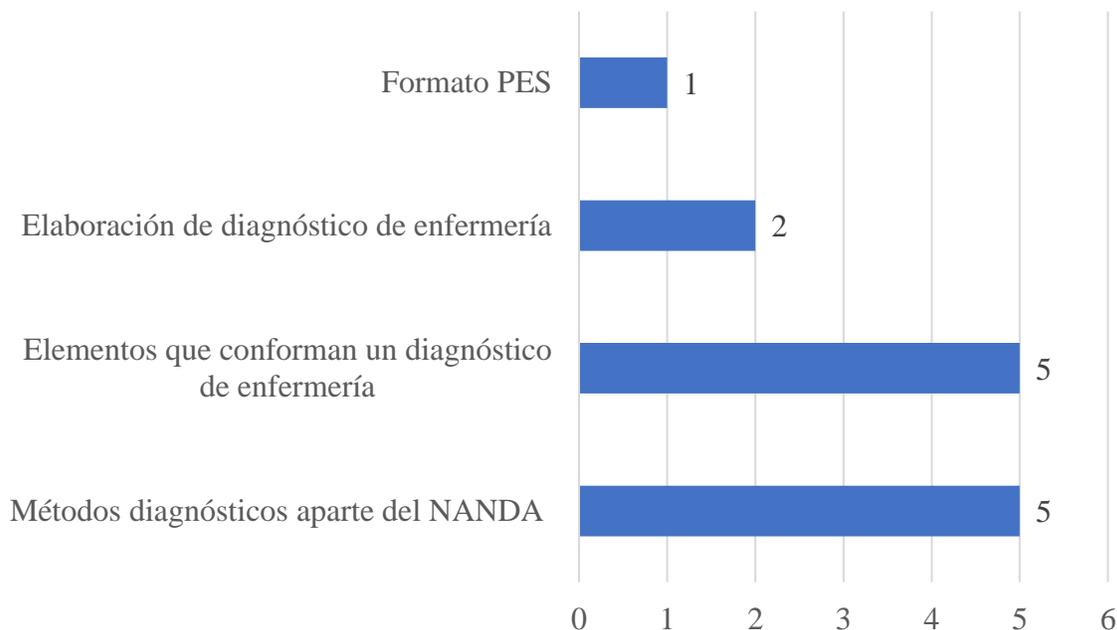


Figura 5 Conocimientos sobre la etapa diagnóstico del proceso de atención de enfermería por el personal de enfermería de las salas de UCI y UCC. Fuente: Tabla 10 (ver anexo 5)

En la figura 5, se observa que 5 de los 6 conocen los elementos que se utilizan para la creación de los diagnósticos y que se utiliza la taxonomía NANDA para la elaboración de estos. Sin embargo, solo 1 de ellos sabe en si la utilización del formato PES para la creación diagnósticos de enfermería. Los diagnósticos de enfermería son los que guían las intervenciones; el mismo se realiza utilizando la taxonomía NANDA. “El diagnóstico de enfermería, además de guiarnos en el proceso enfermero hacia los resultados (objetivos) e intervenciones, en el, el personal de enfermería tiene autonomía y responsabilidad, tanto de sus acciones como del resultado final” (Manual CTO de Enfermería, 2010).

Tomando en consideración lo antes descrito, se afirma que el personal de enfermería no posee los conocimientos para elaborar un diagnóstico de enfermería, es decir, que conocen

los elementos que se utilizan para su realización, pero no el orden o secuencia que debe de llevar, debido a que desconocen el formato para la elaboración de estos. Este factor representa uno de los principales problemas en la elección y redacción del diagnóstico de enfermería.

No obstante de realizarse los diagnósticos de manera incorrecta puede que las intervenciones brindadas en base a ese diagnóstico no sean adecuadas pudiendo finalizar con un empeoramiento del estado de salud del paciente; sin embargo, se puede observar un patrón en las *figuras 3 y figura 4*, indicando que existe dos persona las cuales hasta el momento demuestran tener algunos conocimientos acerca del PAE, lo que representa una fortaleza, ya que, estos pueden capacitar y ayudar tanto en la elaboración, así como la utilización adecuada de la taxonomía NANDA.

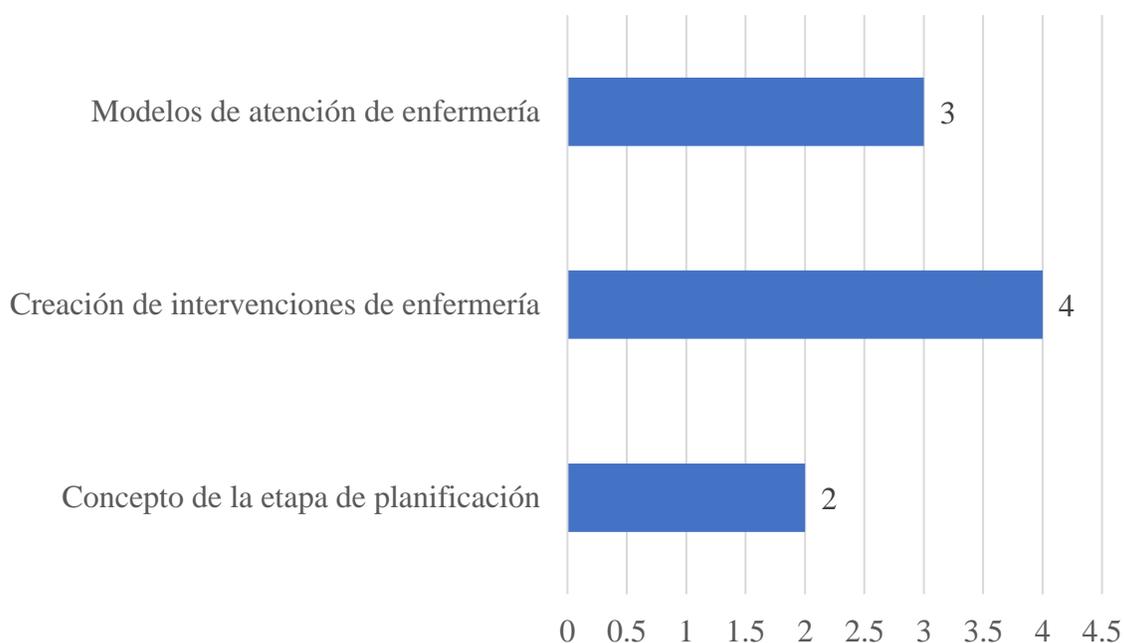


Figura 6 Conocimientos sobre la etapa de planificación del proceso de atención de enfermería por el personal de enfermería de las salas de UCI y UCC. Fuente: Tabla 11 (ver anexo 5)

Conforme a los datos obtenidos como se puede observar solo 4 de los 6 encuestados cuenta con el conocimiento de cómo se realiza la creación de las intervenciones de enfermería, sin embargo, solo 3 conocen la importancia de la aplicación de los modelos de atención de enfermería.

La tercera etapa del proceso o etapa de planificación “consiste en el desarrollo de estrategias para evitar, reducir o corregir los problemas identificados, en él se realiza el plan de cuidados que sirve para guiar y dirigir los cuidados” Manual CTO de Enfermería, (2010)

Los resultados evidencian que la mayoría conoce como establecer las intervenciones de enfermería lo que indica que poseen la capacidad de elaborar planes de cuidado. Sin embargo, en la *figura 5* se muestra que no poseen los conocimientos para crear un buen diagnóstico, por tanto las intervenciones creadas no alcanzaran a tener resultados óptimos a la situación de salud del paciente ya que sus necesidades son otras. Por otra parte, el poseer a estos recursos, representa una ventaja y un buen pronóstico a futuro para que los recursos puedan elaborar planes de cuidados más acertados a las necesidades del paciente.

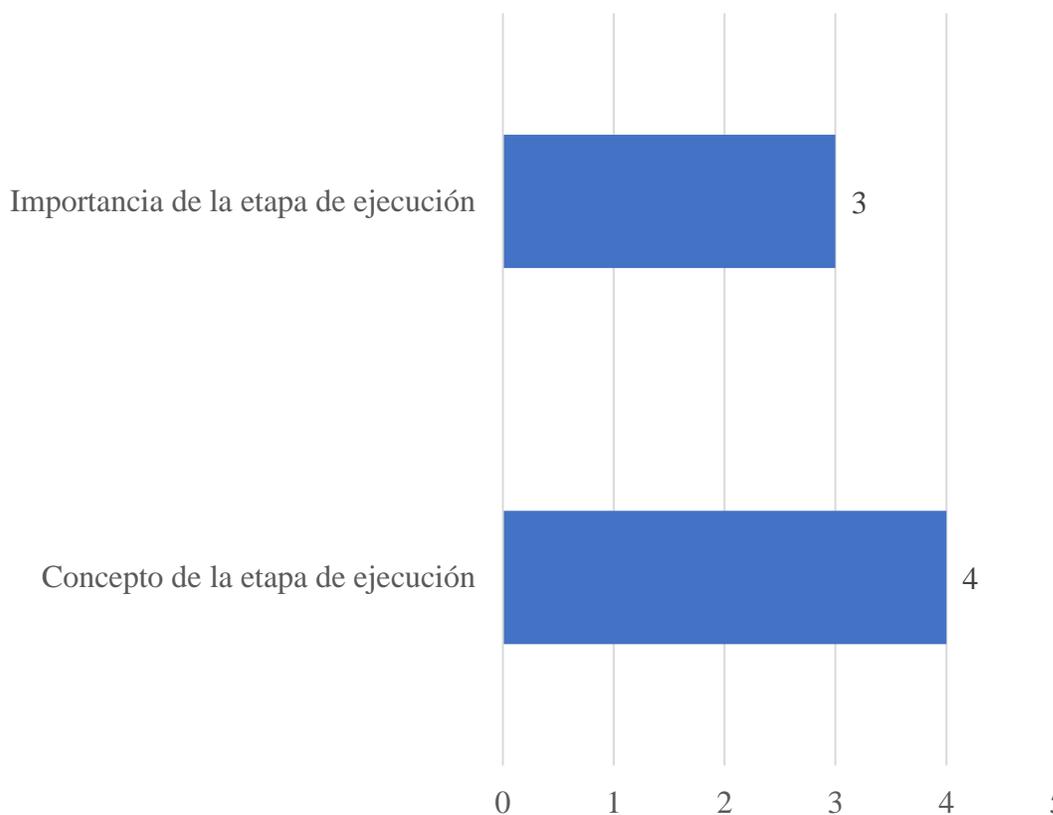


Figura 7 Conocimientos sobre la etapa de ejecución del proceso de atención de enfermería por el personal de enfermería de las salas de UCI y UCC. Fuente: Tabla 12 (ver anexo 5)

Según los resultados obtenidos por medio de la encuesta realizada se observa que el personal en su mayoría 4 de los 6 encuestados cuenta con los conocimientos de lo que consiste dicha etapa, y 3 de ellos que sea importante el realizarla.

La etapa de ejecución como lo define MINSA, (2014) “Se puede decir que consiste en la aplicación y el registro de actividades que constituyen las acciones de enfermería específicas necesarias para llevar a cabo las intervenciones enfermeras”.

En base a los resultados, se afirma que tres recursos no considera importante la ejecución de las intervenciones de enfermería, lo cual indica, que no realizan las intervenciones en base a los planes de cuidados y podrían estar basando sus intervenciones en acciones que dependen del médico, las cuales luego son registradas en las notas de enfermería. Es importante mencionar que tres recursos consideran importante la aplicación de la etapa de ejecución lo cual puede ser un aspecto positivo para que estos ayuden a los demás profesionales a aplicar cuidados en base a los procesos de enfermería.

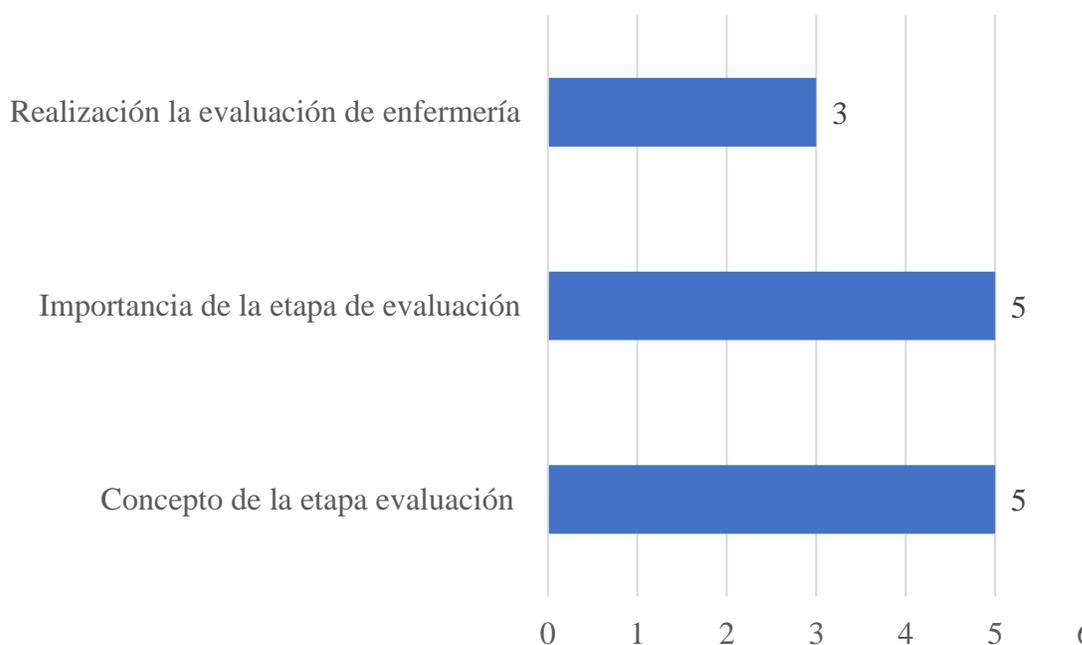


Figura 8 conocimientos sobre la etapa de evaluación del proceso de atención de enfermería por el personal de enfermería de las salas de UCI y UCC. Fuente: Tabla 13 (ver anexo 5)

La evaluación consta de dos partes; la primera aborda la recogida de datos sobre el estado de salud, problema y diagnóstico que se quiere evaluar (...) Y dos la comparación con los resultados esperados y un juicio sobre la evolución del paciente hacia los resultados esperados, comprobando si los resultados finales coinciden con los esperados (Sánchez, 2011).

Conforme a los resultados obtenidos de la encuesta se puede observar que solo tres de la población en estudio conoce como se debe de realizar la evaluación del plan de cuidados y cinco de ellos sabe su definición e importancia de la realización de esta etapa.

En base a lo anterior expuesto, se afirma que la mayoría conoce la importancia de la etapa de evaluación, lo cual indica un factor positivo que puede concluir con la realización de esta etapa, de igual forma brinda un buen pronóstico para que el resto del personal realice esta etapa. Sin embargo, la mitad de ellos no sabe cómo realizarla, el cual puede ser un indicador de que no se está realizando esta etapa por el personal.

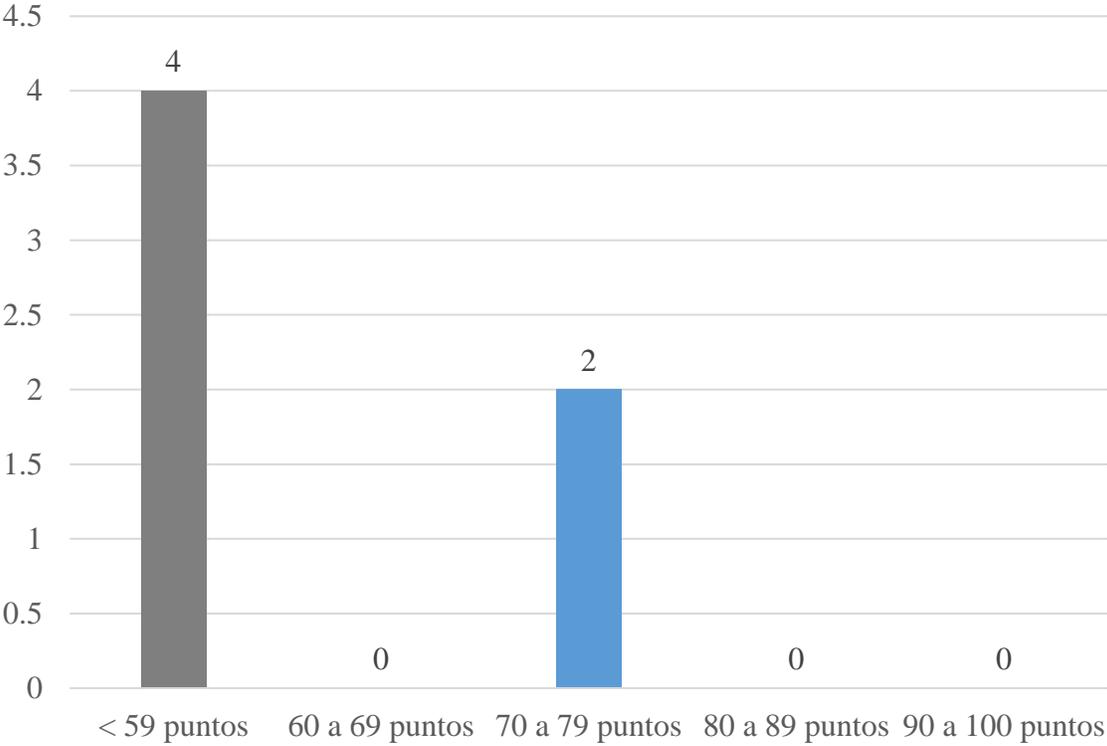


Figura 9 Evaluación del personal de enfermería sobre los conocimientos del proceso de atención de enfermería en las unidades de UCI y UCC. Fuente: Tabla 14(ver anexo 5)

En la figura anterior se puede observar que de la población total de estudio 4 obtuvieron una nota de menos de 59 puntos el cual según la escala se clasifica como reprobado y 2 obtuvieron una puntuación dentro del rango de 70 a 79 que se clasifica como buenos conocimientos, ninguno de los encuestados obtuvo una nota mayor a 80 puntos.

Acorde a esta escala de evaluación del sitio web de la UNAN-Managua (1994) y los resultados obtenidos se aduce que la mayor parte de la población de estudio cuenta con conocimientos reprobado en base al proceso de atención de enfermería. Por otra parte, un 40% de esta población posee conocimientos lo cual representa un factor importante que puede favorecer una mejor implementación del PAE.

De igual forma, se puede observar que en la *figura 6*, en su mayoría conoce los elementos necesarios para crear las intervenciones de enfermería acorde a la normativa 128, de igual forma, en la *figura 7*, se puede notar que algunos los recursos reconocen la importancia de la aplicación de intervenciones de enfermería y del PAE en sí. Esto fue significativo porque representa factor que puede garantizar a futuro la correcta realización del PAE.

Cabe señalar que a pesar de no haber planes de cuidado elaborados que permitan ver la planificación de las intervenciones, el cuidado hacia el paciente no deja de darse, sin embargo, si existe evidencia del mismo en las notas de enfermería,

8.3 Análisis de la actitud del personal de enfermería en la unidad de UCI y UCC de hospital manolo moral

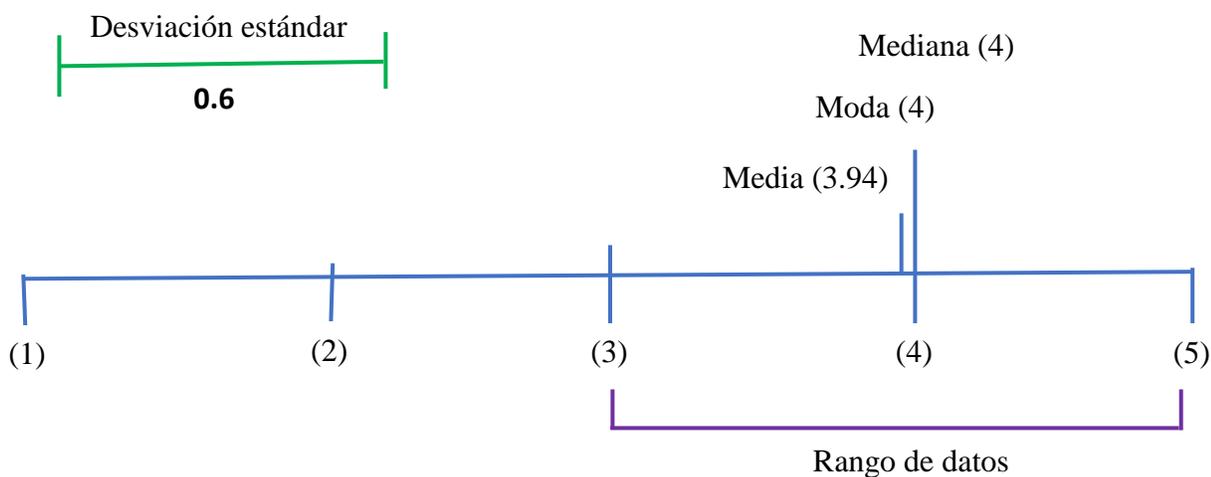


Figura 10 Análisis de actitud del personal de enfermería sobre el PAE Fuente: Tabla 15 (ver anexo)

En la figura anterior se visualiza la actitud del personal de enfermería hacia el proceso de atención de enfermería. Donde la categoría que más se repitió fue la categoría 4 (favorable).

La mitad de los individuos está por encima del valor 4 (favorable) y el restante de estos se sitúa por debajo de este valor. En promedio, los participantes se ubican en el valor de 4 (favorable). Asimismo, se desvían del valor de 3.94, en promedio, 0.67 unidades de la escala. Ninguna persona selecciono la categoría 1 (Muy desfavorable). Las puntuaciones tienden a ubicarse en valores medios o elevados. Sin embargo, se obtuvo como puntuación mínima 3 lo que corresponde a la categoría “indiferente”, a lo cual el personal expreso verbalmente “aún sigo actualizándose y estudiando algunos temas respectos al PAE”.

Según Hernandez, Fernandez, & Baptista, (2010. pag 237), define actitud como una predisposición aprendida para responder coherentemente de una manera favorable o desfavorable ante un objeto, ser vivo, actividad, concepto, persona o símbolo (...). Las actitudes están relacionadas con el comportamiento que mantenemos en torno a los objetos o conceptos a que hacen referencia.

En consideración, siendo la actitud un agente el cual interviene en la práctica se puede afirmar que la práctica por parte de la población de estudio hacia el PAE debería de ser buena, debido a que posee una actitud favorable hacia el proceso, que en relación a los conocimientos que poseen cuatro de los seis son reprobados los cuales podrían afectar la practica asistencial, por tanto, sería de interes para futuras investigaciones un estudio sobre la practica del proceso de atención de enfermería.

Por ende, este estudio puede ser un indicador a nuevas oportunidades para evaluar y analizar la práctica. así como la aplicación de intevecciones educativas para mejorar los conocimientos del personal de enfermería en base al proceso de atención de enfermería.

9. Conclusiones

Basado en el análisis de los resultados en este estudio se llegan a las siguientes conclusiones:

El profesional de enfermería, esta entre edades de 30 y 50 años. Son licenciadas (os) en enfermería y cuentan con una experiencia mayor a los 5 años de servicio.

Conforme a los resultados obtenidos sobre los conocimientos que posee el personal de enfermería sobre el PAE en cuanto a la etapa de valoración, estos poseen los conocimientos sobre como clasificar los datos de valoración pero no conocen los diferentes métodos que se utilizan para la recolección de la información.

Sobre la etapa diagnóstica se encontró que los sujetos de estudio saben que se utiliza la taxonomía NANDA para la creación de diagnósticos de enfermería, sin embargo, estos no saben cómo utilizar dicha taxonomía y no saben cómo aplicar el formato PES según lo describe la normativa e inclusive no conocen de este formato.

Conforme a la etapa de planificación, estos cuentan con una noción sobre el concepto de esta etapa del PAE, no obstante, conocen sobre cómo realizar adecuadamente las intervenciones de enfermería.

Conforme a la etapa de ejecución, el personal de enfermería posee buenos conocimientos sobre esta etapa, lo que demuestra que se está realizando y aplicando la etapa de ejecución, en estas áreas, sin embargo, es necesario que se realicen correctamente todas las etapas para que no se realicen unas intervenciones inadecuadas al paciente.

Sobre la etapa de evaluación del PAE, el personal posee buenos conocimientos sobre esta etapa, sobre su concepto y la importancia, sin embargo, no saben cómo aplicar esta etapa acorde a como lo establece la normativa 128.

Al realizar la evaluación general de estos, se concluyó que el personal poseen conocimientos reprobados, del PAE y solo dos de los seis cuentan con los conocimientos teóricos necesarios para realizar el PAE como lo describe la normativa 128, lo que representa una fortaleza, debido a que estos pueden capacitar a los demás recursos para obtener mejores resultados a futuro en la elaboración y aplicación del PAE.

De acuerdo a la escala de actitud aplicada al personal de enfermería hacia el proceso de atención de enfermería es considerada actitud positiva, por lo que estos tienen la disposición a adquirir conocimientos sobre cómo elaborar el PAE.

10.Recomendaciones

A la dirección del hospital Roberto Calderón Gutiérrez en la sala de UCI y UCC:

1. Realizar estudios en conjunto con las universidades.
2. Implementar capacitaciones, charlas y exigir al personal la elaboración de clases sobre determinados temas.

Jefatura de enfermería:

1. Brindar educación al personal de Enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, y temas que se consideren necesarios para garantizar la integración de todo el personal en una educación continua.
2. Realizar acompañamiento continuo al personal de enfermería que permita identificar y brindar soluciones a problemas encontrados

Jefa de unidad:

1. Revisar de manera continua los PAE realizados por el personal de enfermería que permitan brindar mejora continua.
2. Garantizar que todo el personal reciba capacitaciones continuas sobre las actualizaciones y el seguimiento de normativas.
3. Motivar al personal a mantener una actitud positiva frente al PAE, premiando los mejores PAE realizados por el personal con incentivos monetarios.
4. Solicitar herramientas a la jefatura de enfermería para realizar los PAE como los diagnósticos NANDA, literaturas para la realización de planes de cuidado e inclusive la normativa 128.

11. Bibliografía

- Amaro, M. (2004). El método científico de enfermería, el proceso de atención y sus implicaciones éticas. *Scielo*.
- Aráuz, A., & Blanco, K. (01 de marzo de 2015). *Conocimiento y Práctica del personal de Enfermería relacionado al proceso de Enfermería según normativa del MINSA*. Recuperado el 10 de julio de 2019, de Repositorio institucional UNAN-Leon: riul.unanleon.edu.ni
- Blanco, B., Albeto, D., Paredes, C., Karen, & Nineth, E. (01 de 08 de 2015). *cuidados de enfermería brindados con la aparición de complicaciones a pacientes acoplados a ventilación mecánica en la sala de cuidados intensivos del hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez*. Obtenido de Repositorio Institucional UNAN-Managua: <http://repositorio.unan.edu.ni/cgi/oai2>
- blog de enfermeria. (01 de enero de 2009). *definición de NANDA*. Obtenido de salusplay: www.salusplay.com/blog/diccionario/que-es-nanda
- Céspedes, Orozco, :, & Navarro, R. :. (01 de enero de 2007). *revista de investigacion y educacion de enfermeria*. Recuperado el 06 de julio de 2019, de revista de investigacion y educacion de enfermeria: <http://dspace.unl.edu.ec:9001>
- Cordova, K., Palacios, S., & Peluche, K. (2012 de septiembre de 2007). *conocimiento del Proceso de Atención de Enfermería y aplicación por el Profesional de Enfermería que labora en el área clínica del hospital Iquitos "Cesar Garayar García"; de la ciudad de Iquitos, Perú*. Recuperado el 10 de julio de 2019, de Repositorio UNAP: <http://repositorio.unapiquitos.edu.pe>
- Duque, P. A. (02 de diciembre de 2013). *scielo*. Recuperado el 06 de julio de 2019, de scielo: <http://www.scielo.org.co/scielo.php>
- Gálvez, R. E. (01 de Octubre de 2009). *colegio de enfermería de Madrid*: <http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico>
- Girondella, L. (23 de febrero de 2012). *deficiencia de datos socio demograficos*. Recuperado el 09 de agosto de 2019, de contrapeso.info: <http://contrapeso.info/2012/sexo-y-genero-definiciones>
- González, J. (01 de Octubre de 2010). *Aplicación de los diagnósticos de enfermería en el ámbito de la salud laboral. Ejemplos de prescripción enfermera* Scielo. Recuperado el 10 de julio de 2019, de Scielo: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v56n221/revision.pdf>
- Guillermo, J., & Durango, P. (01 de junio de 2007). *La investigacion en enfermeria en revistas*

latinoamericanas

Revista de enfermería. Recuperado el 10 de julio de 2019, de Revista de enfermería: www.redalyc.org

Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. Mexico: McGraw-Hill.

José Luis Álvarez, F. d. (06 de 2010). *Manual de Valoración de patrones funcionales*. Obtenido de seapaonline: <https://seapaonline.org/UserFiles/File/Ayuda%20en%20consulta/MANUAL%20VALORACION%20NOV%202010.pdf>

Manual CTO de Enfermería. (01 de enero de 2010). Manual de enfermería . Recuperado el 06 de julio de 2019, de CTO editorial: <http://www.grupocto.com>

Martha Raile Alligood, A. M. (2007). *Modelos y Teorías de enfermería*. España: Elsevier.

MINSA. (1 de Enero de 2014). *Ministerio de salud*. Obtenido de Ministerio de salud: <http://www.minsa.gob.ni>

MINSA. (2014). *Normativa 128, MANUAL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA DEL SECTOR SALUD*. Managua : MINSA.

Morone, G. (01 de 01 de 2010). *Metodología de la investigación*. Recuperado el 03 de 08 de 2019, de Metodología de la investigación: http://biblioteca.ucv.cl/site/servicios/documentos/metodologias_investigacion.pdf

Noguera, N. (01 de septiembre de 2008). *proceso de atención de enfermería*. Recuperado el 06 de julio de 2019, de Revistas medicas/enfermería: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-114/procesosdeatenciondeenfermeria/>

Pérez, J., & Gardey, A. (1 de Enero de 2012). *Definición de edad*. Obtenido de Definicion.de: <https://definicion.de/edad/>

Pineda, E., Alvarado, E., & Canales, F. (2008). *Metodología de la investigación* . Washington.

Ramirez, D. S. (25 de 06 de 2016). *Innovación educativa con recursos abiertos* . Monterrey, Mexico.

Reina G., N. C. (17 de Diciembre de 2010). *Proceso de atención de enfermería*. Obtenido de Umbral científico: <http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/PAE.pdf>

Revistas medicas/enfermería. (01 de septiembre de 2008). *proceso de atención de enfermería*. Recuperado el 06 de julio de 2019, de Encolombia: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-114/procesosdeatenciondeenfermeria/>

Sánchez, J. G. (22 de 03 de 2011). *Scielo*. Obtenido de Scielo:
<http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57n222/especial2.pdf>

UNAN. (1994). *Reglamento del regimen academico estudiantil*. managua.

Anexos

Anexo 1: Cronograma de trabajo

Tabla 4 Cronograma de actividades realizadas

Fase	Actividad	Fechas de inicio	Duración en días	Fechas de terminación
Planificación	Fase exploratoria (selección del tema)	15/05/19	6	20/05/19
	Planteamiento del problema	05/06/19	8	12/06/19
	Justificación	05/06/19	8	12/06/19
	Objetivos	05/06/19	8	12/06/19
	Marco teórico	12/07/19	8	19/06/19
	Diseño metodológico	22/06/19	8	29/06/19
	Elaboración de la Matriz de variables	03/07/19	8	10/07/19
	Elaboración de instrumentos	17/07/19	8	24/07/19
	Validación de los instrumentos	03/08/19	1	03/08/19
	Escritura del protocolo formal	17/08/19	1	18/08/19
De campo	Aplicación de los instrumentos	21/11/19	2	22/11/19
	Análisis de los resultados del trabajo de campo	3/12/19		28/01/20
Divulgación de los resultados	Elaboración del informe preliminar de investigación			03/02/20
	Entrega del protocolo al Departamento			3/02/20
	Defensa del informe de investigación en la MINI JUDC			17/02/20

Anexo2: Presupuesto de tesis

Tabla 5 Presupuesto de tesis

Rubro	Cantidad	Precio unitario	Total
Fotocopia de los instrumentos para prueba de jueces	3	\$. 1	\$.3
Escaneo de los instrumentos corregidos	3	\$. 1	\$.3
Gastos en teléfono	10	\$. 1	\$.10
Impresiones	8	\$. 5	\$. 40
Reproducción del informe	2	\$. 5	\$. 10
Microbuses, buses y taxis	25	\$. 2	\$. 50
Almuerzo por días	15	\$. 3	\$. 45
Internet	30	\$. 2	\$.60
Fase de campo			\$.50
Entrega del protocolo final			\$.100
Total			\$.371

Anexo 3: consentimiento informado



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de enfermería

Consentimiento informado

Estimados profesionales enfermería que laboran en la unidad de UCI y UCC del hospital Dr. Roberto Calderón Gutiérrez, **somos estudiantes de quinto año de la carrera de enfermería en cuidados críticos // plan 13**; actualmente estamos realizando nuestro protocolo de investigación para optar al título de Lic. En enfermería con mención en cuidados críticos, de tal forma que necesitamos de su colaboración para el llenado de una encuesta y lista de chequeo, puesto que su aporte será de mucha importancia para identificar el nivel de conocimiento y actitudes del personal de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería. **Al acceder a firmar y llenar la encuesta, usted sede el derecho a utilizar la información obtenida con el único propósito de estudio.** Se agradece su tiempo brindado y su colaboración.

Firma: _____

Anexo 4: instrumento de recolección de información (encuesta)



**UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA**
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de enfermería

Encuesta al personal de enfermería

Estimados profesionales de enfermería la presente encuesta tiene como finalidad medir los conocimientos sobre el proceso de atención de enfermería en la sala de cuidados intensivos del hospital Dr. Roberto Caldero Gutiérrez. Su apoyo al llenar esta encuesta es de mucha importancia para el desarrollo de esta investigación. Cabe mencionar que esta encuesta es de carácter confidencial. Se agradece su colaboración y sinceridad.

I. Datos sociodemográficos.

Edad: _____

Nº de encuesta: _____

Nivel educativo: Licenciado: _____

Años de experiencia: _____

fecha: _____

Selecciones la respuesta correcta según sea el caso:

II. Conocimientos sobre el proceso de atención de enfermería:

1. ¿han recibido capacitación por parte de la institución sobre la implementación de la normativa 128 procesos de atención de enfermería?

a) si

b) no

2. ¿Qué es el proceso de atención de enfermería?
- Es un juicio clínico para elaborar diagnósticos
 - Es la elaboración de un plan de intervenciones humanística
 - Es la aplicación de un método científico y estructurado en la práctica asistencial.
 - Todas son correctas.
3. ¿El proceso de atención de enfermería tiene como objetivo?
- Construir una estructura de forma individualizada, que pueda cubrir las necesidades del paciente, familia y comunidad.
 - Realizar planes de cuidados en base a los problemas reales y potenciales del paciente, familia y comunidad.
 - Bridar cuidados humanistas al paciente, familia y comunidad.
 - Todas son correctas.
4. ¿Cuáles son las características del proceso de atención de enfermería?
- Es dinámico, sistémico, estructurado, Flexible, interactivo.
 - Es un método estricto con base Teórica.
 - Es dinámico, sin finalidad, estructurado y flexible.
 - Todas son correctas.
5. ¿Cuáles el orden de las etapas del proceso de atención de enfermería?
- Valoración, planificación, diagnóstico, ejecución y evaluación.
 - Valoración, planificación, ejecución y evaluación, diagnóstico.
 - Valoración, diagnóstico, ejecución y evaluación, planificación.
 - Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.
6. ¿Qué es la etapa de valoración?
- Es la segunda etapa en la que se realiza la planificación de los cuidados de enfermería.
 - Es la recolección de datos del estado de salud de la persona, que conduce a la identificación de problemas.
 - Ninguna de las anteriores.
7. ¿Cómo se clasifican los datos de la valoración?
- Objetivos y subjetivos.
 - Primaria o secundarias.
 - Reales y potenciales.
 - Ninguna de las anteriores.

8. ¿Cuáles son los métodos para la recolección de la información?
- a) Once patrones funcionales de salud.
 - b) Examen físico céfalo caudal.
 - c) Observación.
 - d) Todas son correctas.
9. ¿Conoce otros libros aparte del NANDA para realizar los diagnósticos de enfermería?
- a) a) Si (cuales)
 - b) b) No
10. ¿Cuáles son los elementos que conforman un diagnóstico de enfermería?
- c) Problema, etiología, signos y síntomas.
 - d) Problema y etiología.
 - e) Diagnóstico médico, etiología, signos y síntomas.
 - f) Ninguna de las anteriores.
11. ¿Cuáles de los siguientes enunciados son clave para elaborar un diagnóstico de enfermería?
- a) Diagnóstico médico
 - b) Problemas reales y potenciales del paciente.
 - c) Diagnóstico NANDA.
 - d) Todas son correctas
12. ¿En cuál de los siguientes diagnósticos se utiliza el formato PES?
- a) Diagnóstico real
 - b) Diagnóstico de promoción de la salud.
 - c) Diagnóstico de riesgo
 - d) Todas son verdaderas.
13. ¿La etapa de planificación se puede definir cómo?
- a) Es la segunda etapa del proceso de atención de enfermería.
 - b) Consiste en la creación de intervenciones de enfermería.
 - c) Es la cuarta etapa del proceso de atención de enfermería.
 - d) Consiste en la aplicación de intervenciones de enfermería.
14. ¿Para la creación de las intervenciones de enfermería es necesario?
- a) Establecimiento de objetivos
 - b) Diagnóstico NANDA.
 - c) Aplicación de modelos de enfermería.
 - d) Todas son correctas.

15. ¿Cuál es la importancia de la aplicación de uno de los modelos de atención de enfermería?

- a) Plantean las intervenciones de enfermería
- b) Guía las intervenciones de enfermería en un sentido específico.
- c) Su única función es priorizar las necesidades.
- d) Ninguna de las anteriores.

16. ¿Qué es la etapa de ejecución?

- a) Es la etapa final del proceso de atención de enfermería.
- b) Es la práctica de las actividades planificadas.
- c) Es la cuarta etapa del proceso de atención de enfermería
- d) b y c son correctas.

17. ¿Cuál es la importancia de la etapa de ejecución?

- a) Evaluar las intervenciones de enfermería para los pacientes.
- b) Aplicar las intervenciones planteadas al paciente, familia y comunidad de manera que se fomente una adecuada rehabilitación de este.
- c) Todas son correctas
- d) Todas son incorrectas.

18. ¿La etapa de evaluación es?

- a) Es la última etapa del proceso de atención.
- b) La etapa donde se realizan las intervenciones de enfermería.
- c) Ninguna de las anteriores.

19. ¿Para qué sirve la etapa de evaluación?

- a) Es la que guía las intervenciones de enfermería.
- b) En ella se valora si las intervenciones lograron cumplir los objetivos planteados.
- c) Ninguna de las anteriores.

20. ¿Cuál de los siguientes enunciados se emplea para realizar la evaluación de enfermería?

- a) Plan de cuidado y objetivos planteados.
- b) Diagnóstico de enfermería.
- c) ninguna de las anteriores

III. Actitudes del personal de enfermería en la realización de proceso de atención de enfermería.

Orientaciones: seleccione con una X la respuesta que usted crea adecuada según su criterio

Preguntas	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Muy de acuerdo
Cree adecuada la metodología que establece la normativa 128 para realizar el PAE.					
¿Considera importante la etapa de valoración en la realización del PAE?					
¿Piensa que se debe de implementar la etapa de valoración en la realización del PAE?					
La guía de valoración de Marjory Gordon, recólectala la información necesaria para una correcta valoración.					
¿Considera importante la etapa diagnóstica en la realización del PAE?					
¿Se siente a gusto aplicando los diagnósticos NANDA según lo establece la normativa 128 normativas de aplicación del PAE?					
¿Considera que el formato PES es la forma correcta para formular diagnósticos de enfermería?					
¿Considera importante la etapa de planificación en la realización del PAE?					
Considera que es fundamental establecer los objetivos de enfermería con todos los criterios.					
¿Se siente a gusto realizando la etapa de planificación según lo establece la normativa?					

¿Considera importante la etapa de ejecución en la realización del PAE?					
¿Se siente a gusto realizando la implementación de intervenciones?					
¿Considera importante la etapa de evaluación en la realización del PAE?					
¿Le gusta el método que implementa la normativa para la etapa de evaluación?					
¿En la próxima actualización de la normativa considera necesario un ampliamiento de las etapas del PAE?					

Anexo 5: Tablas de las variables de estudio

Tabla 6 Relación edad y años de experiencia del personal de enfermería que labora en las unidades de UCI y UCC

Edad	Años de experiencia
27	5
37	7
37	10
42	20
50	34
54	27

(Fuente: Elaboración propia)

Tabla 7 Nivel académico del personal de enfermería en las salas de UCI y UCC.

Sujetos de estudio	Licenciado
6	6

Fuente: Elaboración propia

Tabla 8 Capacitación por parte de la institución al personal sobre PAE

Categoría	Frecuencia	porcentaje
Si	5	83.33%
No	1	16.67%
Total	6	100.00%

(Fuente: Elaboración propia)

Tabla 9. Conocimientos generales del personal de enfermería de UCCI y UCC acerca del PAE

	Correcto	Incorrecto
Concepto sobre el proceso de atención de enfermería	1	5
Objetivo del proceso de atención de enfermería	4	2
Características del proceso de atención de enfermería	0	6
Orden de las etapas del proceso de atención de enfermería	2	4

(Fuente: Elaboración propia)

Tabla 10 Conocimientos del personal de enfermería de las salas de UCCI y UCC sobre la etapa de valoración del PAE

	Correcto	Incorrecto
Concepto sobre la etapa de valoración	4	2
Clasificación de los datos de valoración	6	0
Métodos de recolección de la información	2	4

(Fuente: Elaboración propia)

Tabla 11 Conocimientos del personal de enfermería de las salas de UCCI y UCC sobre la etapa de diagnóstica del PAE

	Correcto	Incorrecto
Métodos diagnósticos aparte del NANDA	5	1
Elementos que conforman un diagnóstico de enfermería	5	1
Elaboración de diagnóstico de enfermería	2	4
Formato PES	1	5

(Fuente: Elaboración propia)

Tabla 12 Conocimientos del personal de enfermería de las salas de UCCI y UCC sobre la etapa de planificación del PAE

	Correcto	Incorrecto
Concepto sobre la etapa de planificación	2	4
Creación de intervenciones de enfermería	4	2
Modelos de atención de enfermería	3	3

(Fuente: Elaboración propia)

Tabla 13 Conocimientos del personal de enfermería de las salas de UCCI y UCC sobre la etapa de ejecución del PAE

	Correcto	Incorrecto
Concepto sobre la etapa de ejecución	4	2
Importancia de la etapa de ejecución	3	3

(Fuente: Elaboración propia)

Tabla 14 Conocimientos del personal de enfermería de las salas de UCCI y UCC sobre la etapa de evaluación del PAE

	Correcto	Incorrecto
Concepto sobre la etapa de evaluación	5	1
Importancia de la etapa de evaluación	5	1
Realización la evaluación de enfermería	3	3

(Fuente: Elaboración propia)

Tabla 15 Evaluación final según resultados obtenidos de los conocimientos acerca del PAE que posee el personal de enfermería en las salas de UCI y UCC

Categoría	frecuencia
< 59 puntos	4
60 a 69 puntos	
70 a 79 puntos	2
80 a 89 puntos	0
90 a 100 puntos	0

(Fuente: Elaboración propia)

Tabla 16 Actitud del personal de enfermería que labora en las salas de UCCI y UCC sobre el PAE

Categoría	valor
Mínimo	3
Media	3.94
Mediana	4
Moda	4
Máximo	4.93
Desviación estándar	0.67

(Fuente: Elaboración propia)

Anexo 6: Bosquejo

Bosquejo

- 1. Características sociodemográficas**
- 2. Proceso de atención de enfermería**
 - 2.1. Características del proceso de atención de enfermería**
 - 2.2. Etapas del proceso**
 - 2.2.1.1. Valoración**
 - 2.2.1.1.1. Marjory Gordon**
 - 2.2.1.1.1.1. Valoración de los patrones funcionales de Marjory Gordon**
 - 2.2.1.2. Diagnostico**
 - 2.2.1.2.1. NANDA**
 - 2.2.1.3. Planificación**
 - 2.2.1.4. Ejecución**
 - 2.2.1.5. Evaluación**
 - 2.3. Actitud del personal de enfermería frente al proceso de atención de enfermería.**

Anexo 7 Cuadro comparativo de validación de expertos

El cuadro comparativo es una estrategia de enseñanza – aprendizaje que permite identificar las semejanzas y diferencias de dos o más objetos o hechos. Una cuestión importante es que, luego de hacer el cuadro comparativo, es conveniente anunciar la conclusión a la que llego (Pimienta Prieto, 2012, p.27)

El cuadro comparativo se realiza para:

- Permite desarrollar la habilidad de comparar, lo que constituye la base para la emisión de juicios de valor.
- Facilita el procesamiento de datos, lo cual antecede a la habilidad de clasificar y categorizar información.
- Ayuda a organizar el pensamiento.

Los pasos a seguir son:

1. Se identifican los elementos que se desean comparar
2. Se enmarcan los parámetros a comparar
3. Se identifican o escriben las características de cada objeto o evento.
4. Se enuncian afirmaciones donde se mencionan las semejanzas o diferencias más relevantes de los elementos comparados.

Cuadro comparativo de la opinión de expertos

Criterios		Experto 1	Experto 2	Experto 3	Conclusión (inferencia)
Planteamiento del problema		Ninguna recomendación	Ninguna recomendación	Ninguna recomendación	Se especificó la redacción y coherencia acorde a lo planteado por el experto.
Objetivos de investigación		Ninguna recomendación	Ninguna recomendación	Ninguna recomendación	No se realizaron cambios
Diseño metodológico	Tipo de estudio	Modificar la orientación al tiempo y especificar que se le dará continuidad por parte de la instrucción	Modificar la orientación al tiempo y especificar que se le dará continuidad por parte de la instrucción	Ninguna recomendación	Se decidió modificar y especificar quien seguirá la investigación
	Población y muestra	Eliminar los técnicos porque no hay en la sala en que se realizara el estudio	Ninguna	Ampliar más la población de estudios para tener mejores resultados	Se decidió eliminar en los criterios de inclusión a personal técnico superior y ampliar el estudio realizándolo en 2 áreas del hospital UCC y UCI

	Operacionalización de variables	Mejorar algunos índices	Especificar siglas	Determinar los números de respuesta para todas las preguntas	Se mejoraron algunos índices y vocabulario, se estableció un nivel de cuatro respuestas aproximadas en las preguntas.
	Descripción de la lógica de cómo operan los instrumentos.	Ninguna recomendación	Ninguna recomendación	Ninguna recomendación	No realizaron cambios
	Orientaciones sobre los instrumentos	Mejorar términos y redacción	Ninguna recomendación	Especificar las orientaciones	Se mejoraron algunas terminaciones de la encuesta y redacciones

Anexo 8: Carta firmada por SILAIS.



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

4*
2019

**Aquí nos ilumina,
un Sol que no declina:
El Sol que alumbra
las nuevas victorias**

RUBÉN DARÍO

MINISTERIO DE SALUD
SILAIS MANAGUA

Managua, 29 de Octubre de 2019.
DDI-GAL- 10 - 558 - 19

Dr. Yesser Isai Rizo Dávila
Sub - Director Docente Hospital Dr. Roberto Calderón.
SILAIS Managua
Su Oficina.

Estimado Dr. Rizo.

Por este medio me dirijo a usted, para hacer de su conocimiento que estamos autorizado solicitud de investigación para que los Bachilleres: **Hellen Palacio López y Luis Santana Obando Brizuela**; Estudiantes de Enfermería en Cuidados Críticos del Instituto Politécnico de la Salud UNAN- Managua, realicen investigación sobre: **"Conocimientos, Actitud y Prácticas del personal de enfermería según la normativa 128, en la sala de UCI y UCC del hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez II semestre 2019"**

Tengo a bien expresarle que la información se recolectara por medio de entrevista aplicada a Enfermeras de Unidad de Cuidados Intensivos y Unidad de Cuidados Coronarios , Guía de Observación a: del cumplimiento de la práctica del proceso de atención de enfermería.

Por lo antes descrito y contando con su anuencia, estamos enviando a las estudiantes, para que se presente a la subdirección docente a coordinar con Usted la actividad investigativa.

Sin más a que hacer referencia me despido.

Atentamente,



C/c: Interesados
Archivo

**FE,
FAMILIA
Y COMUNIDAD!** CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD

Colonia Xolotlán, de la iglesia católica 1/2 C al lago
Managua, Nicaragua. PBX (505) 22515740

Anexo 8: cartas de Validaciones de expertos:

Experto 1



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRÍTICOS

Ficha de opinión de expertos

Datos generales del experto

1. Nombres y apellidos
2. Cargo e institución donde labora
3. Especialidad

Paola Yamilet Castillo Fornos
Coordinador de Carrera Enf. CC UNANU, Managua
Ciencias de la salud.

Datos del trabajo

1. Título delimitado del trabajo
6. Autor (es)

CAP del personal de enfermería en la aplic.
de PAE según normativa 128, en la UCI del...
Br. Hellen Palacio, Br. Luis Santana Obando

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy buena 4	Excelente 5
1	Claridad	El instrumento esta formulado con lenguaje apropiado al tipo de usuario que lo aplicará (autoadministrado o por entrevista)				X	
2	Actualidad	Los conceptos, clasificaciones y lenguaje técnico son adecuados al avance de la ciencia y la tecnología				X	
3	Organización	En el instrumento existe una organización lógica.			X		
4	Suficiencia	El instrumento comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X			
5	Consistencia	El instrumento está basado en aspectos teóricos, científicos.			X		
6	Coherencia	Existe coherencia entre las variables y los indicadores				X	
7	Metodología	Existe coherencia metodológica entre el planteamiento del problema, el objetivo general y el diseño metodológico.			X		
8	Objetividad	El instrumento evidencia que fue creado evitando ser influenciado por creencias, tendencias ideológicas,		X			

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy buena 4	Excelente 5
		orientación sexual o afinidad política de los investigadores.					
9	Validez de contenido	El instrumento mide adecuadamente las principales dimensiones de la variable principal en cuestión.		X			
10	Evidencia relacionada con el constructo	En las páginas entregadas adjuntas a los instrumentos se explica cómo opera el instrumento además de qué significan las puntuaciones.	X				
Total							

Debe sumar todos puntaje obtenido por cada criterio y dividirlo entre 10.

Puntaje	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
	Igual a 10 pts.	11 - 20 pts.	21 - 30 pts.	31 - 40 pts.	41 - 50 pts.
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Resumen de observaciones
<p>Considero que deben mejorar los instrumentos en relación a la calidad de las mismas y su redacción. Preguntarse ¿qué es lo más importante que debe conocer, hacer y ser la persona en relación al PAE?</p> <p>Ejm. De que me sirva saber si a las personas les gustaría un cambio en relación a... si no sé que tipo de cambio y ¿Por qué?</p> <p>Revisar sensibilidad y ortografía</p>

Experto 2



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRITICOS

Lic / MSc.

Estimado/a maestro/a reciba fraternales saludos.

Mi nombre es Luis Santana Obando B. y Hellen Christy Palacios L, estudiante de la licenciatura de enfermería en cuidados críticos, y como modalidad de graduación estoy desarrollando una investigación que lleva por título "Conocimientos, actitud y prácticas del personal de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería según la normativa 128, en la unidad de cuidados intensivos del hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez I primer semestre 2019.". Por lo anterior es que le estoy solicitando me apoye en la validación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales son: una breve encuesta y un test.

Agradecería que realizara observaciones sobre Ortografía y redacción y los criterios de la **Ficha de opinión de expertos** que adjunto a esta carta, así como rayar sobre los documentos que adjunto:

- **Portada**
- **Planteamiento del problema**
- **Objetivos de investigación**
- Algunos elementos del **diseño metodológico**: tipo de estudio, población y muestra, operacionalización de variables y descripción de los instrumentos de investigación.
- Los instrumentos de recolección de información

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.

Miguel Ángel Torres
LIC. CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA
LIC. POLI - NICARAGUA
C.O. MNSA 26-72
Maestrante



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRITICOS

Ficha de opinión de expertos

Datos generales del experto

1. Nombres y apellidos
2. Cargo e institución donde labora
3. Especialidad

Miguel Ángel Reyes
Hospital Alemán Nic.
Licenciado en Cuidados de la Cultura.

Datos del trabajo

1. Título delimitado del trabajo
6. Autor (es)

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
			1	2	3	4	5
1	Claridad	El instrumento esta formulado con lenguaje apropiado al tipo de usuario que lo aplicará (autoadministrado o por entrevista)					✓
2	Actualidad	Los conceptos, clasificaciones y lenguaje técnico son adecuados al avance de la ciencia y la tecnología					✓
3	Organización	En el instrumento existe una organización lógica.					✓
4	Suficiencia	El instrumento comprende los aspectos en cantidad y calidad.					✓
5	Consistencia	El instrumento está basado en aspectos teóricos, científicos.					✓
6	Coherencia	Existe coherencia entre las variables y los indicadores					✓
7	Metodología	Existe coherencia metodológica entre el planteamiento del problema, el objetivo general y el diseño metodológico.					✓
8	Objetividad	El instrumento evidencia que fue creado evitando ser influenciado por creencias, tendencias ideológicas,					✓

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy buena 4	Excelente 5
		orientación sexual o afinidad política de los investigadores.					
9	Validez de contenido	El instrumento mide adecuadamente las principales dimensiones de la variable principal en cuestión.					✓
10	Evidencia relacionada con el constructo	En las páginas entregadas adjuntas a los instrumentos se explica cómo opera el instrumento además de qué significan las puntuaciones.					✓
Total							

Debe sumar todos puntaje obtenido por cada criterio y dividirlo entre 10.

	Deficiente Igual a 10 pts.	Regular 11 - 20 pts.	Buena 21 - 30 pts.	Muy buena 31 - 40 pts.	Excelente 41 - 50 pts.
Puntaje	○	○	○	○	○

Resumen de observaciones
<p>Las observaciones se dieron a conocer verbalmente.</p>

Experto 3



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRITICOS

Lic / MSc.

Estimado/a maestro/a reciba fraternales saludos.

Mi nombre es Luis Santana Obando B. y Hellen Christy Palacios L, estudiante de la licenciatura de enfermería en cuidados críticos, y como modalidad de graduación estoy desarrollando una investigación que lleva por título "Conocimientos, actitud y prácticas del personal de enfermería en la aplicación del proceso de atención de enfermería según la normativa 128, en la unidad de cuidados intensivos del hospital escuela Dr. Roberto Calderón Gutiérrez I primer semestre 2019.". Por lo anterior es que le estoy solicitando me apoye en la validación de los instrumentos de recolección de datos, los cuales son: una breve encuesta y un test.

Agradecería que realizara observaciones sobre Ortografía y redacción y los criterios de la **Ficha de opinión de expertos** que adjunto a esta carta, así como rayar sobre los documentos que adjunto:

- **Portada**
- **Planteamiento del problema**
- **Objetivos de investigación**
- Algunos elementos del **diseño metodológico**: tipo de estudio, población y muestra, operacionalización de variables y descripción de los instrumentos de investigación.
- Los instrumentos de recolección de información

Sin más a que referirme me despido, nuevamente agradeciendo su apoyo.



Lic.
Maestrante



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

INSTITUTO POLITÉCNICO DE LA SALUD "LUIS FELIPE MONCADA"
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA EN CUIDADOS CRITICOS

Ficha de opinión de expertos

Datos generales del experto

1. Nombres y apellidos Daniel Alejandro Aquino Gonzalez
2. Cargo e institución donde labora Prof. profesional - Coordinador PAE local.
3. Especialidad En la ciencia de la Enfermería

Datos del trabajo

1. Título delimitado del trabajo Conocimiento, actitudes y Prácticas
6. Autor (es) _____

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
			1	2	3	4	5
1	Claridad	El instrumento esta formulado con lenguaje apropiado al tipo de usuario que lo aplicará (autoadministrado o por entrevista)				X	
2	Actualidad	Los conceptos, clasificaciones y lenguaje técnico son adecuados al avance de la ciencia y la tecnología			X		
3	Organización	En el instrumento existe una organización lógica.				X	
4	Suficiencia	El instrumento comprende los aspectos en cantidad y calidad.		X			
5	Consistencia	El instrumento está basado en aspectos teóricos, científicos.					X
6	Coherencia	Existe coherencia entre las variables y los indicadores				X	
7	Metodología	Existe coherencia metodológica entre el planteamiento del problema, el objetivo general y el diseño metodológico.					X
8	Objetividad	El instrumento evidencia que fue creado evitando ser influenciado por creencias, tendencias ideológicas,					X

#	Indicadores de evaluación	Criterios cualitativos y cuantitativos	Deficiente 1	Regular 2	Buena 3	Muy buena 4	Excelente 5
		orientación sexual o afinidad política de los investigadores.					
9	Validez de contenido	El instrumento mide adecuadamente las principales dimensiones de la variable principal en cuestión.				X	
10	Evidencia relacionada con el constructo	En las páginas entregadas adjuntas a los instrumentos se explica cómo opera el instrumento además de qué significan las puntuaciones.				X	
Total							

Debe sumar todos puntaje obtenido por cada criterio y dividirlo entre 10.

Puntaje	Deficiente	Regular	Buena	Muy buena	Excelente
	Igual a 10 pts.	11 - 20 pts.	21 - 30 pts.	31 - 40 pts.	41 - 50 pts.
	○	○	○	⊙	○

Resumen de observaciones
- Se realizaron las observaciones de manera verbal, y los estudiantes aceptaron cada una de las sugerencias.