



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla  
Decanato de posgrados en Ciencias de la Salud  
Dirección de Posgrados en Enfermería

## **Tesina**

# **Conocimiento, Habilidades y Actitudes del Profesional de Enfermería para desarrollar el PAE**

Para Obtener el Grado de  
Especialidad en Salud Pública

Presenta:

L.E. Isabel Rojas Osorno

Asesor

ME. María del Rosario López Huerta

Puebla, Puebla., México; julio 2016



**UPAEP – Secretaría General**

Dirección General de Apoyos Académicos

Dirección del Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación.

Biblioteca Central - **Karol Wojtyła**

**Tesis Digitales Restricciones de uso:**

**DERECHOS RESERVADOS ©**

**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de textos, imágenes, gráficas, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente de donde la obtuvo mencionando el autor o autores involucrados en el documento.

Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## Índice temático

---

	Pág.
1. Introducción	
1.1 Problema de Investigación	4
1.2 Justificación	6
1.3 Objetivos	
1.3.1 Objetivo General	7
1.3.2 Objetivos específicos	7
2. Marco Conceptual	
2.1 Esquema Conceptual-Empírico	9
2.2 Revisión de la literatura	10
3. Metodología	
3.1 Enfoque Metodológico	13
3.2 Población y Muestreo	13
3.2.1 Tamaño de la muestra	13
3.3 Criterios de Selección	
3.3.1 Criterios de inclusión	13
3.3.2 Criterios de exclusión	13
3.4 Variables	14
3.5 Definición Operacional	14
3.6 Procedimientos de medición de las variables y recolección de los datos	15
3.7 Instrumento de medición	16
3.7.1 Descripción	16
3.7.2 Validez y Confiabilidad	17
3.7.3 Aplicación	17
4. Resultados	
4.1 Descripción	18
4.2 Confiabilidad del instrumento	18
4.3 Análisis de estadística y datos	19
4.4 Estadística inferencial	21
5. Discusión y Conclusiones	
5.1 Interpretación y discusión de resultados	24
5.2 Limitaciones del estudio	27
5.3 Conclusiones	27
5.4 Recomendaciones	28
6. Referencias	29
7. Anexos	
A Consentimiento Informado	32
B Instrumento aplicación del Proceso de Enfermería en Instituciones de Salud	35
APEIS 08	

---

## Lista de Tablas

---

No.	Pág.
1. Coeficiente Alpha de Cronbach del Instrumento Aplicación del Proceso de Enfermería 2008 en Instituciones de Salud (APEIS 08).	18
2. Nivel de Conocimientos del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE.	19
3. Habilidades del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE.	20
4. Actitudes del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE.	21
5. Prueba de Kolmogorov-Smirnov (K-S) de las variables de estudio.	22
6. Matriz de Correlación de Spearman conocimientos y habilidades que determinan la aplicación del PAE en el personal de Enfermería del primer nivel de atención.	22
7. Matriz de Correlación de Spearman conocimientos y actitudes que determinan la aplicación del PAE en el personal de Enfermería del primer nivel de atención.	23

---

## Lista de Figuras

---

No.	Pág.
1. Esquema Conceptual-Empírico de la Investigación Conocimientos, habilidades y actitudes del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE en el primer nivel de atención.	9

---

## Resumen

Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla  
Título: Conocimiento, habilidades y actitudes del profesional de Enfermería para desarrollar el PAE.

El **Objetivo** del estudio fue identificar el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE en el primer nivel de atención. Así como identificar las características de la muestra de estudio y la relación entre el conocimiento con las habilidades y actitudes que determinan la aplicación del PAE.

**Método:** fue de tipo descriptivo, correlacional y transversal; en el personal de Enfermería de la zona 9 Huajuapán de León, Oaxaca; la muestra estuvo constituida por 38 participantes, mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se aplicó el instrumento aplicación del Proceso de Enfermería en Instituciones de Salud (APEIS 08) para cumplir con el propósito de la investigación. Para los objetivos de estudio, se aplicó estadística descriptiva y coeficiente de correlación de Spearman. **Resultados:** El 94.7% de los participantes correspondió al género femenino, entre 40 a 49 años de edad, el 57.9% con código funcional o institucional de Enfermera General; sin embargo, el 47.4% ostenta un perfil académico de Licenciatura en Enfermería, con egreso de la carrera de 16 años a más en un 44.7%; asimismo el 50% de los participantes manifestó una antigüedad institucional de 16 años a más, desempeñando el 89.5% sus funciones asistenciales en el turno matutino de una unidad fija. Se observa una  $\bar{X}=5.76$  de conocimientos, lo que indica un nivel bajo. Se obtuvo una  $\bar{X}=2.05$  de habilidades, lo que categoriza a esta variable en un nivel bajo; al igual que las actitudes cuya media arrojó  $\bar{X}=1.95$ . No se encontró significancia estadística entre los conocimientos y las habilidades, sin embargo existe una correlación baja ( $\rho=.232$ ;  $p=.161$ ). Se obtuvo una correlación negativa baja entre los conocimientos y las actitudes, aunque no se encontró significancia estadística ( $\rho=-.236$ ;  $p=.153$ ).

**Conclusiones:** Esta investigación mostró una prevalencia en el género femenino, con rangos de edad de 40 a 49 años del turno matutino que laboran en un centro de salud, con código funcional de Enfermera (o) General, pero perfil académico de Licenciatura en Enfermería; cuyo personal egreso de la carrera hace más de 16 años y antigüedad de 16 años a más. El estudio mostró un nivel bajo de conocimientos, habilidades y actitudes; además de una correlación baja entre conocimientos y habilidades, y correlación negativa baja en las variables conocimientos y actitudes; no se encontró significancia estadística en ambas correlaciones; sin embargo, a mayor conocimientos menor actitudes ante la aplicación del PAE y viceversa. Por tanto, se concluye que estos resultados representan una pequeña pero importante contribución a la consolidación de la Enfermería Mexicana como disciplina científica y cuyos hallazgos brindan una base para abordar estas variables en la implementación de capacitaciones continuas sobre el PAE con el propósito de garantizar un cuidado integral de calidad, dirigido a la persona, familia, grupo o comunidad

## 1. Introducción

### *1.1 Problema de Investigación*

La disciplina de Enfermería es un cuerpo de conocimientos que evoluciona de manera independiente y tiene una forma individual de interpretar los fenómenos de su competencia: el cuidado como esencia medular de la disciplina y la salud de los seres humanos de una forma unitaria, procesal y holística enfocándolo desde el espectro de las respuestas humanas hacia los problemas reales, potenciales y de promoción a la salud (Carrillo González & Rubiano Mesa, 2007); a través del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), el cual representa el método que los profesionales de Enfermería utilizan en el desempeño del cuidado de las personas en las diversas etapas de la vida (Alfaro, 2003).

Para Duque (2014), el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es un método científico que aplicado a la práctica asistencial, permite a los profesionales brindar un cuidado de forma racional, lógica y sistemática, el cual se legitimó en 1973 por la American Nurse Association (ANA), que anunció un modelo del quehacer disciplinar de Enfermería en cinco etapas estrechamente relacionadas que al aplicarlas permite delimitar el campo de acción específico de la disciplina; además de brindar una atención de calidad centrada en la jerarquización de necesidades del cliente mediante la valoración, el diagnóstico, la planificación, la ejecución y la evaluación.

La Organización mundial de la Salud (OMS) en 1977 declara el proceso enfermero (PE) como “un sistema de intervenciones propias de enfermería sobre la salud del individuo, la familia, la comunidad o ambos”. Implica el uso del método científico para la identificación de necesidades de salud del usuario, familia o comunidad; en él se definen los objetivos, se fijan las prioridades e identifican los cuidados a proporcionar y los recursos con los que se cuenta; estas acciones implican procesos intelectuales, para la toma de decisiones y la aplicación de cuidados oportunos de calidad y calidez (Aguilar Serrano, López Valdez, Bernal Becerril, Ponce Gómez, & Rivas, 2008).

Donde interviene la estrecha comunicación de la enfermera (o) con el usuario, con la finalidad de identificar sus necesidades de ayuda inmediata a través de las respuestas humanas; que de acuerdo a Iyer (1997) las define como la forma que el cliente responde a un estado de salud o enfermedad, incluyendo reacciones fisiológicas del organismo,

percepciones, sentimientos y conductas; así como los acontecimientos o cambios que ocurren en una persona a lo largo de la vida; a lo que (Alfaro-Lefevre, 1999) define como procesos vitales; con el único fin de brindar cuidados humanistas eficientes al usuario, centrados en el logro de resultados a través de la metodología de las etapas del PAE.

El PE impulsa a las enfermeras(os) a examinar continuamente lo que hacen y planear como mejorar el cuidado, refuerza destrezas, habilidades cognitivas y afectivas a fin de conseguir resultados eficaces; este proceso en la práctica asistencial es un método para analizar y solucionar problemas del cuidado; además otorga reconocimiento de la participación activa de la enfermera(o) (Posos González & Jiménez Sánchez, 2013). Por otra parte, define la competencia y el ejercicio profesional; proporciona bases para el control operativo y el medio para sistematizar e investigar en enfermería (Torres O., Pérez L., Rangel M., Martínez H., & Landeros L., 2011).

En la actualidad, a pesar del cuerpo de conocimientos de la disciplina y de los esfuerzos que se realizan para el registro de calidad de este proceso, en los servicios asistenciales aún existen dificultades en su aplicación (Díaz Aguilar, Amador Morán, Alonso Uría, Campo González, Mederos, & Oria, 2015). Por consiguiente; en la práctica profesional para profundizar en la gestión del cuidado se requiere identificar el nivel de conocimientos del PAE en el personal de Enfermería, que le permiten realizar acciones dependientes, interdependientes y específicamente independientes con fundamento científico del quehacer profesional, admitiendo a la enfermera (o) hacer un análisis y reflexión del cuidado, lo que fortalece a la profesión (Aguilar Serrano, López Valdez, Bernal Becerril, Ponce Gómez, & Rivas, 2008).

Asimismo, (Sotelo López, Villalobos Arámbula, Gallegos Torres, Xequé Morales, Zamora Mendoza, & Palomé Vega, 2012) refieren que pese a los beneficios que reporta la utilidad del PAE existen diversos factores que dificultan el desarrollo de esta metodología específicamente en unidades del primer nivel de atención; abarcando el conocimiento, habilidades y actitudes; para que el PE se asuma con responsabilidad y recobre auge, obteniendo con ello un rol activo e independiente que proyecte capacidad cognitiva, habilidad y actitud para contribuir en la solución de los problemas de salud del individuo, familia, grupo o comunidad.

## *1.2 Justificación*

La conferencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Alma-Ata planteó la necesidad de reorientar los sistemas sanitarios de salud, situando a la Atención Primaria como pieza fundamental en dicho sistema. En México dicha aseveración se encuentra plasmada en el Plan Nacional de Salud 2013-2018 a través del Programa Sectorial de Salud donde uno de los objetivos hace manifiesto que es importante consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades y de esta manera coadyuvar en mejorar las condiciones de salud de los mexicanos.

Lo que ubica al personal de Enfermería del primer nivel de atención a desarrollar su máximo potencial en la implementación de cuidados profesionales, fundamentado en la aplicación del método científico a través del PAE; sin embargo, aplicarlo es un verdadero reto por el sin número de factores que intervienen en la formación y práctica de la Enfermería Mexicana que la ubica en situación de desventaja en relación con otros países; realidad que no debe construir un obstáculo al profesional de enfermería que busca el logro de identidad profesional, así como brindar una atención de calidad con sustento metodológico (Rodríguez Sánchez, 2000) que requiere conocimientos, habilidades y actitudes para administrar cuidados a fin de satisfacer las necesidades humanas y asegurar la continuidad del cuidado.

En este tenor, autores como Morales & Domínguez (2008) en su investigación sobre el conocimiento y aplicación del PAE en un hospital de segundo nivel de atención reportaron que el conocimiento acerca del PAE fue bajo en el 60% de los profesionales; por lo tanto no aplican la metodología; sólo un 10% presento un buen conocimiento. De los profesionales que afirmaron aplicar el PAE (25%) tuvieron un conocimiento de regular a bajo, similar a los que no lo aplicaban; hallazgo importante que evidencia la falta de fundamentación del quehacer profesional.

Aguilar et. al. (2008) realizaron un estudio trasversal en 54 enfermeras con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos acerca del proceso enfermero y la percepción de autoeficacia en su aplicación por el personal de Enfermería; para evaluar el conocimiento acerca del PAE abarcaron conceptos, etapas, características de cada etapa y utilidad en una escala de 0 a 10; los investigadores indican que el nivel de conocimientos

sobre el PAE en enfermeras ubicadas en el área de hospitalización fue del 44.6% identificando suficientemente el concepto y sus etapas y en un 33.8% los profesionales de Enfermería asignadas al área crítica; concluyendo con una calificación promedio de 6.7 de conocimientos; por lo que Aguilar et. al. sugieren fortalecer los conocimientos acerca del PAE, con lo que se espera vigorizar el cuidado profesional para la salud de los individuos.

De esta forma, para concebir y aplicar el PAE se hacen necesarios requerimientos previos del profesional de enfermería como: conocimientos que atañen bases teórico-conceptuales, habilidades que se fortalecen en la praxis y actitud para su implementación. En este contexto, el desarrollo de la presente investigación surge principalmente de un interés sobre la praxis disciplinar con base en la evidencia metodológica del PAE. Además de considerar que dicho proyecto de investigación brinde al personal de Enfermería del primer nivel de atención hallazgos científicos sobre las variables de estudio para diseñar en un futuro un plan de enseñanza acorde a los resultados emitidos por el presente estudio. Asimismo, se pretende que este proyecto además de incrementar el corpus de conocimiento disciplinar, contribuya al sustento de futuros estudios de investigación en Enfermería.

### *1.3 Objetivos*

#### *1.3.1 Objetivo General*

Identificar el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE en el primer nivel de atención.

#### *1.3.2 Objetivos específicos*

1. Describir las características de la muestra de estudio
2. Conocer la relación entre el conocimiento con las habilidades y actitudes que determinan la aplicación del PAE en el personal de Enfermería del primer nivel de atención.

## 2. Marco Conceptual

El conocimiento, habilidades y actitudes son variables latentes que se han asociado a la aplicación del Proceso Atención Enfermero, entendiendo como Proceso Enfermero (PE) la aplicación de un método sistemático y organizado para administrar cuidados humanistas centrados en objetivos (resultados) eficaces, de acuerdo con el enfoque básico de cada persona o grupo de personas de responder de forma distinta ante una alteración real o potencial de salud. Es decir, juicio clínico sobre las respuestas del individuo, familia o comunidad frente a procesos vitales y problemas de salud (Alfaro, 2003).

Además de considerar que el núcleo central del Proceso Enfermero se circunscribe en el punto de unión entre los conocimientos, habilidades y actitudes como línea de acción para brindar cuidados de calidad (Alfaro et al, 1999). Basándose este autor en la definición conceptual de las variables de la siguiente manera:

**Conocimiento:** procesos de aprendizaje a través de representaciones abstractas a los que una persona se expone a lo largo de su vida; y puede ser adquirido por el método científico o por propia experiencia, tradición, ética, reglas lógicas, ensayo o error y que guían las acciones de Enfermería; es decir; qué hacer y por qué hacerlo.

**Habilidades:** capacidad para llevar a cabo procedimientos técnicos, resolver problemas y tomar decisiones con base en el pensamiento crítico y juicio clínico, además de establecer buenas relaciones interpersonales con el paciente, familia o comunidad.

**Actitudes:** deseos de cuidar y capacidad para hacerlo; es decir, elegir hacer todo lo necesario para mantener centrada la atención en la persona, familia o comunidad para garantizar cuidados de calidad y la continuidad de estos.

## 2.1 Esquema Conceptual-Empírico

El esquema conceptual para la medición de variables se deriva de los conceptos conocimiento, habilidades y actitudes ante la aplicación del Proceso Atención de Enfermería, asimismo se añaden algunos factores socio-demográficos con la intención de describir la muestra.

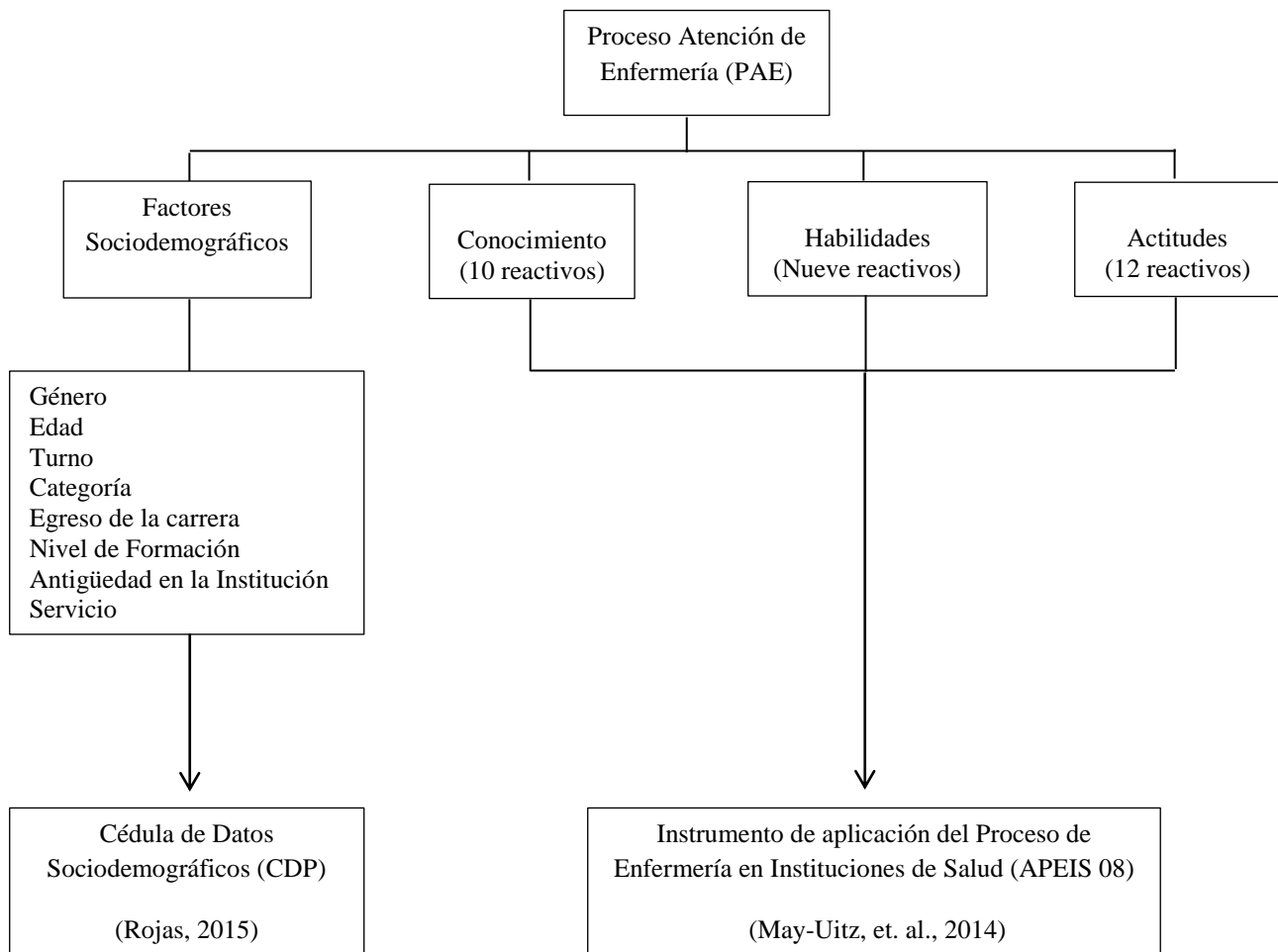


Figura 1. *Esquema Conceptual-Empírico de la Investigación Conocimientos, habilidades y actitudes del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE en el primer nivel de atención.*

## *2.2 Revisión de la literatura*

A continuación se presenta en su mayoría artículos indirectamente relacionados en orden cronológico, debido a la falta de evidencia empírica directamente relacionada con las variables de interés en el momento del estudio; cabe señalar que el desarrollo de la presente investigación será pionera en la región Mixteca del Estado de Oaxaca sobre el estudio en enfermeras del primer nivel de atención.

May-Uitz, et. al (2014) realizaron un estudio descriptivo transversal, con el objetivo de evaluar los conocimientos, habilidades y actitudes que determinan la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PE) en los profesionales de Enfermería en una muestra de 387 enfermeras de una institución de salud de Mérida, Yucatán. La mayoría de los profesionales encuestados fueron mujeres de 30 a 39 años de edad, que laboran en el servicio de urgencias adultos, auxiliares de enfermería y con nivel de formación técnico. En cuanto al tiempo de egreso de la carrera, la mayor frecuencia fue de 16 años o más. Asimismo, el personal tuvo una antigüedad laboral de 16 años o más.

Los resultados respecto al conocimiento de las enfermeras indicaron un nivel bajo con un promedio de aciertos de 5.48, sin embargo la etapa con mayor conocimiento reportado fue la de valoración con un 76.7% y el menor conocimiento con un 26.6% se observó en la definición del PE.

Respecto al nivel de habilidades, el grupo arrojó una media de  $3.7 \pm 1.01$ , lo que lo categoriza en un nivel medio. La habilidad calificada como más alta en la muestra correspondió a la valoración de las necesidades del paciente con una media de  $4.6 \pm 0.71$ , las calificadas como más bajas fueron la identificación de resultados de acuerdo con la Nursing Outcomes Classification (NOC), en la que se obtuvo una media de  $3.3 \pm 1.41$ ; la utilización de las guías de acuerdo con la taxonomía de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) con una media de  $3.3 \pm 1.43$  y la planificación de intervenciones de acuerdo con la Nursing Interventions Classification (NIC), con una media de  $3.3 \pm 1.44$ , concluyendo para esta variable que el 37% de la muestra mostró un nivel bajo de habilidades, el 35.2% medio y el 27.8% alto.

En cuanto a las actitudes, la media obtenida en los sujetos de estudio fue de  $3.65 \pm 0.42$ , que los categorizó en un nivel neutro. La actitud que obtuvo valores más altos

fue la de proporcionar cuidados de calidad con una media de  $4.64 \pm 0.61$ , la más baja fue la relativa a la necesidad de más tiempo para realizar el PE con una media de  $2.15 \pm 1.03$ ; por lo que los autores concluyen que el 22% de la muestra demostró una actitud positiva, el 78% una actitud neutral y ningún participante demostró una actitud negativa hacia el PE.

Díaz, et. al. (2014) desarrollaron un estudio a través de un enfoque descriptivo de corte transversal, con el propósito de evaluar conocimientos del Proceso Atención de Enfermería en un grupo de alumnos que están concluyendo su formación académica; en una muestra de 33 estudiantes de Licenciatura en Enfermería. Los resultados de acuerdo al reporte de los autores sobre el conocimiento en cada etapa del Proceso de Atención de Enfermería demostró que el 30.3% desaprobaron en la primer etapa (valoración), 42.4% equivalente a 14 alumnos desaprobaron en la etapa de intervención, siendo esta la que mayor número de desaprobados tuvo; en cuanto a la etapa de evaluación reportaron un 33.3% de estudiantes desaprobados. Por lo consiguiente los autores concluyen que el conocimiento en Proceso de Atención de Enfermería es bajo.

Crespo, et. al. (2013) realizaron un estudio con diseño cualitativo mediante la técnica del grupo focal para la recolección de información, el cual estuvo integrado por dos grupos focales (GF), uno para el medio urbano (GFU) y otro para el rural (GFR) mediante muestro intencional a 16 profesionales de Enfermería de Atención Primaria, con el propósito de conocer las actitudes en relación a la metodología enfermera (ME), identificar barreras y elementos favorecedores respecto a su implantación.

La muestra estuvo constituida en el 62.5% por mujeres, con predominio (75%) de experiencia profesional mayor a 10 años de servicio en atención primaria. Los resultados emitidos por el estudio manifestaron una actitud positiva hacia el uso de la ME porque la consideran un método idóneo para identificar y registrar el trabajo enfermero, que da seguridad y calidad a la prestación de los cuidados de enfermería; sin embargo su utilización sigue siendo escasa entre los profesionales. Como principales barreras para su implementación se encontró la falta de un registro informático adecuado y la complejidad de los lenguajes estandarizados, la falta de formación a todos los niveles y la ausencia de elementos motivadores y de reconocimiento.

Sotelo, et. al. (2012) realizaron un estudio descriptivo transversal, con el objetivo de fundamentar los factores relacionados que dificultan la aplicación del PE en unidades de primer nivel de atención; analizando cuatro factores: conocimientos, habilidades para el manejo, actitudes y apoyo institucional en una muestra de 37 enfermeros. Los resultados en cuanto a las características de la muestra refirieron que el promedio de edad fue de 37 a 46 años con  $DE \pm 9.8$ ; el 81% fueron mujeres y el 62.2% refiere formación de enfermeros generales, con un egreso de la carrera hace 10 años y el 62.2% labora en el turno matutino en el primer nivel de atención.

Respecto al nivel de conocimientos sobre el PE y sus etapas, fue bueno en el 54.1% de los casos, 21.6 regular, 13.5% malo y sólo el 10.8% demostró muy buenos conocimientos. La habilidad referida para la aplicación del PE reportaron que es buena en el 48.5% de la muestra, regular en el 33.3% y mala en el 18.2%. La actitud mostrada hacia el empleo o utilización del PE los autores lo valoraron en función a si este propicia el desarrollo de la autonomía profesional, mejora la comunicación con otros profesionales de la salud en relación al cuidado y si logran de una mejor manera los objetivos del cuidado; concluyendo que la actitud fue buena en el 45.9% de los casos, regular con un 29.7%, mala con el 13.5% y muy buena para el 10.8% de la muestra.

Rojas & Pastor (2010) en un estudio que realizaron con la intención de describir los factores relacionados con la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y las taxonomías de diagnósticos, intervenciones y resultados esperados en Unidades de Cuidado Intensivo de Medellín; a través de un estudio descriptivo de corte transversal a una muestra de 65 participantes. La muestra reportó un predominio del género femenino en un 83% y cuyos participantes refirieron tener menos de 35 años de edad en un 75%.

Respecto a los conocimientos sobre el Proceso de Enfermería medidos con la prueba de aptitud clínica tuvieron un promedio de 9 puntos ( $DE=4.3$ ), con una calificación mínima de -1 y la máxima de 18 puntos, reportando conocimiento bajo. Por consiguiente los investigadores concluyen que a pesar que los profesionales de enfermería otorgan importancia al PE como elemento que da identidad profesional, no lo incorporan como metodología para el cuidado.

### 3. Metodología

En este apartado se detallan: el enfoque metodológico, población y muestreo, tamaño de la muestra, criterios de selección, variables, definición operacional, procedimiento de medición de variables y recolección de datos e instrumento de medición.

#### *3.1 Enfoque Metodológico*

El presente estudio de investigación fue de tipo descriptivo, correlacional y transversal; se considera descriptivo porque se observa y documenta aspectos de una situación que ocurre de manera natural como son las variables de conocimientos, habilidades y actitudes del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE en el primer nivel de atención (Polit & Hungler, 2000), correlacional porque describió la relación entre las variables y transversal porque la medición se hizo en un sólo momento en el tiempo.

#### *3.2 Población y Muestreo*

El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, porque fueron invitados a participar el total del personal de Enfermería de la zona 9 Huajuapán de León, Oaxaca; adscritos a la Jurisdicción Sanitaria No. 5, que reunió los criterios de inclusión.

##### *3.2.1 Tamaño de la Muestra*

La muestra estuvo conformada por 38 participantes.

##### *3.2.2 Criterios de Selección*

###### *3.2.3 Criterios de inclusión*

Personal de Enfermería de primer nivel de atención que labore para los Servicios de Salud del Estado de Oaxaca en la región Mixteca; de la zona 9 Huajuapán de León, Oaxaca; adscritos a la Jurisdicción Sanitaria No. 5, con un mínimo de antigüedad equivalente a un año, de ambos géneros y que acepte participar en la investigación bajo consentimiento informado.

###### *3.2.4 Criterios de exclusión*

Personal de Enfermería que no preste cuidados directos a los usuarios y aquellos que se rehúsen a participar en la investigación.

### 3.3 Variables

Conocimiento	—————>	variable independiente
Habilidades	—————>	variable dependiente
Actitudes	—————>	variable dependiente

### 3.4 Definición Operacional

En este apartado se describe la definición operacional de las variables de estudio; así como las variables sociodemográficas que se describirán en la presente investigación.

Conocimiento se refiere al aprendizaje cognitivo de esquemas teórico-conceptuales que posee el personal de Enfermería sobre el PAE (APIES 08).

Habilidades hace alusión a la capacidad y destreza del personal de Enfermería de realizar procedimientos técnicos para la aplicación del PAE, con base en el razonamiento crítico y analítico (APIES 08).

Actitudes se define como la disposición del personal de Enfermería para aplicar el Proceso Atención Enfermería con la intención de brindar cuidados de calidad y calidez (APIES 08).

Género, características biológicas que constituyen la definición de masculino y femenino (CDP-Rojas, 2015).

Edad, número de años cumplidos cronológicamente desde el nacimiento hasta el momento actual y el cual será expresado por el participante (CDP-Rojas, 2015).

Turno, lapso de tiempo para realizar actividades de orden laboral y se clasifica como matutino, vespertino y nocturno (CDP-Rojas, 2015).

Categoría, criterio de clasificación jerárquico que asigna un código funcional al personal dentro de un Sistema de Salud (CDP-Rojas, 2015).

Egreso de la carrera, conclusión de la preparación académica expresada en años (CDP-Rojas, 2015).

Nivel de Formación, grado académico que ostenta el participante y hace de manifiesto a través de un título o cédula profesional (CDP-Rojas, 2015).

Antigüedad en la Institución, tiempo durante el cual el participante ha laborado ininterrumpidamente para los Servicios de Salud de Oaxaca (CDP-Rojas, 2015).

Servicio, espacio asignado para ejecutar funciones inherentes al personal de Enfermería y el cual se refiere a clínica o campo (CDP-Rojas, 2015).

### *3.5 Procedimiento de medición de las variables y recolección de los datos*

Para realizar el estudio, se solicitó oficio a la Dirección de Enfermería de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla (UPAEP) dirigido al Jefe jurisdiccional de la región Mixteca con sede en Huajuapán de León, Oaxaca; para la autorización en la aplicación del instrumento APIES 08 al personal de Enfermería adscrito a la Jurisdicción Sanitaria No. 5; posteriormente se presenta el proyecto de investigación al Consejo Directivo de la Institución de Salud, así como a la Coordinación de Enfermería para su anuencia.

Al obtener una respuesta positiva, se procede a la organización del cronograma de actividades; tipificando fecha, hora y lugar para la presentación del proyecto y aplicación del instrumento al personal de Enfermería de la zona 9 Huajuapán de León. Identificado el personal se estableció comunicación grupal (12 participantes) con el propósito de invitarles a participar en la investigación mostrando un panorama general del proyecto; así como una explicación amplia y consistente sobre los objetivos e interés del mismo. A quienes reunieron los criterios de inclusión y aceptaron participar en el estudio se les entregó un formulario sobre consentimiento informado para la entrevista [Apéndice A]; el cuál fue firmado con libertad de albedrío.

Posterior a la autorización de los participantes se inició con la aplicación de la cédula de datos sociodemográficos, posteriormente el instrumento denominado “Aplicación del Proceso de Enfermería 2008 en Instituciones de Salud (APEIS 08)” [Apéndice B], al

finalizar este procedimiento se resguardaron los instrumentos en un sobre cerrado y se agradeció la participación del personal de Enfermería estableciendo el compromiso de dar a conocer los resultados cuando ellos lo requieran, además de disertar que los datos serán consultados por el investigador y asesor de tesis, conservando esta documentación por un lapso de 12 meses, posterior a esta fecha serán destruidos.

### *3.6 Instrumentos de medición*

#### *3.6.1 Descripción*

Previo a la aplicación del instrumento se recabó el consentimiento informado. Para medir las variables conocimiento, habilidades y actitudes se aplicó el instrumento denominado “Aplicación del Proceso de Enfermería 2008 en Instituciones de Salud (APEIS 08)” el cual cuenta con las siguientes secciones:

La sección I, hace referencia a datos sociodemográficos como edad, género, institución, servicio, turno, categoría, nivel de formación, egreso de carrera y antigüedad en la institución.

La sección II, mide el nivel de conocimiento del Proceso de Enfermería con un total de 10 reactivos de los cuales 9 reactivos son de opción múltiple y una, específicamente la pregunta número 2, es abierta; han sido codificadas con un puntaje de 1 al 5, tomando la opción 5 como la respuesta correcta; considerando valores de 0 a 6 como conocimiento bajo, 7 a 8 satisfactorio y de 9 a 10 conocimiento alto.

La sección III, mide la habilidad de la utilización del Proceso de Enfermería a través de una escala Likert con 9 reactivos en sentido positivo, en donde los reactivos 1 y 2 evalúan la etapa de valoración, 3 el diagnóstico, 4 y 5 planificación, 6 ejecución, 7 y 8 evaluación y 9 documentación en cada una de las etapas; con un punto de corte inferior a 3.5 para considerarlo como bajo, de 3.5 a 4.5 como medio y superior a 4.5 como alto.

La sección IV, mide las actitudes en relación a la aplicación del Proceso de Enfermería, con un total de 12 reactivos; del 1 al 5 en sentido positivo a través de una escala Likert en donde siempre corresponde a un puntaje de 5, casi siempre 4, algunas veces 3, casi nunca 2 y nunca 1; los reactivos del 6 al 11 están en sentido negativo, en donde nunca corresponde a un puntaje de 5, casi nunca 4, algunas veces 3, casi siempre 2 y

siempre 1; y la número 12 para una opción no contemplada, que puede estar en sentido positivo o negativo, según la respuesta que se proporciona; con punto de corte de 1 a 2.9 para calificarlas como negativas, de 3 a 3.9 como neutrales y de 4 a 5 como positivas.

La sección V, contempla la actualización referente al proceso de enfermería con un total de 3 reactivos de opción múltiple, codificadas con un puntaje máximo de 3 y un mínimo de 1. Sección que no se toma en cuenta para el análisis de datos.

### *3.6.2 Validez y Confiabilidad*

El instrumento ha sido utilizado en contexto Mexicano aplicado al personal de Enfermería, reportando un Alfa de Cronbach de 0.854 (May-Uitz, et. al., 2014)

### *3.6.3 Aplicación*

Los datos fueron analizados con el paquete estadístico Predictive Analytics Software (PASW) versión 18 en español, por lo cual se incluyeron datos descriptivos a través de frecuencias y proporciones para dar respuesta al primer objetivo específico que señala describir las características de la muestra de estudio. De igual forma se obtuvo la consistencia interna del instrumento “Aplicación del Proceso de Enfermería 2008 en Instituciones de Salud (APEIS 08)” a través del Alpha de Cronbach.

Para el objetivo general del estudio que indica identificar el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE en el primer nivel de atención, se aplicó estadística descriptiva a través de frecuencias, proporciones y medidas de tendencia central. Finalmente para responder al segundo objetivo específico que refiere conocer la relación entre el conocimiento con las habilidades y actitudes que determinan la aplicación del PAE en el personal de Enfermería del primer nivel de atención se decidió el uso de estadística inferencial no paramétrica de acuerdo a la distribución de las variables a través del coeficiente de correlación de Spearman.

## 4. Resultados

### 4.1 Descripción

Para dar respuesta al primer objetivo específico que indica describir las características de la muestra de estudio se aplicó estadística descriptiva a través de frecuencias y proporciones a las variables categóricas.

La muestra se compuso de 38 participantes, de los cuales predominó el género femenino con el 94.7% (36); la edad osciló entre 40 a 49 años con un 50% (19), seguido de un 34.2% (13) entre 30 a 39 años de edad. El turno que preponderó fue el matutino con un 89.5% (34). El 57.9% (22) de la muestra refiere un código o categoría institucional de Enfermera (o) General; sin embargo, el 47.4% (18) ostenta un nivel de formación académico de Licenciatura en Enfermería, seguido de Maestría con un 39.5% (15), con egreso de la carrera de 16 años a más en un 44.7% (17), en contraste con un 23.7% (9) quienes manifestaron haber egresado entre 1 a 5 años. El 50% (19) de la muestra refirió una antigüedad institucional de 16 años a más dentro de los Servicios de Salud de Oaxaca (SSO) y quienes ejecutan sus funciones en unidad fija denominada clínica en un 63.2% (24).

### 4.2 Confiabilidad del instrumento

La consistencia interna del instrumento se determinó con el coeficiente de confiabilidad Alpha de Cronbach; los resultados se exponen en la siguiente tabla 1.

Tabla 1.

*Coeficiente Alpha de Cronbach del Instrumento Aplicación del Proceso de Enfermería 2008 en Instituciones de Salud (APIES 08)*

No.	Instrumento	No. de Reactivos	Alpha
1	Aplicación del Proceso de Enfermería 2008 en Instituciones de Salud (APIES 08)	31	0.845

Fuente: APIES 08, 2016.

n=38

### 4.3 Análisis de estadística y datos

Para cumplir con el objetivo general de la investigación, en el cual se estableció identificar el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE en el primer nivel de atención, se aplicó estadística descriptiva (frecuencias, porcentajes y desviación estándar).

El nivel de conocimiento de las enfermeras fue bajo, con un promedio de 5.76 aciertos ( $DE=2.00$ ) valor máximo de 9 y valor mínimo de 2. La frecuencia y porcentajes de acuerdo a los puntos de corte establecidos se exponen a continuación:

Tabla 2.

#### *Nivel de Conocimientos del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE*

Nivel de conocimientos	Frecuencia	%
Bajo	24	63.2
Satisfactorio	10	26.3
Alto	4	10.5

Fuente: APIES 08, 2016.

n=38

Respecto a las habilidades del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE en el primer nivel de atención, el grupo arrojó una  $\bar{X}$  2.05 ( $DE=0.65$ ) lo que corresponde un nivel de Habilidad Baja. La siguiente tabla representa una valoración por reactivos de la variable habilidad.

Tabla 3.

*Habilidades del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE*

No.	Habilidades	$\bar{X}$	DE	Valoración
1	Valora las necesidades del paciente	4.2	1.03	Media
2	Utiliza una guía de acuerdo a la taxonomía de la NANDA	2.8	1.26	Baja
3	Formula diagnósticos de Enfermería	3.2	1.33	Baja
4	Identifica resultados de acuerdo con el NOC	2.4	1.22	Baja
5	Planifica intervenciones de acuerdo con el NIC	2.6	1.28	Baja
6	Ejecuta las intervenciones	3.4	1.28	Baja
7	Verifica el logro de los resultados esperados	2.9	1.05	Baja
8	Realiza correcciones cuando los objetivos no se logran	2.8	1.06	Baja
9	Documenta el Proceso de Enfermería	3.2	1.43	Baja

Fuente: APIES 08, 2016.

n=38

En cuanto a las actitudes del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE en el primer nivel de atención, la media obtenida en los participantes fue de 1.95 ( $DE=0.61$ ) categorizando a las Actitudes del personal de Enfermería como negativas. Asimismo se presenta una valoración de los reactivos de la variable de interés.

Tabla 4.

*Actitudes del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE*

No.	Actitudes	$\bar{X}$	DE	Valoración
1	Utiliza un lenguaje propio de Enfermería	4.11	1.08	Positiva
2	Contribuye a la definición de la práctica profesional	3.92	1.05	Neutra
3	Proporciona cuidados de calidad	4.18	0.95	Positiva
4	Garantiza la continuidad de los cuidados	3.71	1.08	Neutra
5	Se autorrealiza en el ámbito profesional	3.63	0.97	Neutra
6	Considera que existe personal de Enfermería suficiente	3.16	1.36	Neutra
7	Considera que requiere más tiempo para realizar el PE	3.76	0.97	Neutra
8	Carece de motivación para realizar el PE	2.66	1.30	Negativa
9	Considera que son suficientes los cursos de actualización	2.39	1.07	Negativa
10	Considera suficientes el material y equipo para las intervenciones	2.66	0.99	Negativa
11	Considera que el PE está ausente en la normatividad institucional	2.76	1.38	Negativa

Fuente: APIES 08, 2016.

n=38

*4.4 Estadística inferencial*

A fin de llevar cabo el análisis de estadística inferencial, se aplicó la prueba de Kolmogorov-Smirnov a las variables conocimiento, habilidades y actitudes; para conocer la distribución de los datos con referencia a su normalidad; obteniendo significancia estadística por lo que se decide el uso de pruebas no paramétricas para cumplir con este objetivo.

Tabla 5.

*Prueba de Kolmogorov-Smirnov (K-S) de las variables de estudio.*

Variabes	K-S Z cal	Valor de $p$ (bilateral)
Conocimiento	2.381	0.000
Habilidades	2.056	0.000
Actitudes	1.995	0.001

Fuente: APIES 08, 2016. n=38

Para alcanzar el segundo objetivo específico que menciona conocer la relación entre el conocimiento con las habilidades y actitudes que determinan la aplicación del PAE en el personal de Enfermería del primer nivel de atención, se aplicó el coeficiente de correlación de Spearman de acuerdo a la distribución de las variables.

En las variables conocimientos y habilidades se observó una correlación baja; sin embargo, estadísticamente no significativa con una  $p$  mayor a 0.05. Es decir cuando aumenta el nivel de conocimientos sobre el PAE, aumentan las habilidades en la utilización del Proceso Atención de Enfermería.

Tabla 6.

*Matriz de Correlación de Spearman conocimientos y habilidades que determinan la aplicación del PAE en el personal de Enfermería del primer nivel de atención.*

Variabes	1	2
Conocimientos	1.000	
Valor de $p$	.161	
Habilidades	.232	1.000
Valor de $p$	.161	.161

Fuente: APIES 08, 2016. n=38

Respecto a las variables conocimientos y actitudes se observó una correlación negativa baja; lo que indica que cuando una variable crece la otra decrece; por tanto se puede decir que cuando aumentan los conocimientos sobre el PAE, disminuyen las actitudes negativas en relación a la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería y cuando el conocimiento es bajo aumentan las actitudes negativas.

Tabla 7.

*Matriz de Correlación de Spearman conocimientos y actitudes que determinan la aplicación del PAE en el personal de Enfermería del primer nivel de atención.*

Variabes	1	2
Conocimientos	1.000	
Valor de $p$	.153	
Actitudes	-.236	1.000
Valor de $p$	.153	.153

Fuente: APIES 08, 2016.

n=38

## 5. Discusión y conclusiones

### 5.1 Interpretación y discusión de resultados

El propósito de esta investigación fue identificar el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE en el primer nivel de atención; así como conocer la relación entre el conocimiento con las habilidades y actitudes que determinan la aplicación del PAE en el personal de Enfermería del primer nivel de atención. Para cubrirlo, se presenta la reflexión de los principales hallazgos de acuerdo a cada objetivo planteado.

Antes de entrar a la discusión cabe indicar que no se encontró evidencia científica hasta el momento sobre la relación que existe entre el conocimiento con las habilidades y actitudes que determinan la aplicación del PAE en el personal de Enfermería del primer nivel de atención con la que se pueda contrastar estadísticamente.

El primer objetivo específico considero describir las características de la muestra de estudio, cuya discusión enuncia las variables género, edad, turno, categoría, egreso de la carrera, nivel de formación, antigüedad en la institución y servicio. Reportándose en esta investigación predominio del género femenino, con rangos entre 40 a 49 años de edad, que laboran en el turno matutino, con egreso de la carrera y antigüedad laboral de 16 años a más; características similares a investigaciones previamente publicadas por May-Uitz, et. al. (2014) y Crespo, et. al. (2013) quienes coinciden con las variables género y antigüedad en la institución, así como Sotelo, et. al. (2012) al reportar hallazgos similares a nuestra muestra de estudio respecto a edad, género, egreso de la carrera y turno; no así respecto al nivel formación, al reportar un preponderancia de enfermeros generales; cuya posible explicación al predominio de Licenciados en Enfermería, seguido de Maestros en Enfermería en nuestra investigación pudiera estar relacionada con el programa de profesionalización que anualmente incentiva a los profesionales de Enfermería de la Secretaria de Salud a la continua preparación académicamente con el propósito de obtener un código funcional mayor remunerado. Otra causa podría deberse a la aspiración de un

puesto gerencial dentro de la Jurisdicción Sanitaria o en una unidad hospitalaria. Asimismo, se encuentra una similitud con Rojas & Pastor (2010) respecto a la variable género quienes reportan un predominio del mujeres en su muestra, similar a lo reportado en esta investigación, cuya explicación podría asociarse a que socialmente la carrera de Enfermería es atribuible al género femenino, generando mayor demanda de mujeres inscritas en la curricula universitaria que conlleva al egresar una contratación de un número mayor de mujeres a la plantilla laboral. Sin embargo; respecto a la edad estos autores publicaron una edad menor a los hallazgos reportados en esta investigación; posiblemente se debe a que su muestra estuvo integrada por personal de Enfermería con menor antigüedad laboral.

En cuanto al servicio, los participantes realizan sus funciones en unidad fija denominada clínica o centro de salud; hallazgos que se pueden contrastar con lo reportado por Crespo, et. al. (2013) y Sotelo, et. al. (2012) al referir que su muestra estuvo conformada por personal de Enfermería de primer nivel de atención o bien, enfermeras de Atención Primaria.

Respecto al Objetivo General que formuló identificar el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes del profesional de enfermería ante la aplicación del PAE en el primer nivel de atención; los resultados mostraron de acuerdo a los puntos de corte establecidos un conocimiento bajo en nuestra población de estudio. Este hallazgo es congruente con los reportes de los siguientes autores: May-Uitz, et. al. (2014), Díaz, et. al. (2014) y Rojas & Pastor (2010). No obstante, es importante señalar que a pesar del perfil académico que ostentan los participantes de este estudio; no fue indicativo para un conocimiento alto como se pudiera pensar; posiblemente este resultado que arroja nuestra investigación pudiera explicarse a la antigüedad del profesional en la institución; además que pudiera inferirse una ausencia en la exigencia institucional para la implementación del PAE, a pesar que las enfermeras y enfermeros aseveran al PAE dentro de la normativa jurisdiccional. Sin embargo; Sotelo, et. al. (2012) publicó un conocimiento bueno, quizá una explicación a este hallazgo se deba a que la mayor parte de su muestra de estudio egresó de la institución educativa entre el año 2006-2007.

Referente a las habilidades ante el PE en el personal de Enfermería del primer nivel de atención los hallazgos encontrados en esta investigación refieren un nivel bajo, resultados contradictorios con lo reportado por May-Uitz, et. al. (2014) y Sotelo, et. al. (2012) quienes

reportan una habilidad media y buena respectivamente; quizá se deba a que el personal de Enfermería que participó en nuestro estudio se le dificulta la implementación del PE en la praxis disciplinar limitando el desarrollo de la habilidad. No obstante, al realizar el análisis por ítem se encontró una similitud con lo publicado por May-Uitz, et. al. (2014), al coincidir en la habilidad calificada como más alta la valoración de las necesidades del paciente y las más bajas: identificación de resultados de acuerdo con el NOC, seguido de la planificación de intervenciones de acuerdo con el NIC, así como la utilización de una guía de acuerdo a la taxonomía de la NANDA; agregando en este estudio la realización de correcciones cuando los objetivos no se logran, hallazgos que pudiera explicarse con el resultado reportado en la variable conocimientos y cuya estructura medular del PE se basa en la consulta, aplicación y manejo de las taxonomías.

En cuanto a las actitudes ante el PE en el personal de Enfermería del primer nivel de atención fueron negativas. Una posible argumentación a estos hallazgos se deba a la construcción de paradigmas que el profesional de Enfermería ha formulado entorno a la metodología de PE que lo circunscribe como extenso, complejo y que conlleva pérdida de tiempo en la jornada laboral por sobrecarga de actividades. En este sentido; May-Uitz, et. al. (2014) en el análisis de sus resultados por ítem, refieren una actitud negativa la relativa a la necesidad de más tiempo para realizar el PE; sin embargo, respecto a su muestra los autores reportan una actitud neutra en su estudio de investigación; asimismo Crespo, et. al. (2013) refieren actitudes positivas, cuyos resultados podrían explicarse que su investigación fue realizada desde un enfoque cualitativo, lo que posiblemente permitió profundizar en las actitudes del profesional en el PAE.

Finalmente el segundo objetivo específico planteó conocer la relación entre el conocimiento con las habilidades y actitudes que determinan la aplicación del PAE en el personal de Enfermería del primer nivel de atención, los resultados en nuestra investigación mostraron una correlación baja respecto a conocimientos y habilidades y una correlación negativa baja en las variables conocimientos y actitudes concluyendo que en ambas correlaciones no se encontró significancia estadística; hallazgos que hasta el momento no se pueden contrastar debido a que no existe evidencia científica recientemente publicada respecto a la relación entre las variables de interés.

## *5.2 Limitaciones del estudio*

El estudio presentó limitaciones que pudieron haber afectado una explicación más contundente respecto a las variables de estudio. Primero, el diseño transversal representa una limitante, dado que sólo se representa la posible realidad del fenómeno de estudio en un solo momento. Segundo, el tamaño de la muestra no fue lo suficientemente grande, debido a que en el estudio sólo participaron el personal de Enfermería de la zona 9 Huajuapán de León, de la Jurisdicción Sanitaria No. 5, región Mixteca del área de responsabilidad de la Secretaría de Salud, excluyendo al personal de Enfermería del resto de las zonas adscritas a esa institución; sin embargo, se encontraron resultados concluyentes que contribuyeron a dar respuesta a los objetivos planteados. Tercero, el tipo de muestreo en esta investigación es una limitante cuyos hallazgos obtenidos en el estudio, no se pueden generalizar al resto de los profesionales de Enfermería; sin embargo, se considera puede ser útil para réplicas en población con características y condiciones similares; situación que podría explicar con mayor amplitud las variables de estudio.

### *5.3 Conclusiones*

Esta investigación mostró una prevalencia en el género femenino, con rangos de edad de 40 a 49 años quienes laboran en el turno matutino de una unidad fija denominada clínica, con código funcional de Enfermera (o) General, pero perfil académico de Licenciatura en Enfermería; cuyo personal egreso de la carrera hace más de 16 años, así como una antigüedad de 16 años a más. Con respecto al conocimiento, habilidades y actitudes del profesional de Enfermería ante la aplicación del PAE, la investigación mostró un nivel bajo en las tres variables de estudio. Además de una correlación baja entre conocimientos y habilidades y correlación negativa baja en las variables conocimientos y actitudes sin significancia estadística respectivamente, sin embargo; a mayor conocimientos menor actitudes ante la aplicación del PAE y viceversa.

Por tanto, se concluye que estos resultados representan una pequeña pero importante contribución a la consolidación de la Enfermería Mexicana como disciplina científica y brindan una base para abordar estas variables en la implementación de capacitaciones continuas sobre el PAE con el propósito de contribuir y garantizar un cuidado integral y de calidad, dirigido a la persona, familia, grupo o comunidad.

### *5.4 Recomendaciones*

Acorde a los hallazgos de esta investigación y con el fin de aprovechar las fortalezas metodológicas que posee, se hacen las siguientes recomendaciones:

- a) Realizar estudios similares con el instrumento denominado “Aplicación del Proceso de Enfermería 2008 en Instituciones de Salud (APEIS 08)”, dado que se requiere de mayor evidencia empírica.
- b) Realizar estudios comparativos en el profesional de Enfermería asistencial, con aquellas enfermeras (os) del área gerencial, y con ello determinar si existen diferencias desde el punto de vista estadístico matemático entre grupos.
- c) Efectuar réplicas del estudio utilizando una muestra más grande para generalizar los resultados.

## 6. Referencias

- Aguilar Serrano, L. L. (2008). Nivel de conocimientos acerca del proceso enfermero y la percepción de autoeficacia para su aplicación. *Revista de Enfermería Instituto Mexicano del Seguro Social*, 3-6.
- Alfaro, L. R. (2003). *Aplicación del proceso enfermero: fomento el cuidado de colaboración*. Barcelona: Masson.
- Alfaro-Lefevre, R. (1999). *Aplicación del proceso enfermero*. España: Ibérica.
- Alfaro-LeFevre, R. (1999). *Aplicación del Proceso Enfermero: guía paso a paso*. España: Gutenberg, S.A.
- American Psychological Association: Herdman, T.H. (2012-2014). *NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificaciones*. Barcelona: Elsevier.
- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2014). *Clasificación de Intervenciones de Enfermería*. España: Elsevier.
- Carrillo González , G. m., & Rubiano Mesa, Y. L. (2007). La investigación en validación de diagnósticos de Enfermería. *Revista Cubana de Enfermería*, 23 (3).
- Crespo Anaya, J. M., Maderuelo Fernández, J. Á., Velázquez San Francisco, I., Rodríguez Torres, F., Madruga Entisne, C., & García Iglesias, A. (2013). Actitud y Barreras percibida por los profesionales de Enfermería de Atención Primaria de Salamanc, respecto a la Metodología enfermera. Un estudio con grupos focales. *Enfermería Castilla y León*, Vol.5 No.2.
- Díaz Aguilar, R., Amador Morán, R., Alonso Uría, R. M., Campo González, A., Mederos, D. M., & Oria, S. M. (2015). Evaluación del conocimientos del Proceso de Atención de Enfermería. Estudiantes de licenciatura de Enfermería. Facultad "Lidia Doce".2013. *Enfermería Universitaria*, 36-40.
- Duque, P. A. (2014). Factores relacionados con la aplicabilidad del Proceso Atención de Enfermería en una. *Revista Universidad y Salud*, 93-104.

- Gordon, M. (1973). *Manual de Diagnósticos Enfermeros*. Elsevier Mosby.
- Hernández Sampieri, R. (2007). *Metodología de la investigación*. La Habana: Mc Graw-Hill.
- Iyer, P. W. (1997). *Proceso y diagnóstico de Enfermería*. México: Mc. Graw-Hill.
- May-Uitz, S., Salas Ortegón, S. C., Tun González, D. T., Pacheco Lizama, J. G., & Collí Novelo, E. d.-K. (2014). Evaluación de conocimiento, habilidades y actitudes sobre el Proceso de Enfermería. *Rev. Enferm Instituto Mexicano del Seguro Social*, 13-18.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2014). *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)*. España: Elsevier.
- Morales Martínez, N., & Domínguez Flores, E. F. (2008). Conocimiento y aplicación del Proceso de Enfermería en un hospital de segundo nivel. *TESIS. Licenciatura en Enfermería*.
- Polit, D. F., & Hungler, B. P. (2000). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. México: Mc Graw-Hill.
- Posos González, M. J., & Jiménez Sánchez, J. (2013). Estandarización del cuidado mediante el plan de cuidados de enfermería. *Rev. Enfermería Instituto Mexicano del Seguro Social*, 29-33.
- Reina G., N. C. (2010). El Proceso de Enfermería: Instrumento para el Cuidado. *Umbral Científico*, 18-23.
- Rodríguez Sánchez, B. A. (2000). *Proceso Enfermero*. México: Cuéllar.
- Rojas, J. G., & Pastor, P. (2010). Aplicación del Proceso Atención de Enfermería en cuidados intensivos. *Invest Educ Enferm*, 323-35.
- Secretaria de Salud. (2015). *Reglamento de la Ley General en Materia de Investigación a la Salud*. México. D.F.

Sotelo López, H., Villalobos Arámbula, L. M., Gallegos Torres, R. M., Xequé Morales, Á. S., Zamora Mendoza, A., & Palomé Vega, G. (2012). Factores que dificultan la implementación del Proceso Enfermería en Unidades de Primer Nivel de Atención. *Desarrollo Científico de Enfermería*, 276-280.

Torres O., M. G., Pérez L., M. C., Rangel M., R. A., Martínez H., C., & Landeros L., M. (2011). Conocimientos Básicos sobre el diagnóstico enfermero en estudiantes de enfermería del ciclo avanzado. *Revista Colombiana de Enfermería*, 66-72.

## 7. Anexos

### Apéndice “A”



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla  
 Decanato de posgrados en Ciencias de la Salud  
 Dirección de Posgrados en Enfermería

#### *Consentimiento Informado*

***Título del Proyecto:*** Conocimientos, habilidades y actitudes en la aplicación del Proceso Atención de Enfermería en el primer nivel de atención

***Investigador Responsable:*** L.E. Isabel Rojas Osorno

***Asesor:*** ME. María del Rosario López Huerta

***Prólogo:*** Estamos interesados en conocer el grado de conocimientos, habilidades y actitudes que posee respecto a la aplicación Proceso Atención de Enfermería, por lo que lo invitamos a participar en este estudio, si acepta, dará respuesta a las preguntas del cuestionario que se utilizará para esta investigación, en la comodidad de un espacio asignado por la Institución de Salud a la que pertenece. Antes de decidir si quiere o no participar, necesita saber el propósito del estudio, cuáles son los riesgos y lo que debe hacer después de dar su consentimiento para participar. Este procedimiento se llama consentimiento informado, este instructivo le explicará el estudio, si usted decide participar, le pediremos que firme esta forma de consentimiento. Una copia de este se le entregará.

***Propósito del Estudio:*** Es identificar el nivel de conocimientos, habilidades y actitudes que determinan la aplicación del PE en el personal de Enfermería del primer nivel de atención; así como sus diferencias de acuerdo a perfil académico (auxiliar de enfermería, enfermera general y licenciatura en enfermería). Para cubrirlo, se presenta la reflexión de los principales hallazgos de acuerdo a cada objetivo planteado.

La información que comparta será usada en primer lugar para diseñar en un futuro un plan estratégico de intervenciones educativas acordes a las necesidades objetivas en cuanto a la metodología del Proceso Atención de Enfermería. Por tal motivo, la información que nos proporcione será de gran utilidad. Por favor, lea esta forma y realice todas las preguntas que tenga antes de firmar este consentimiento para que sea parte de este grupo de estudio.

***Descripción del Estudio/ Procedimiento***

- Si usted acepta participar en el estudio le pediremos que firme esta forma de consentimiento informado.
- El cuestionario será aplicado durante el horario asignado por el Consejo Directivo y se le protegerá cuidando en todo momento su privacidad, no identificándolo por su nombre, ni dirección.
- Además se le informa que esto no tendrá ninguna repercusión personal o laboral.
- Tendrá la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y en caso de que desee dejar de participar, obtendrá la plena seguridad de que no tendrá ningún perjuicio.

***Riesgos e inquietudes:*** No existen riesgos serios relacionados con su participación en el estudio. Si se siente indispuesto o no desea seguir hablando de los temas o puntos tratados en la investigación puede retirarse en el momento que usted lo decida.

***Beneficios esperados:*** En este estudio no existe un beneficio personal por participar, en un futuro con los resultados de este estudio se podrá diseñar y aplicar estrategias de enseñanza metodológicas para la aplicación del Proceso Atención de Enfermería.

***Alternativas:*** La única alternativa para este estudio implica no participar en él.

***Costos:*** No hay ningún costo para participar en el estudio.

***Autorización para uso y distribución de la información para la investigación:*** Las únicas personas que conocerán que usted participó en el estudio, son usted, el Consejo directivo de la Jurisdicción Sanitaria No. 5 y el autor del estudio. Ninguna información sobre usted será

dada a conocer, ni se distribuirá a ninguna persona. Los resultados del cuestionario serán publicados en un protocolo o en un artículo científico pero únicamente de manera general, nunca se presentará información personalizada. Recuerde que el cuestionario que usted conteste es anónimo y la información es confidencial.

***Derecho de Retractor:*** Su participación en este estudio es voluntaria. Si usted decide participar está en libertad de retractarse en cualquier momento sin afectar en nada sus derechos.

***Consentimiento:*** Yo voluntariamente acepto participar en este estudio y que se colecte información sobre mi persona. Yo he leído la información en este formato y todas mis preguntas han sido contestadas.

Aunque estoy aceptando participar en este estudio, no estoy renunciando a ningún derecho y puedo cancelar mi participación.

---

Firma del entrevistado

---

Firma del Investigador Principal

---

Firma del Primer Testigo

---

Firma del Segundo Testigo

---

Fecha

## Apéndice "B"



Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla  
 Decanato de posgrados en Ciencias de la Salud  
 Dirección de Posgrados en Enfermería

*Instrumento aplicación del Proceso de Enfermería en Instituciones de Salud APEIS 08*  
 (May-Uitz, et. al., 2014)

Folio \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

La finalidad de este cuestionario es analizar los conocimientos, aplicación y actitudes acerca de la utilización del proceso de enfermería. Por lo que se te solicita de manera amable, respuestas con toda sinceridad las siguientes preguntas.

### I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

**Instrucciones:** Marca con una **X** el recuadro en blanco según corresponda a las características manifestadas. (*Una sola Opción*)

**Género:** 1. Femenino.  2. Masculino.

**Edad:** 1. 20 -29 años.  2. 30-39 años.  3. 40-49 años.  4. 50 en adelante.

**Institución:** 1. SSO

**Servicio:** 1. Clínica  2. Campo

**Turno:** 1. Matutino.  2. Vespertino  4. Mixto.

**Categoría:** 1. Enfermera (o) Especialista.  2. Enfermera (o) General.  3. Auxiliar de Enfermería.

**Egreso de la carrera:** 1). 1-5 años  2). 6-10 años  3). 11-15 años  4). 16 años o más

**Antigüedad en la Institución:** 1). 1- 5 años  2). 6-10 años  3). 11-15 años  4). 16 años o más

**Nivel de Formación:** 1. Licenciatura.  2. Licenciatura con especialidad   
 3. Enfermera general  4. Maestría.  5. Doctorado.

## II. CONOCIMIENTO

**Instrucciones:** Responde las siguientes Preguntas.

1.Cuál de estas opciones considera usted que es una definición del Proceso de Enfermería.

- 1). (    ) Método científico y clínico para diagnosticar y tratar problemas de salud en la persona.
- 2). (    ) Describe respuestas humanas a niveles de bienestar en una persona, familia o comunidad.
- 3). (    ) Juicio clínico sobre las respuestas del individuo, familia o de la comunidad frente a procesos vitales y problemas de salud.
- 4). (    ) Capacidad de diagnosticar intuitivamente para ofrecer tratamiento a la persona.
- 5). (    ) Proceso sistemático de obtención de datos

2. Menciona las etapas del proceso de enfermería.

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_
- 5) \_\_\_\_\_

3. Durante la valoración ¿Qué es lo que usted obtiene?: (*Marque una sola Opción*)

- 1) Datos. (    )
- 2) Escalas. (    )
- 3) Indicadores. (    )
- 4) Resultados (    )
- 5) Otros: (    ) Especificar:

---

4. En que se basa para realizar su valoración. (*Marque una sola Opción*)

- 1) Taxonomía II de la NANDA. (    )
- 2) Taxonomía de la NOC. (    )
- 3) Taxonomía de la NIC (    )
- 4) Taxonomía de la CIE (    )
- 5) Otros. (    ) Especificar:

---

5. Un diagnóstico de Enfermería **Real** está compuesto por: (*Marque una sola Opción*)

- 1) Etiqueta diagnóstica, Factor relacionado y Características definitorias. (    )
- 2) Etiqueta diagnóstica, Factores de riesgo y Respuestas humanas (    )
- 3) Etiqueta diagnóstica, Características definitorias y Factor relacionado. (    )
- 4) Etiqueta diagnóstica, Respuestas humanas y Factor relacionado (    )
- 5) Etiqueta diagnostica, Características de riesgo y Factor relacionado (    )

6. Un diagnóstico de Enfermería de **Riesgo** está compuesto por: (*Marque una sola Opción*)

- 1) Etiqueta diagnóstica y Características relacionadas ( )
- 2) Etiqueta diagnóstica y Características definitorias ( )
- 3) Etiqueta diagnóstica y Factor relacionado ( )
- 4) Etiqueta diagnóstica y Respuestas humanas ( )
- 5) Etiqueta diagnóstica y Factores de Riesgo ( )

7. Durante la etapa de planificación, los Resultados se basan en: (*Marque una sola Opción*)

- 1) NIC ( )
- 2) CREE ( )
- 3) NANDA ( )
- 4) CIE ( )
- 5) NOC ( )

8. Durante la etapa de planificación las Intervenciones se basan en: (*Marque una sola Opción*)

- 1) CIE ( )
- 2) CREE ( )
- 3) NANDA ( )
- 4) NOC ( )
- 5) NIC ( )

9. Etapa del proceso en la cual se realizan las intervenciones: (*Marque una sola Opción*)

- 1) Valoración. ( )
- 2) Diagnóstico. ( )
- 3) Planificación. ( )
- 4) Ejecución. ( )
- 5) Evaluación. ( )

10. Determina la medida en que se han conseguido los resultados: (*Marque una sola Opción*)

- 1) Valoración. ( )
- 2) Diagnóstico. ( )
- 3) Planificación. ( )
- 4) Ejecución. ( )
- 5) Evaluación. ( )

### III.- HABILIDAD

**Instrucciones:** Marcar con una **X** dentro del recuadro según la frecuencia que usted considere realiza esa actividad. (*Una sola Opción*).

<b>Reactivos</b>	<b>5. Siempre</b>	<b>4. Casi siempre</b>	<b>3. Algunas veces</b>	<b>2. Casi nunca</b>	<b>1. Nunca</b>
<b>Durante su jornada laboral con qué frecuencia:</b>					
<b>1.</b> Valora las necesidades del paciente.					
<b>2.</b> Utiliza una guía de acuerdo con la taxonomía de la NANDA.					
<b>3.</b> Formula diagnósticos de enfermería.					
<b>4.</b> Identifica resultados de acuerdo a la NOC.					
<b>5.</b> Planifica intervenciones de acuerdo a la NIC.					
<b>6.</b> Ejecuta las intervenciones.					
<b>7.</b> Verifica el logro de los resultados esperados.					
<b>8.</b> Realiza correcciones cuando los objetivos no se logran.					
<b>9.</b> Documenta el proceso de enfermería.					

#### IV.- ACTITUD

Reactivos	5. Siempre	4. Casi siempre	3. Algunas veces	2. Casi nunca	1. Nunca
<b>Durante la aplicación del proceso de enfermería usted percibe que:</b>					
1. Utiliza un lenguaje propio de enfermería.					
2. Contribuye a la definición de la práctica profesional.					
3. Proporciona cuidados de calidad.					
4. Garantiza la continuidad de cuidados.					
5. Se auto realiza en lo profesional.					
6. Existe personal de enfermería suficiente.					
7. Requiere de más tiempo para realizarlo.					
8. Carece de motivación para realizarlo.					
9. Son suficientes los cursos de actualización.					
10. Son suficientes el material y equipo para las intervenciones.					
11. El proceso está ausente en la normatividad institucional.					
12. Otros: Favor de Especificar:					
13.					
14.					

#### V. ACTUALIZACION.

1. ¿Ha recibido cursos de Proceso de Enfermería?

- 1) Si ( ) Pasar a la pregunta 2  
2) No ( ) Gracias por su participación

2. Tiempo transcurrido desde que recibió el último curso de Proceso de Enfermería.

- 1) Más de 5 años. ( )  
2) 2-3 años. ( )  
3) Menos de 1 año. ( )

3. Institución que impartió el curso:

- 1) Institución Educativa. ( ) Especificar: \_\_\_\_\_  
2) Institución Hospitalaria. ( ) Especificar: \_\_\_\_\_  
3) Otros ( ) Especificar: \_\_\_\_\_