

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MEXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA
Y OBSTETRICIA

“ FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL
CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL PROCESO DE
ENFERMERÍA EN LOS ESTUDIANTES DE CUARTO
SEMESTRE DE LA LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
Y OBSTETRICIA. ”

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

295892

P R E S E N

MARÍA AMALIA BENÍTEZ TREJO



[Handwritten signature]

Escuela Nacional de
DIRECTORA DE **TESIS** Enfermería y Obstetricia

M.E. MAGDALENA FRANCO PROZCO
Coordinación de
Servicio Social





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

El uso de imágenes, 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 donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Agradecimientos:

A la División de estudios de Posgrado

A la Maestra Magdalena Franco Orozco

A la Lic. Teresa Sánchez Estrada

Al Grupo de Análisis para la definición de la Enfermería.

Dedicatorias:

A Dieguito y Salvador

*A todos aquellos que con su cariño y aliento
me han impulsado a ser lo que ahora soy;*

Mi familia

ÍNDICE

TEMA	PÁGINA
Introducción.....	1
I. Planteamiento del problema.....	2
II. Objetivo.....	3
III. Marco teórico.....	3
3.1 Antecedentes.....	3
3.2 Plan de estudios del cuarto semestre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.....	5
3.3 El proceso de enfermería.....	6
IV. Metodología.....	16
4.1 Diseño de la investigación.....	16
4.2 Universo de estudio.....	16
4.3 Muestra.....	16
4.4 Criterios de selección.....	16
4.5 Material.....	17
4.6 Definición de las variables.....	18
4.7 Procedimientos.....	19
4.8 Consideraciones éticas.....	20
V. Resultados.....	21
VI. Conclusiones.....	71
VII. Sugerencias.....	75
VIII. Referencias bibliográficas.....	76
IX. Anexos.....	78
9.1 Cronograma.....	79
9.2 Presupuesto.....	80
9.3 Instrumento.....	81

ÍNDICE DE CUADROS Y GRÁFICAS

CUADRO	PÁGINA
Cuadro y gráfica 1: Variables Demográficas.....	21
Cuadro y gráfica 2: El profesor esta dispuesto a escuchar opiniones	22
Cuadro y gráfica 3: Oportunidades para preguntar y discutir.....	23
Cuadro y gráfica 4: Aclaras en clase palabras que no entiendes.....	24
Cuadro y gráfica 5: El ambiente del aula favorece tu aprendizaje.....	25
Cuadro y gráfica 6: Investigas por tu cuenta sobre el proceso del cuidado.....	26
Cuadro y gráfica 7: El profesor retoma los conceptos del proceso.....	27
Cuadro y gráfica 8:El proceso del cuidado como un tema aislado.....	28
Cuadro y gráfica 9: El profesor emplean casos clínicos.....	29
Cuadro y gráfica 10: El profesor asesora en la valoración.....	30
Cuadro y gráfica 11: Definición del proceso del cuidado.....	31
Cuadro y gráfica 12: Etapas del proceso del cuidado.....	32
Cuadro y gráfica 13:Características del proceso.....	33
Cuadro y gráfica 14: Definición de la valoración.....	34
Cuadro y gráfica 15: Para obtener datos se emplea.....	35
Cuadro y gráfica 16:Definición del diagnóstico de enfermería.....	36
Cuadro y gráfica 17: Componentes del diagnóstico de enfermería.....	37
Cuadro y gráfica 18: Al elaborar un diagnóstico.....	38
Cuadro y gráfica 19: Enunciado incorrecto del Diagnóstico.....	39
Cuadro y gráfica 20: Definición de la planeación.....	40
Cuadro y gráfica 21: Fases de la planeación.....	41
Cuadro y gráfica 22: Los objetivos que se establecen.....	42
Cuadro y gráfica 23:Las intervenciones de enfermería se derivan.....	43
Cuadro y gráfica 24: La ejecución es el desarrollo.....	44
Cuadro y gráfica 25:Se incluye en la ejecución la preparación.....	45
Cuadro y gráfica 26: La evaluación se define como el análisis.....	46
Cuadro y gráfica 27:En la evaluación se documentan.....	47

Cuadro y gráfica 28: Cuentas con un instrumento.....	48
Cuadro y gráfica 29: Si usaste el instrumento éste te permitió.....	49
Cuadro y gráfica 30: El instrumento te guía.....	50
Cuadro y gráfica 31: Te ayuda el instrumento a identificar.....	51
Cuadro y gráfica 32: Jerarquizas las necesidades identificadas.....	52
Cuadro y gráfica 33: El instrumento te conduce a la observación.....	53
Cuadro y gráfica 34: Utilizas todos tus sentidos en la exploración.....	54
Cuadro y gráfica 35: La obtención de datos la realizas en forma cefalocaudal.....	55
Cuadro y gráfica 36: Es suficiente la orientación que recibes.....	56
Cuadro y gráfica 37: Tienes algún formato que te guíe.....	57
Cuadro y gráfica 38: Haz practicado en el aula o en el laboratorio.....	58
Cuadro y gráfica 39: Habilidades para realizar la palpación.....	59
Cuadro y gráfica 40: Cuando realizas la percusión.....	60
Cuadro y gráfica 41: Haz identificado los sonidos producidos por el cuerpo.....	61
Cuadro y gráfica 42: Consideras que la exploración física.....	62
Cuadro y gráfica 43: Haz realizado un diagnóstico de enfermería.....	63
Cuadro y gráfica 44: Los objetivos que redactas en el plan de atención.....	64
Cuadro y gráfica 45: Diseñar cuidados en el plan.....	65
Cuadro y gráfica 46: Realizas intervenciones que planeaste.....	66
Cuadro y gráfica 47: Seguridad en los procedimientos.....	67
Cuadro y gráfica 48: Cambias los diagnósticos de enfermería.....	68
Cuadro y gráfica 49: Realizas evaluación en todas las fases.....	69

INTRODUCCIÓN

Con la presente investigación se pretende estudiar al proceso del cuidado como herramienta básica en la que el estudiante de la Licenciatura en Enfermería orienta su conocimiento en la adquisición de habilidades cognitivas y destrezas en la práctica áulica , entendida esta como los diversos ámbitos donde se desarrolla el proceso de enseñanza – aprendizaje de la enfermería.

El propósito de este estudio fue identificar algunos factores que intervienen en el conocimiento y aplicación del proceso del cuidado en los estudiantes de cuarto semestre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia ; los resultados obtenidos probablemente faciliten la enseñanza, comprensión y aplicación del proceso del cuidado por parte de los estudiantes , tanto en el ámbito escolar como en el ámbito de la práctica.

Este diseño esta conformado por nueve apartados, en el primero se hace un planteamiento general del problema de estudio, el segundo contiene los objetivos, que orientan el estudio; el tercer apartado es el Marco Teórico que está conformado de los antecedentes en donde se tratan algunos estudios relacionados con el tema, además de los aspectos básicos de los contenidos del plan de estudios en el cuarto semestre y los conceptos centrales del proceso del cuidado.

La metodología se desglosa en el cuarto apartado e incluye el diseño de la investigación, el universo de estudio, muestra, criterios de selección, material ,definición de variables, procedimientos y consideraciones éticas; el quinto apartado se tratan los resultados ;en el sexto se discuten los hallazgos del estudio ,en el séptimo se proponen las conclusiones del estudio y en el octavo y noveno capítulo se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A través del tiempo la enfermería a evolucionado a razón de las diversas necesidades de la sociedad, los vertiginosos adelantos científicos y tecnológicos, con el afán de buscar un reconocimiento como disciplina y profesión en el ámbito social. Para buscar lo antes mencionado es necesaria la construcción de su cuerpo de conocimientos, la creación de un lenguaje propio, para la comprensión de su objeto de estudio y que permita orientar la consolidación disciplinar, así como la sistematización del cuidado, es decir, la realización fundamentada y metodológica de sus intervenciones mediante; dicho sistema es el que se plantea en el proceso del cuidado.

En las últimas décadas en nuestro país, el proceso del cuidado se está empezando a aplicar, algunos autores señalan que en las escuelas los estudiantes aprenden las diferentes etapas de que consta, realizando algunos procesos reales o ficticios, según el nivel de enseñanza exigido, mientras que en el ámbito hospitalario se utiliza con cierto rigor.

Si se pretende que el alumno aplique realmente el proceso, es necesario que se conciba no sólo como una serie de pasos, sino como una forma lógica del pensamiento que facilite el conocimiento de los conceptos clave del cuidado y de consistencia a la práctica clínica del estudiante de enfermería para proyectarla en un futuro en su desempeño profesional; durante la enseñanza del proceso en las aulas, existen factores que limitan o favorecen el conocimiento y la aplicación del proceso del cuidado.

La aplicación del proceso no ha sido documentada, o en el mejor de los casos existen escasas publicaciones que dan cuenta sobre éste tema, por lo que se hace necesario explorar aquellos factores que interfieren en el conocimiento y aplicación del proceso del cuidado en el ámbito escolar, por lo que se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuales son los factores que intervienen en el conocimiento y aplicación del proceso del cuidado en los estudiantes de cuarto semestre de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia?

II. OBJETIVOS

2.1 General

- Identificar los factores que intervienen en el conocimiento y la aplicación del proceso del cuidado en los estudiantes del cuarto semestre de la Licenciatura de Enfermería.

2.2 Específicos

- Identificar los factores que intervienen en el aprendizaje del proceso del cuidado.
- Identificar el grado de conocimientos sobre proceso del cuidado.
- Identificar los factores que intervienen en la aplicación del proceso del cuidado.

III. MARCO TEORICO

3.1 Antecedentes

En un estudio realizado en Chile en una muestra de 79 estudiantes sobre el proceso de enfermería, sobre factores que intervienen en su aplicación, se analizan tomando en cuenta la aplicación del Proceso de Enfermería por los alumnos (en cuanto a conductas a desarrollar en cada etapa), factores dependientes de los alumnos en su aplicación (conocimientos, percepciones y experiencias personales) y factores relacionados con las experiencias clínicas (tipo de hospital, el servicio clínico, el tipo de paciente, el docente y las enfermeras que allí laboran); obteniendo que los estudiantes refieren que desde el punto de vista teórico la enseñanza es buena y que la importancia que el docente instructor le otorga al proceso, su propia base de conocimientos y su percepción respecto al proceso favorecen la aplicación del mismo, mientras manifiestan que desalienta su aplicación, la importancia que la enfermera/o del servicio le otorga a la aplicación.

Es importante señalar que en estos resultados el papel que juega el docente es significativo, pues es el modelo a seguir por los estudiantes en su desempeño durante la práctica clínica, y posteriormente en su desempeño como profesionistas.

II. OBJETIVOS

2.1 General

- Identificar los factores que intervienen en el conocimiento y la aplicación del proceso del cuidado en los estudiantes del cuarto semestre de la Licenciatura de Enfermería.

2.2 Específicos

- Identificar los factores que intervienen en el aprendizaje del proceso del cuidado.
- Identificar el grado de conocimientos sobre proceso del cuidado.
- Identificar los factores que intervienen en la aplicación del proceso del cuidado.

III. MARCO TEORICO

3.1 Antecedentes

En un estudio realizado en Chile en una muestra de 79 estudiantes sobre el proceso de enfermería, sobre factores que intervienen en su aplicación, se analizan tomando en cuenta la aplicación del Proceso de Enfermería por los alumnos (en cuanto a conductas a desarrollar en cada etapa), factores dependientes de los alumnos en su aplicación (conocimientos, percepciones y experiencias personales) y factores relacionados con las experiencias clínicas (tipo de hospital, el servicio clínico, el tipo de paciente, el docente y las enfermeras que allí laboran); obteniendo que los estudiantes refieren que desde el punto de vista teórico la enseñanza es buena y que la importancia que el docente instructor le otorga al proceso, su propia base de conocimientos y su percepción respecto al proceso favorecen la aplicación del mismo, mientras manifiestan que desalienta su aplicación, la importancia que la enfermera/o del servicio le otorga a la aplicación.

Es importante señalar que en estos resultados el papel que juega el docente es significativo, pues es el modelo a seguir por los estudiantes en su desempeño durante la práctica clínica, y posteriormente en su desempeño como profesionistas.

En éste mismo estudio referente a la realización de conductas encaminadas a la aplicación del proceso de enfermería por los alumnos se destaca que realizaron siempre y casi siempre conductas que corresponden a la valoración, diagnóstico y planeación, mientras que la ejecución y la evaluación se realizan en menor grado¹, es decir, en su mayoría el proceso de Enfermería no llega a realizarse en forma completa y no se observaron resultados de la aplicación de éste.

Otro estudio sobre Aprendizaje y satisfacción de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas realizado en Barcelona a 221 alumnos y 24 enfermeras, se evaluaron tres aspectos: filosofía educacional, el apoyo educativo y la relación teoría práctica. En cuanto a filosofía educacional los estudiantes refieren que tienen apoyo en cuestiones teóricas en un 82.5%, tienen oportunidad de hacer preguntas y discutir en un 82.2%, es aceptada su opinión crítica en el 88%, y consideran en un 87.3% que el ambiente en el que se encuentran facilita el aprendizaje.

Para el rubro de apoyo educativo se obtuvo que establecen una comunicación eficaz el 90.3%, identifican sus necesidades de aprendizaje el 72.3%, reciben ayuda del profesor 80.1%, consideran positivo el estado de ánimo del personal el 91.9%, reciben soporte emocional el 85.1% y utilizan las oportunidades de aprendizaje el 97.6%.

Referente a la teoría y práctica los estudiantes manifiestan que en el servicio donde se encuentran se trata a los pacientes en forma personalizada según el modelo de cuidados de Virginia Henderson en el 74%, se observa la utilización del proceso de Enfermería en un 77.2% y que se puede aplicar el contenido teórico en las prácticas, sólo el 46.6%; mientras que el personal de Enfermería refiere tratar a los pacientes en forma individual en un 100%, aplicar el proceso de Enfermería en un 66% y consideran idónea para la práctica la formación del estudiante en un 70%.

De ésta manera se observa que no son muy utilizados los conceptos del proceso de Enfermería, en comparación con el empleo de un modelo conceptual y que en su mayoría los contenidos teóricos no se pueden aplicar a la práctica clínica. Destaca que

¹Sanhueza A., Jofré A., Zenteno G. Aplicación del proceso de enfermería por los estudiantes: factores que intervienen. En *Enfermería clínica* 1998; 8 (4). 133-5

los estudiantes se sienten ayudados por los profesores en las practicas y que las enfermeras y los estudiantes difieren en la utilización de una metodología de trabajo (proceso de atención de enfermería) y en la utilización de un modelo conceptual².

3.2 Plan de estudios en el cuarto semestre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia.

El plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia señala que el alumno de cuarto semestre de la Licenciatura debe cursar cuatro asignaturas de carácter obligatorio de las cuales destaca la materia de Enfermería del niño, la cual tiene como antecedente la asignatura de Fundamentos de Enfermería II que se cursa en el tercer semestre, esta última sirve de base para el desarrollo de habilidades en la atención de enfermería abordando el proceso de atención de enfermería como metodología aplicada en la atención de enfermería.

En el cuarto semestre el alumno estudia los aspectos básicos de la atención de enfermería en las diferentes etapas del niño y se pretende que al termino del semestre como evaluación elabore un proceso de atención de enfermería que integre elementos teórico-prácticos adquiridos y realice un plan de atención por servicio ³.

Lo que implica que en su programa subyace una concepción de aprendizaje que no está claramente definida, y podría decirse que emerge del paradigma conductista por considerar al alumno como receptor de conocimientos y evaluar estos a partir de objetivos medibles y cuantificables , definidos como conductas modificadas en el alumno⁴ .

² Juanola M., Blanco R., Consul M., Zapico F. Aprendizaje y satisfacción de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas(II)Atención primaria a la salud. En *Enfermería Clínica* 1998; 8 (6): 254-30.

³ Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Plan de estudios. Licenciatura en Enfermería y Obstetricia. UNAM México 1991; p.147-16

⁴ Roman Perez M., Diez Lopez E. Aprendizaje y currículo. Diseños curriculares aplicados. *Novedades Educativas* Buenos Aires 2000; p.31-36.

3.3 El proceso de enfermería.

Al terminar el siglo se cuestiona y analiza sobre el camino y desarrollo que la humanidad ha tenido, la enfermería como parte de dicho desarrollo no es la excepción, se ha llegado a un punto donde es necesaria una revisión de su historia y de su conformación para darle sentido a su proceder y proyectarla hacia el futuro.⁵

En el desarrollo de la enfermería resalta la formación de enfermeras dentro de las universidades lo que ha permitido que posea características de profesión y disciplina.⁶ Algunos autores afirman que como profesión posee una educación universitaria y un cuerpo de conocimientos con orientación al servicio, una asociación profesional, autonomía y autorregulación⁶, como disciplina porque desde una perspectiva única conceptualiza, observa, estudia y propone formas diferentes de intervenir ante los problemas de salud del individuo, familia o comunidad.⁷

Carper señala que la estructura disciplinar de la enfermería se conforma de cuatro patrones o campos, el primero es el empírico, del que se generan formulaciones deductivas e inductivas que organizan el nivel especulativo de la disciplina. El segundo, es el estético conformando el arte de la enfermería, es decir, lo que hace para promover y recuperar la salud. El tercer campo es el del conocimiento personal resultado de la interacción entre el individuo y la enfermera, y el último correspondiente a los aspectos éticos que constituyen el comportamiento moral de los integrantes de la disciplina.

Sin embargo el conocimiento de la Enfermería no sólo parte de allí, también proviene de contenidos y procesos implicados en los roles profesionales, las teorías de enfermería, en los hallazgos de las investigaciones, y la aplicación del método científico a la realidad donde se desarrolla⁸, todos estos elementos pueden ser un punto de partida para

⁵ Franco O. El proceso de enfermería como método para la práctica profesional. Ponencia X Jornadas de Enfermería Pediátrica México, 1998.

⁶ Styles. Requisitos que se exigen en una profesión. En Carpenito L. Planes de cuidados y documentación en Enfermería. 2da. ed. Interamericana-Mc Graw Hill México 1994; p.1

⁷ Donalson & Crowley D. La disciplina de Enfermería. En H.L.Nicoll; Pers in Nurs Theory 2da.ed. p.2

⁸ Hernández C., M. Esteban. Fundamentos de la Enfermería. Teoría y método. Interamericana-Mc Graw Hill México 1999; p.83

la reflexionar la esencia del cuidado, de otra forma dicho conduce al análisis del ser y hacer de la enfermería.

De modo que si se considera a la Enfermería como la ciencia y arte del diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas con base en la interacción dinámica individuo-enfermera se puede decir que la enfermería posee un cuerpo propio de conocimientos, el cual se podría definir a partir del estudio de las respuestas humanas (en estado de salud o enfermedad) y cómo colaborar con la persona ante dicha experiencia de vida, es decir, su objeto de estudio (material) es el ser humano y desde el punto de vista particular (objeto formal) desde el que la Enfermería intenta comprenderlo es el cuidado⁹.

El cuidado se fundamenta en el desarrollo de la teoría, y ésta se orienta en el método para la intervención y evaluación ¹⁰ de individuos familias y comunidades y así conforma una instrucción sólida que contenga elementos humanos, teóricos, metodológicos e instrumentales para la investigación, educación y la practica profesional, es decir, organiza funciones, define el campo de acción, acelera la investigación y facilita la comunicación y el entendimiento entre enfermeras, individuos y otros profesionales para describir y desarrollar un fundamento firme que cumpla con los criterios para el tan anhelado estatus profesional.

A través del tiempo el pensamiento científico de enfermería se ha modificado, en sus inicios, consistía básicamente en la observación de los problemas de salud del individuo y posteriormente la identificación de una serie de intervenciones derivadas de ésta. Continuando con el desarrollo de este pensamiento en las primeras décadas del presente siglo se comenzó a aplicar en forma más rigurosa el método científico con enfoque de solución de problemas al cuidado de la enfermería¹¹, permitiendo que en 1955 en Norteamérica Lydia Hall desarrollara la idea de proceso de enfermería y entonces

⁹ Medina J. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en Enfermería. Alertes Barcelona 1999; p.18-19

¹⁰ Hernández. et al op. cit.p.83

¹¹ Sánchez Molinero A. Surgimiento del Diagnóstico de Enfermería. En Desarrollo Científico de Enfermería 1998; 6 (5): 133

algunas enfermeras (Johnson, Orlando y Windenbäch entre otras) describen el proceso y las fases de éste¹².

En 1967 la facultad de enfermería de la Universidad Católica de América propone un proceso conformado de cuatro componentes: valoración, planeación, intervención y evaluación¹³. Conforme las enfermeras han utilizado el método científico se ha modificado también el proceso y es a partir de ese momento donde la Asociación Norteamericana de Enfermeras (ANA) emplea el proceso del cuidado para el establecimiento de Las Directrices que el profesional de enfermería es responsable de realizar de acuerdo a éstas, constituyendo así un marco legal¹⁴.

La mayoría de los autores consideran un proceso conformado para su análisis de cinco fases: valoración, diagnóstico, planeación y evaluación, el cual se define según Alfaro (1992) como un método sistemático y organizado de administrar cuidados de enfermería individualizados, que se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas a las alteraciones de salud reales o potenciales del individuo.

El cual tiene como objetivos el promover, mantener o recuperar la salud o bien ayudar a las personas a lograr una muerte pacífica, cuando su estado es terminal, permitir a los individuos o grupos dirigir sus propios cuidados de salud hasta el máximo de sus capacidades y proporcionar cuidados de enfermería de la mejor calidad y eficiencia posible, es decir, un proceso heurístico con el fin de descubrir, explicar y controlar las respuestas humanas a partir del análisis de caso de un individuo, familia o comunidad, a través de la relación individuo-enfermera, la cual permite un cuidado personalizado, que implica obtener de manera dinámica los datos del cliente, el análisis de éstos y la elaboración conjunta de los objetivos, seguido del establecimiento del diagnóstico, problema de salud o respuesta humana, el planteamiento de las intervenciones y por último la evaluación del proceso¹⁵.

¹² Potter P. et al. Fundamentos de enfermería teoría y práctica. Mosby-Doyma México 1996 p.

¹³ Hernández C. op.cit. p.128

¹⁴ Iyer P., Taptich B., Bernocchi-Losey Proceso y diagnóstico de enfermería. 3ra. ed. Interamericana-Mc Graw Hill México 1997; p.

¹⁵ Kérouac S., Pepin S., Ducharme F. El pensamiento enfermero. Masson México 1996; p.69-70

Sin embargo en la aplicación del proceso, algunos autores señalan que es pertinente elegir un modelo teórico, teoría científica o marco de referencia que provea al proceso del cuidado un sustento y dirección que guíe el análisis de la situación, determine que fenómenos valorar y sus interrelaciones, ofreciendo una visión específica de la persona para hacer más operativos los conceptos centrales de la enfermería y del proceso del cuidado, con un enfoque dirigido hacia las características y necesidades particulares del individuo, lo que permite el acoplamiento de la teoría, enfermería y proceso en forma sistemática¹⁶, además de permitir advertir con facilidad aspectos en los cuales la enfermera tiene ingerencia.

De modo que para aplicar este proceso es esencial especificar la concepción de la persona cuidada con el fin de recoger solo datos que son de interés a la enfermera y poder deducir de ellos cuales son los problemas que demandan una intervención en forma de cuidados de enfermería, lo que aclara y define su área de competencia.

Se considera que el modelo conceptual de Virginia Henderson y las teorías de Abdellah, Orem y la de Gordon son útiles en la aplicación del proceso del cuidado, particularmente en la enseñanza a nivel medio superior¹⁷, sin embargo, esto no indica que sean las únicas o que no se pueda emplear alguna otra teoría o marco conceptual, depende del conocimiento que se posea acerca de éstas o el ámbito en el cual se pretenda aplicar.

La primera fase del proceso es la *Valoración*, consiste en obtener datos objetivos y subjetivos de la persona a partir de la percepción de su estado actual de salud, patrones de adaptación, signos y síntomas, identificación de recursos internos o externos de la persona que puedan ayudar al restablecimiento o bienestar de la persona, parámetros relacionados con el desarrollo humano y la documentación de éstos¹⁸.

Es aquí donde la enfermera determina que tipo de datos reunir, las fuentes de dichos datos; primarias cuando se obtienen los datos del propio individuo y secundarias cuando

¹⁶ Griffith J. Chistensen P. Proceso de atención de Enfermería Aplicación de teorías, guías y modelos. Manual moderno México 1993; p.7-8

¹⁷ Guillén F. Teorías aplicables al proceso de atención de Enfermería en Educación superior Rev. Cubana Enfermería 1999; 15(1): p.11-15

es una fuente distinta, como familiares, expediente clínico, datos de laboratorio y también la forma en que se obtendrán, ya sea por observación, entrevista o exploración física. Define la estrategia de comunicación más adecuada, jerarquiza prioridades y decide realizar una valoración focalizada permitiendo delimitar un problema y obtener datos específicos¹⁹.

Desde ésta perspectiva es posible advertir las situaciones que influyen en la persona y las respuestas a dichas situaciones desde nuestra visión, diferenciando las respuestas humanas o necesidades básicas y las expectativas del usuario de los problemas clínicos, respuestas a problemas añadidos o complicaciones fisiopatológicas que pudiera presentar la persona y que son igualmente controladas por las enfermeras, para poder así proporcionar un cuidado integral.

Como producto de la confirmación y agrupamiento de los datos, se procede al análisis e interpretación de los mismos, la identificación de las necesidades del individuo y la formulación de los diagnósticos de Enfermería²⁰, todo esto en conjunto forman la segunda fase que es el *Diagnóstico*; este puede concebirse como una conclusión razonada acerca de un problema de salud o proceso vital de la persona como entidad independiente o bien dentro de la fase de valoración, y algunos autores le denominan identificación de problemas, necesidad de ayuda o análisis e interpretación de datos^{21, 22}. En ésta fase se incluye el reconocimiento de patrones, comparación de éstos con los normales y sus interrelaciones, así como la obtención de una conclusión razonada, es decir, el establecimiento de un enunciado que describa el problema de salud o necesidad de ayuda²³.

Ya reconocida la respuesta humana o problema, se procede a organizarlos según el concepto de persona y el de cuidados de Enfermería, se continua con la conformación del enunciado diagnóstico que corresponda; se puede optar por Diagnósticos establecidos y aprobados por la Asociación Norteamericana de Diagnósticos de

¹⁹ Carpenito L. Diagnóstico de enfermería. Aplicación a la práctica clínica 2da. ed. Interamericana- Mac Graw Hill. México 1990 ;969p.26

¹⁹Myers SM. Patient-focused care: what managers should know. Nurs Econ 1998 Jul-Aug;16 (4) p.180

²⁰ Potter P et al.op.cit.p.113

²¹Newton C. Modelo de Roper-Logan-Tierney. Masson -Salvat Barcelona 1996.p.31

²² Kérouac S. et. al op. cit. p.69-70

²³ Potter P. et al op.cit.p.134-135

Enfermería (NANDA), los cuales establecen sus características definitorias y factores relacionados agrupados en nueve patrones de respuestas humanas de la persona unitaria, estableciendo Diagnósticos reales, potenciales y de bienestar, sin embargo, es posible diseñar Diagnósticos nuevos que convengan a una situación específica.

Los cuales siguiendo el formato P.E.S. (Alfaro, 1992) se conforman a partir de tres enunciados, el primero hace referencia al Problema o respuesta humana, seguido del conector: "relacionado con", y se une al siguiente enunciado estableciendo una relación, mencionando la Etiología, factor de riesgo o factores que contribuyen a la presencia de la respuesta humana que pueden ser fisiológicos, psicológicos, socioculturales, ambientales o espirituales y se enlaza con el tercero por medio de otro conector: "manifestado por", y se continua con los Signos y síntomas que presenta el individuo como respuesta a los factores antes mencionados.

La formulación de enunciados diagnósticos de Enfermería obedece únicamente a las intervenciones independientes haciéndose necesario diferenciarlas de las interdependientes para establecer un ámbito único de Enfermería²⁴. Sugieren Alfaro y Carpenito (1992,1994) que estas se enuncien como complicaciones potenciales, que aluden a problemas fisiopatológicos, en los que la responsabilidad de identificar y de tratar es compartida con el médico.

Debe tomarse en cuenta al elaborar un Diagnóstico de Enfermería no emitir juicios de valor, supuestos o deducciones; no intercambiar o confundir los tres enunciados del diagnóstico, no debe enunciarse en ninguna de las partes un Diagnóstico médico y el problema y la etiología deben expresar lo que se debe modificar.²⁵

Todo esto permite el desarrollo de un lenguaje propio y característico de la Enfermería, es decir, lo podemos considerar como un instrumento para establecer "un lenguaje que

²⁴ Úbeda B., Pujol R. Investigar en Enfermería - Las enfermeras en investigación. En Enfermería Clínica: 1 (2): p.50

²⁵ Roldán A, Fernández M Proceso de atención de Enfermería Investigación y Educación en Enf. ;1999:17(2)p.85

unifique criterios”²⁶, delimitar e identificar el campo de acción y servir de guía para el establecimiento de criterios que protejan y enmarquen legalmente a la profesión.

La tercera fase del proceso de Enfermería es la *Planeación* y se conforma del establecimiento de prioridades, la elaboración de objetivos, el diseño de las intervenciones o estrategias y la documentación del plan, es decir, se determina que es lo que puede hacerse para mejorar la condición del individuo que necesita ayuda y el cómo debe realizarse.

Requiere entonces de la identificación de necesidades prioritarias, establecidas a partir del estado general de salud, la presencia de problemas potenciales, la percepción de prioridades de la persona y el plan general de tratamiento²⁷, y su jerarquización determinando cuales problemas necesitan acción inmediata y cuales pueden ser tratadas en un momento posterior, hecho esto se elaboran los objetivos o metas para el cliente y con él, las cuales se enfocan a la restitución o conservación de los recursos internos o externos del paciente, es decir, aquellos elementos de los cuales puede tomar fuerza y apoyo²⁸.

Las intervenciones de Enfermería que se plasman en el plan de cuidados se derivan de la causa y las manifestaciones del problema. Deben ser planeadas de modo que las metas y objetivos sean logrados por la persona objeto del cuidado, mientras que las intervenciones las realiza el personal de enfermería y la persona; estas implican un juicio crítico para la toma de decisiones y por consecuencia son delegables a otro personal de enfermería u profesional de la salud, por lo que deben ser escritas para facilitar la comunicación ²⁹ así como aspectos ético legales y es entonces cuando la organización, el orden y la coherencia del plan de cuidados nos permite establecer el rumbo con el cual se dirigirá la atención.

²⁶ Fernández C., Novel G. El proceso de atención de Enfermería un estudio de casos. Ediciones científicas y técnicas Barcelona 1993; p.11

²⁷ Alfaro L. Rosalinda. Aplicación del proceso de Enfermería. Guía práctica Mosby-Doyma Barcelona 1992; p. 102

²⁸ Griffith J. Chistensen P. op.cit. p.166-171

²⁹ Roldán A, Fernández M op.cit. p.89

La *Ejecución* es la cuarta fase y se conforma de tres sub-etapas: la preparación de los procedimientos, la ejecución de las intervenciones y la documentación de éstas en el plan. La preparación incluye la revisión de las actividades y el análisis de objetivos ³⁰.

La ejecución de las intervenciones debe permitir la participación del cliente y de su familia, facilitando condiciones que permitan reforzar las capacidades del individuo para modificar su entorno y procurarse a así mismo, sin perder de vista los objetivos, las cuales tienen carácter intelectual, interpersonal y técnico. A lo largo de la ejecución el personal de enfermería continúa con la recolección de datos que dan la pauta para la siguiente fase. En la documentación se pueden utilizar diferentes formatos para el registro o bien continuar en el plan de cuidados; cabe señalar que en los registros como en la forma de realizar las intervenciones estará presente el enfoque teórico con el que se pretende dar sustento al cuidado.

La quinta fase es la *Evaluación*, la cual toma en cuenta todas las fases anteriores y pretende identificar posibles fallas u omisiones que se hallan presentadas en el desarrollo del proceso, es decir, se analiza como un todo continuo, en el cual cada fase interactúa entre sí con las demás pues la deficiencia en una debilita a la siguiente, o bien es resultado de una inadecuada valoración o intervención, de esta manera se observa si los objetivos fueron o no alcanzados, la construcción de diagnósticos fue adecuada para el control de la /s respuestas humanas y si el individuo está satisfecho o si ha logrado alguna mejoría. Esto permite la humanización e integridad de los cuidados, pues tienen en cuenta los intereses e ideales de la persona.

Puede decirse entonces que la evaluación se realiza en tres formas, estructura, proceso y resultado³¹, forma así una parte importante para la toma de decisiones, pues es a partir de ésta que se realizan las modificaciones al plan de atención, y al proceso en su totalidad o parcialmente.

³⁰ Iyer P., Taptich B., Bernocchi-Losey Proceso y diagnóstico de enfermería. 3ra. ed. Interamericana-Mc Graw Hill México 1997; p.22

³¹ Griffith J. Chistensen P. op.cit. p.194-197

Si se pretende la aplicación real del proceso, éste debe ser considerado no sólo como “un método de identificación y resolución de problemas”³² o una serie de pasos para dirigir el cuidado, sino como una forma lógica de pensamiento que es facilitadora y provee de consistencia al ejercicio de la Enfermería ^{33, 34}, es decir, da forma e identifica el campo de acción de Enfermería, permea cada una de las actividades y permite la organización del pensamiento y el desarrollo de habilidades analíticas que son necesarias para el desarrollo profesional.

De esta forma se hace necesario que la Enfermera cuente con cualidades interpersonales, técnicas e intelectuales (Kossier, 1995). Las interpersonales son creencias, valores, intuición, creatividad, capacidad de interactuar y relacionarse con las personas estableciendo un vínculo. Las cualidades técnicas son quizás las mayormente extendidas y engloban a las habilidades de manejo técnico de equipo y procedimientos, y que sin embargo ésta circunstancia no le proporciona mayor importancia frente a las demás cualidades, puesto que se ve influenciada la mayoría de las veces por necesidades médicas.

Por último las cualidades intelectuales permiten la toma adecuada e informada de decisiones, incluyen el análisis crítico, el juicio clínico, la aplicación de conocimientos producto de la reflexión y el razonamiento, así como a la constante necesidad de poseer los suficientes elementos para permitirle a la persona hacerse cargo de sí misma, “haciendo reales las posibilidades que provienen de su interior y dar sentido a sus experiencias de salud y a su vida” ³⁵.

Continuando en este orden de ideas el proceso del cuidado cobra un sentido muy importante para el propia Enfermero, y el individuo, y por consecuencia aporta significativamente a la profesión.

³² Gordón M. Diagnóstico Enfermero. Proceso y aplicación. 3ra ed. Mosby-Doyma México 1996; p.10

³³ Urden L., Lough M., Stacy K. Cuidados intensivos en Enfermería. Tomo I Harcourt-Brace Madrid 1998; p 3-9

³⁴ Riopelle L., Grodin L., Phaneuf M. Cuidados de enfermería: un proceso centrado en las necesidades de la persona. Interamericana-Mc Graw Hill Madrid 1993; p.337

³⁵ Kérouac op.cit.p.77-79.

Para la Enfermería implica:

- ❑ Satisfacción de necesidades personales
- ❑ Organiza el tiempo y el cuidado
- ❑ Ordena medios y recursos
- ❑ Permite el desarrollo profesional³⁶.
- ❑ Establece la base para un lenguaje propio
- ❑ Permite la evaluación y continuidad el cuidado
- ❑ Permite el desarrollo de líneas de investigación propias de la enfermería así como la practica independiente.

Al individuo le permite:

- ❑ Involucrarse y compartir con su familia el desarrollo de su experiencia de salud, para salir fortalecido.
- ❑ Recibir cuidados individualizados y continuos.³⁷

³⁶ Hernández C. op.cit. p.131

³⁷ Alfaro R. op.cit. p.14

IV. METODOLOGÍA

4.1 Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es de tipo transversal, descriptivo y observacional.

4.2 Población de estudio

La población de estudio son todos los estudiantes de cuarto semestre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México.

4.3 Muestra

La muestra está conformada por estudiantes del cuarto semestre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia que cursen el semestre 2001-1, que hayan cursado la materia de Fundamentos de Enfermería II.

El tipo de muestreo es por conveniencia. La muestra está integrada por cinco grupos tres del turno matutino y dos del grupo vespertino, se consideraran a todos los sujetos en el estudio, por el número y la facilidad de acceso a estos.¹

4.4 Criterios de selección

1. *Criterios de inclusión*

- Alumnos inscritos del cuarto semestre de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia que hayan cursado la materia de Fundamentos II.
- Alumnos de ambos sexos
- Los que autoricen su participación en el estudio firmando el consentimiento informado

2. *Criterios de exclusión*

- Alumnos que no estén inscritos en el cuarto semestre y que sean oyentes.

¹ Polit D. et al. Investigación científica en ciencias de la salud. 3ra.ed. Interamericana-Mc Graw Hill México 1991; p

3. *Criterios de eliminación*

- Los que no completen el cuestionario
- Los que no firmen el consentimiento informado

4.5 **Material**

Para la presente investigación se elaboró el instrumento Factores que intervienen en el conocimiento y la aplicación del proceso del cuidado "FICAPC", que consta de cuatro apartados, el primero contiene preguntas para captar información sobre los datos sociodemográficos de la población de estudio, que incluyen edad, sexo, semestre que cursa, lugar donde radica, trabajo y sueldo que recibe; el segundo apartado se denomina factores que influyen en el aprendizaje del proceso del cuidado con 9 reactivos, diseñado con una escala tipo Likert, cuyas opciones de respuesta son Siempre, casi siempre, a veces y nunca.

El tercer apartado está integrado también con una escala tipo Likert con 17 reactivos que corresponden al conocimiento del proceso del cuidado, en dicha escala las opciones de respuesta son: De acuerdo, parcialmente de acuerdo, desacuerdo y no sé, y por último el cuarto apartado corresponde a los factores que intervienen en la aplicación del proceso del cuidado con 22 preguntas con las mismas características de la escala del segundo apartado. También fueron agregadas 3 preguntas abiertas que serán analizadas por separado, que en conjunto son 49.

Dicha escala permite identificar a los individuos que tienen distintos puntos de vista, opiniones, percepciones² o conductas³, respecto a un fenómeno en particular y agruparlos según el puntaje total alcanzado en la escala, en este caso se emplea para identificar la opinión del alumno sobre la forma en que se aprende el proceso del cuidado, sus conocimientos sobre este y la aplicación del mismo.

² Idem p. 2

³ Kerlinger F. Investigación del comportamiento. MC Graw Hill México 1988; p.510

4.6 Definición de las variables

1. Factores que influyen en el aprendizaje del proceso del cuidado.

- Definición conceptual:

Son todos aquellos elementos o circunstancias que limitan o favorecen el proceso de desarrollo de nuevas estructuras mentales, actitudes, valores y creencias, con los que el alumno pueda analizar y solucionar problemas⁴.

- Definición operacional:

Opinión del alumno sobre las características de la enseñanza-aprendizaje del proceso del cuidado como el apoyo educativo, la interacción, la comunicación, el entorno y la investigación documental.

- Tipo de variable: Nominal

- Escala de medición: Siempre, casi siempre, a veces y nunca.

2. Conocimiento del alumno sobre el proceso del cuidado.

- Definición conceptual:

Es el grado de saberes que posee el alumno acerca del método sistemático y organizado para administrar cuidados de enfermería individualizados, que se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas únicas de la persona o grupos a las alteraciones de salud reales o potenciales.

- Definición operacional:

Es la percepción del alumno sobre el concepto y características del proceso del cuidado y sus etapas.

- Tipo de variable: Nominal

- Escala de medición: De acuerdo, parcialmente de acuerdo, desacuerdo y no sé.

⁴ Ontona P., Ballesteros P., et al. Mapas conceptuales. Una técnica para aprender. 8va. edición. Editorial Narcea Madrid 1999, p 14

3. Factores que influyen en la aplicación del proceso del cuidado.

- Definición conceptual:

Son elementos que limitan o favorecen el empleo del método sistemático y organizado para administrar cuidados de enfermería individualizados, que se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas únicas de la persona o grupos a las alteraciones de salud reales o potenciales.

- Definición operacional:

Es la opinión del alumno acerca del empleo de instrumentos para llevar a cabo la valoración, el empleo del análisis de los datos, la identificación de necesidades básicas o respuestas humanas, jerarquización o priorización de necesidades, elaboración de enunciados diagnósticos, el establecimiento de los objetivos, documentación del plan de cuidados, el diseño, preparación y documentación de las intervenciones y la evaluación del cuidado.

- Tipo de variable: Nominal

- Escala de medición: Siempre, casi siempre, a veces y nunca.

4.7 Procedimientos

Se solicitó la autorización para realizar el estudio en la institución educativa.

Se realizó una prueba piloto con el fin de saber el alcance de la comprensión de las preguntas, una vez recabada la información de esta prueba se agregó una pregunta (N.9) en el apartado de aprendizaje.

Una vez integrado el contenido del instrumento se aplicó el cuestionario a la muestra, en la 3ra. semana de Marzo del 2001.

Los datos fueron recabados en tarjetas simples, se integraron en una base de datos del paquete estadístico para las ciencias sociales (Statistical Package for the Social Sciences, SPSS) versión 10.0 para windows.

De esta base de datos se obtuvieron medidas de tendencia central, frecuencias, porcentajes y desviación estándar de las variables estudiadas y el instrumento se evaluó en términos de congruencia interna, es decir, se estimó el grado en que las distintas partes del instrumento

miden un mismo atributo o característica⁵. Los factores que intervienen en el conocimiento y aplicación del proceso de Enfermería, obteniendo un alfa de Crombach de .85 (Ver anexos).

Los resultados se presentan en cuadros de contingencia y gráficos. El texto se capturó en un sistema de Windows 97.

5.8 Consideraciones éticas

El presente estudio está basado en las disposiciones que establece la Ley General de Salud en materia de investigación en seres humanos.

El artículo 13 establece que en la investigación en seres humanos deberá prevalecer el criterio del respeto a su dignidad y la protección de sus derechos y bienestar.

Además en el artículo 14 se establecen las bases en las que se desarrolla todo proyecto de investigación, en estas destaca a fracción I y V, en ésta última menciona que es preciso establecer un consentimiento informado por escrito, firmado por el sujeto de investigación o en su caso su representante legal.

Por otra parte la fracción VII de éste mismo artículo señala que todo estudio contará con el dictamen favorable de las comisiones de investigación y ética para su realización.

El presente estudio no tiene riesgo alguno según lo establecido en el artículo 17 de dicha Ley, acerca del riesgo de la investigación, ya que no serán manipuladas variables, sólo se pedirá opinión a los sujetos sobre un tema específico mediante un cuestionario⁶.

⁵ Polit et al op. cit p 355

⁶ México Ley General de salud. 12ed. Porrúa México 2000; p.424-426

VI RESULTADOS

6.1 Datos descriptivos

En éste apartado se dan a conocer los hallazgos obtenidos en el estudio "Factores que intervienen en el conocimiento y aplicación del Proceso de Enfermería en los estudiantes del cuarto semestre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia", basado en el Marco teórico del Proceso del cuidado.

CUADRO 1
Variabes Demográficas

Variable	Frecuencia	%	D.E
Sexo			.42
Femenino	74	77.1	
Masculino	22	22.9	
Total	96	100	
Edad			.41
18-24	85	88.55	
25 ó más	11	11.45	
Total	96	100	
Turno			.49
Matutino	58	60.4	
Vespertino	38	39.6	
Total	96	100	
Lugar de Residencia			.47
Distrito Federal	64	66.7	
Estado de México	32	33.3	
Total	96	100	
Actividad Laboral			.32
Otro diferente a Enfermería	11	11.5	
No trabajan	85	88.5	
Total	96	100	

Fuente: Factores que interviene en el conocimiento y aplicación del proceso de Enfermería en los estudiantes de cuarto semestre de la Licenciatura en Enfermería y Obstetricia(FICAPE / 4to. Sem) n.96

En este cuadro se observa que el 77.1% de la muestra son del sexo femenino y el restante 22.9% corresponde al sexo masculino; las edades oscilan entre los 18 a 24 años en un 88.5% y de 25 años o más en el 11.5%, en cuanto al turno el 60.4% de la población asiste en el turno matutino y el 39.6% en el vespertino.

El lugar de residencia del 66.7% es el Distrito Federal y en el Estado de México residen el 33.3%.

En lo referente a la actividad laboral el 88.5% no trabajan y el 11.5% desempeñan labores que no son de Enfermería.

Los siguientes cuadros y gráficas corresponden a las frecuencias y porcentajes de los tres apartados que constituyen el instrumento; Factores que intervienen en el aprendizaje, Conocimiento del Proceso del cuidado y Factores que intervienen en la aplicación del proceso del cuidado.

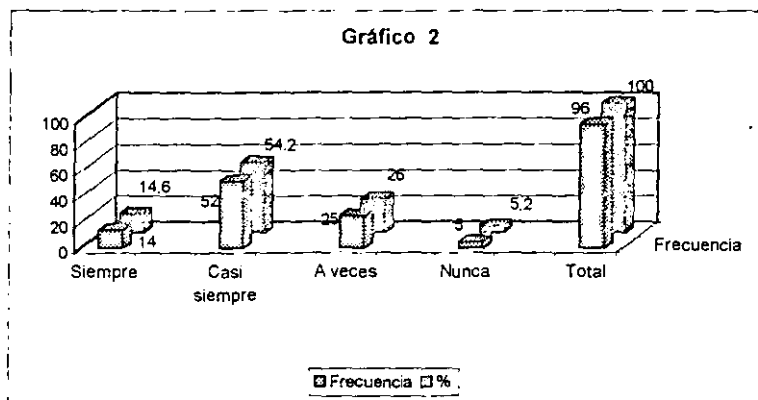
CUADRO 2
El profesor esta dispuesto a escuchar opiniones
acerca del
Proceso de atención de Enfermería o Proceso del cuidado

Indicador	Frecuencia	%
Siempre	14	14.6
Casi siempre	52	54.2
A veces	25	26.0
Nunca	5	5.2
Total	96	100.0

Md. 2.22
D.E. .76
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

En el cuadro anterior se exponen los porcentajes siguientes: el 54.2% de los alumnos respondieron que el profesor "casi siempre" está dispuesto a escuchar opiniones, "a veces" contestaron en un 26%. El 14 % considera que "siempre" se escucha su opinión y en mínimo porcentaje respondieron que "nunca".



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 3
Oportunidades para preguntar y discutir
sobre el Proceso del cuidado

Indicador	Frecuencia	%
Siempre	16	16.7
Casi siempre	42	43.8
A veces	34	35.4
Nunca	4	4.2
Total	96	100.0

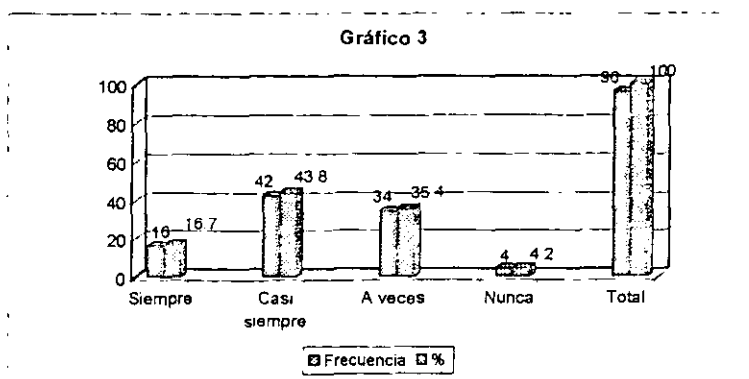
Md. 2.27

D.E. .79

n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem

En éste cuadro se aprecia que el 43.8% de los alumnos considera que "casi siempre" tiene oportunidades para preguntar y discutir sobre el Proceso del cuidado; el 35.4% respondió que "a veces" tienen oportunidades, mientras que el 16.7% contestó que "siempre" y en mínima proporción opinaron que "nunca".



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n 96

CUADRO 4
Aclaras palabras en clase
que no entiendes del Proceso del cuidado

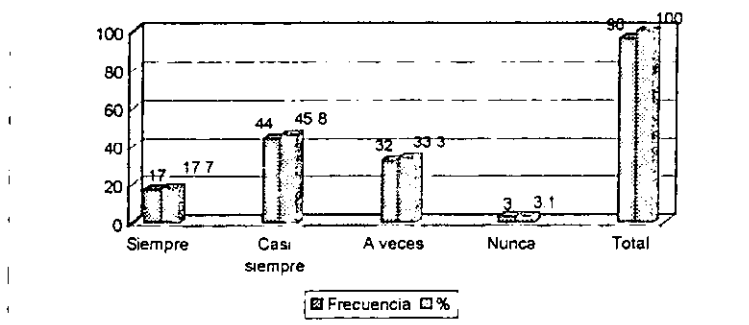
Indicadores	Frecuencia	%
Siempre	17	17.7
Casi siempre	44	45.8
A veces	32	33.3
Nunca	3	3.1
Total	96	100.0

Md. 2.22
D.E. .77
n.96

Fuente: FICAPE

Se observa que el 45.8% de la población aclara “casi siempre” palabras en clase que no entiende acerca del proceso del cuidado; el 33.3 % responde que “a veces”, el 17.7% considera que “siempre”, mientras que el 3.1% respondió que “nunca”.

Gráfico 4



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 5
El ambiente del aula favorece
el aprendizaje del Proceso del cuidado

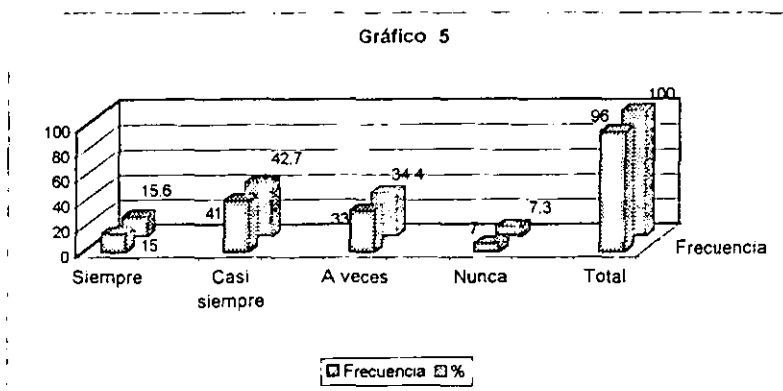
Indicadores	Frecuencia	%
Siempre	15	15.6
Casi siempre	41	42.7
A veces	33	34.4
Nunca	7	7.3
Total	96	100.0

Md. 2.33
 D.E. 83
 n.96

Fuente: FICAPE / 4to.

Sobre el cuestionamiento si el ambiente del aula favorece el aprendizaje del proceso del cuidado se obtuvo que: el 42.7% contestaron que "casi siempre"; el 34.4% considera que "a veces" y opinaron que "siempre" en un 15.6%.

Gráfico 5



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 6

**Investiga por su cuenta
sobre el Proceso del cuidado**

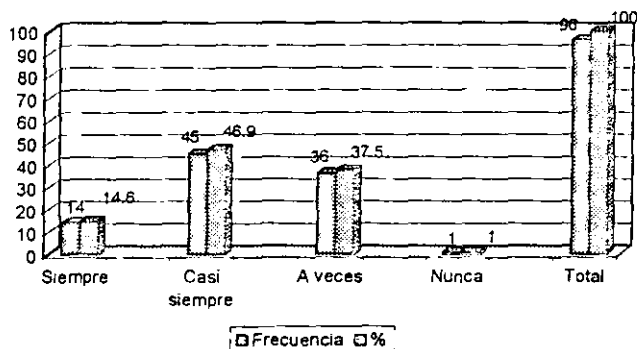
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	14	14.6
Casi siempre	45	46.9
A veces	36	37.5
Nunca	1	1.0
Total	96	100.0

Md. 225
D.E. 71
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem

En este cuadro se observa que el 46.9% de los alumnos opina que "casi siempre" investigan por su cuenta sobre el Proceso del cuidado; el 37.5% considera que "a veces"; contestaron que "siempre" el 14.6% y sostienen que "nunca" solo un 1%.

Gráfico 6



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 7

El profesor retoma los conceptos del Proceso del cuidado en otros temas

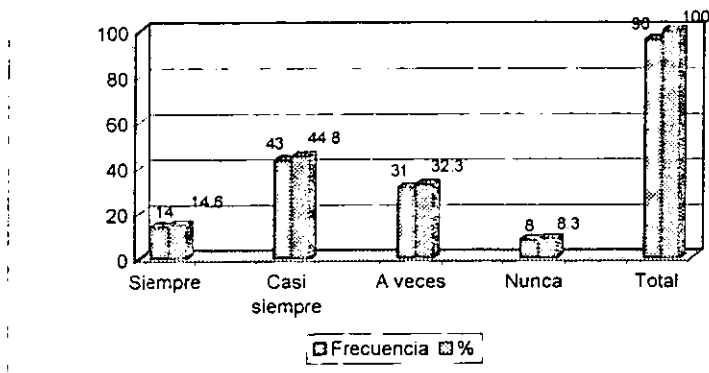
Indicadores	Frecuencia	%
Siempre	14	14.6
Casi siempre	43	44.8
A veces	31	32.3
Nunca	8	8.3
Total	96	100.0

Md. 2.34
D E 83
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

En este cuadro se aprecia que el 44.8% de la población estudiada afirma que "casi siempre" el profesor retoma los conceptos del proceso del cuidado en otros temas; el 32.3% contestó que "a veces"; consideran que "siempre" el 14.6% y el 8.3% restante respondió que "nunca".

Gráfico 7



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 8

Consideras al P.A.E. como un tema aislado
y sin relación con otros temas

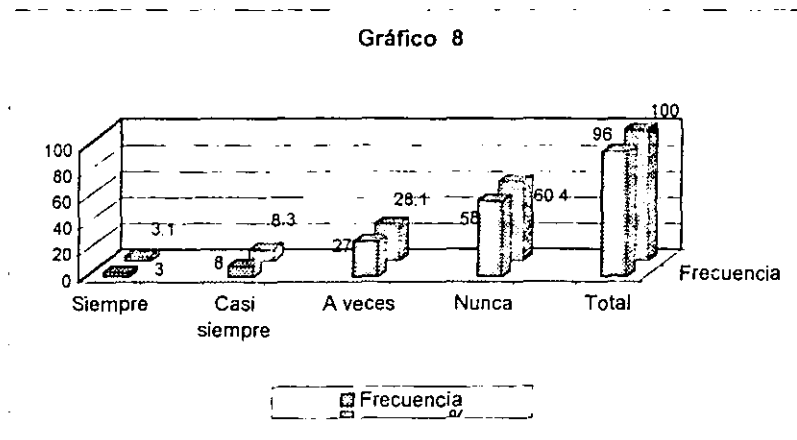
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	3	3.1
Casi siempre	8	8.3
A veces	27	28.1
Nunca	58	60.4
Total	96	100.0

Md 3.46
DE 73
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem

Se observa que los alumnos en un 60.4% "nunca" han considerado al proceso del cuidado como un tema aislado y sin relación con otros temas, un 28.1% de los casos opina que "a veces"; el 8.3% contestó que "casi siempre" y "siempre" el 3.1%.

Gráfico 8



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 9

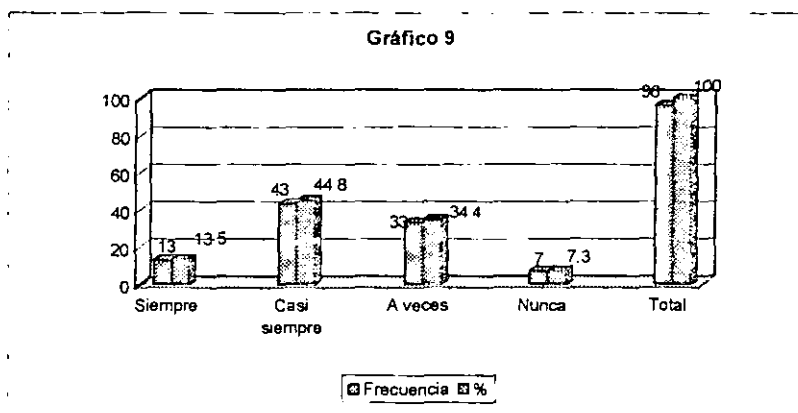
El profesor emplea casos clínicos para ejemplificar el Proceso del cuidado

Indicador	Frecuencia	%
Siempre	13	13.5
Casi siempre	43	44.8
A veces	33	34.4
Nunca	7	7.3
Total	96	100.0

Md 2.35
D.E. 81
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

Sobre el cuestionamiento sobre si el profesor emplea casos clínicos para ejemplificar el proceso del cuidado, se tiene que el 44.8% contestó "casi siempre"; el 34.4% respondió que "a veces" y un 13.5% señaló la opción "siempre".



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 10
El profesor te asesora cuando realizas
la valoración de enfermería

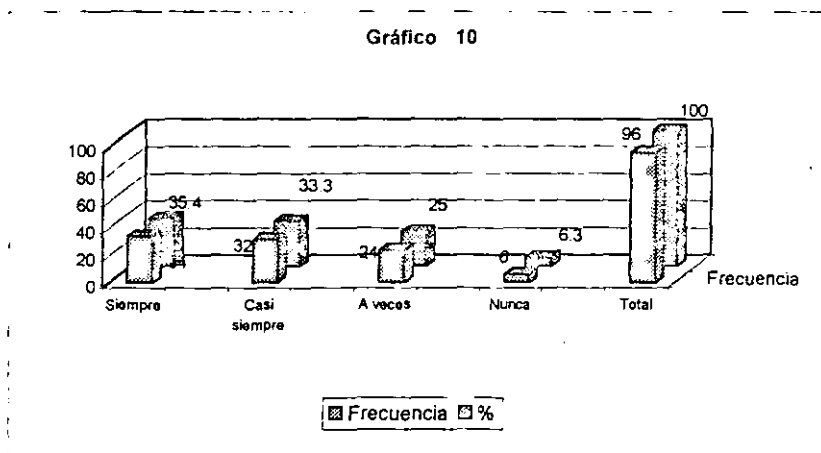
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	34	35.4
Casi siempre	32	33.3
A veces	24	25.0
Nunca	6	6.3
Total	96	100.0

Md. 2.02
 DE 93
 n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

Se observa que el 35.4% de los alumnos respondió que el profesor "siempre" les asesora cuando realizan la valoración de enfermería; el 33.3 % considera que "casi siempre"; "a veces" el 25% y el resto 6.3% señala que "nunca".

Gráfico 10



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 11

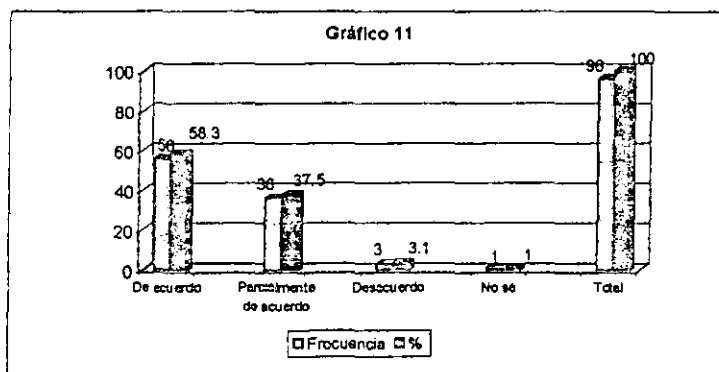
El Proceso de enfermería o proceso del cuidado se define como el método sistemático y organizado para administrar cuidados de enfermería individualizados, que se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas únicas de la persona o grupos.

Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	56	58.3
Parcialmente de acuerdo	36	37.5
Desacuerdo	3	3.1
No sé	1	1.0
Total	96	100

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

Md. 1.47
DE 61
n.96

En éste cuadro se observa que el 58.3% de los alumnos esta “de acuerdo” en que el proceso de enfermería o proceso del cuidado se define como el método organizado y sistemático para administrar cuidados de enfermería individualizados, que se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas únicas de la persona o grupos; y el 37.5% esta “parcialmente de acuerdo”.



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 12

El Proceso del cuidado consta de: Valoración, Diagnóstico, Planeación, Ejecución y Evaluación.

Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	86	89.6
Parcialmente de acuerdo	8	8.3
Desacuerdo	2	2.1
Total	96	100.0

Md. 113

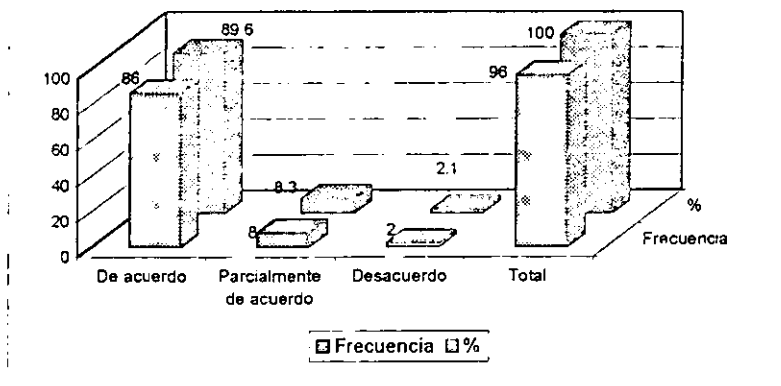
DE 39

n.96

Fuente: FICAPE / 4to Sem

En el cuadro anterior se exponen los siguientes porcentajes: un 89.6% de los alumnos está "de acuerdo" en que el proceso del cuidado consta de: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación; el 8.3% está "parcialmente de acuerdo" y sólo el 2.1% está en "desacuerdo"

Gráfico 12



Fuente: FICAPE / 4to Sem.

n.96

CUADRO 13
El Proceso del cuidado es interactivo,
Flexible, sistemático e intencional.

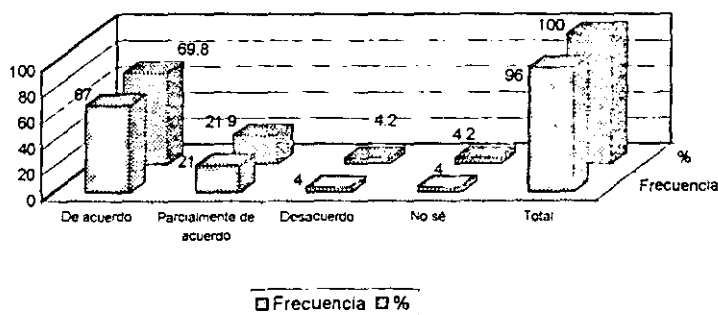
Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	67	69.8
Parcialmente de acuerdo	21	21.9
Desacuerdo	4	4.2
No sé	4	4.2
Total	96	100.0

Md 1.43
 D.E. .76
 n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

En este cuadro se aprecia que el 69.8% de los alumnos esta "de acuerdo" en que el Proceso del cuidado es interactivo, flexible, sistemático e intencional y el 21.9% esta "parcialmente de acuerdo".

Gráfico 13



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 14

La valoración es un proceso de obtención y agrupamiento de datos de la persona y la documentación de éstos.

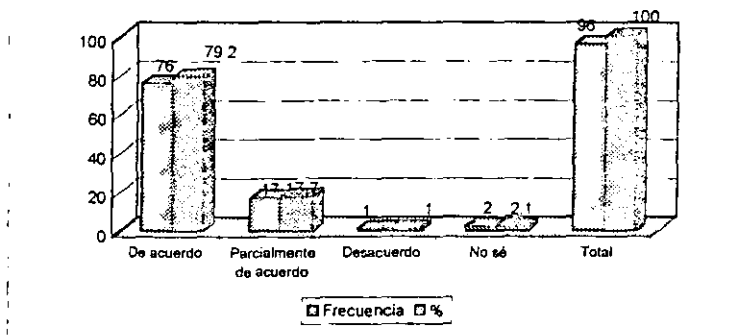
Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	76	79.2
Parcialmente de acuerdo	17	17.7
Desacuerdo	1	1.0
No sé	2	2.1
Total	96	100.0

Md. 1.26
D.E. .58
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem

Se observa que la población estudiada esta "de acuerdo" en que la valoración es un proceso de obtención y agrupamiento de datos de la persona y la documentación de éstos en un 79.2% y "parcialmente de acuerdo" responde el 17.7%.

Gráfico 14



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 15

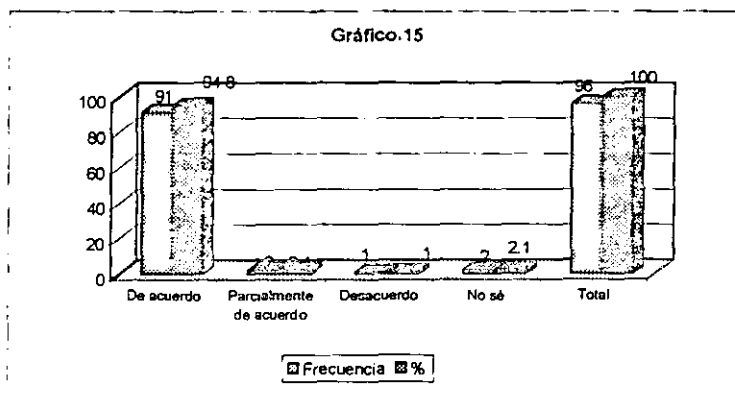
Para obtener los datos de la valoración se emplea : la observación, entrevista y exploración física

Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	91	94.8
Parcialmente de acuerdo	2	2.1
Desacuerdo	1	1.0
No sé	2	2.1
Total	96	100.0

Md. 1.10
D.E. .49
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

Sobre el cuestionamiento si para obtener los datos de la valoración se emplea: la observación, la entrevista y la exploración física; el 94.8% de los alumnos están "de acuerdo" con ésta; mientras que las otras opciones tuvieron un mínimo porcentaje.



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

Cuadro 16

El Diagnóstico de Enfermería es una conclusión razonada sobre una necesidad, respuesta humana a un problema de salud o proceso vital de la persona

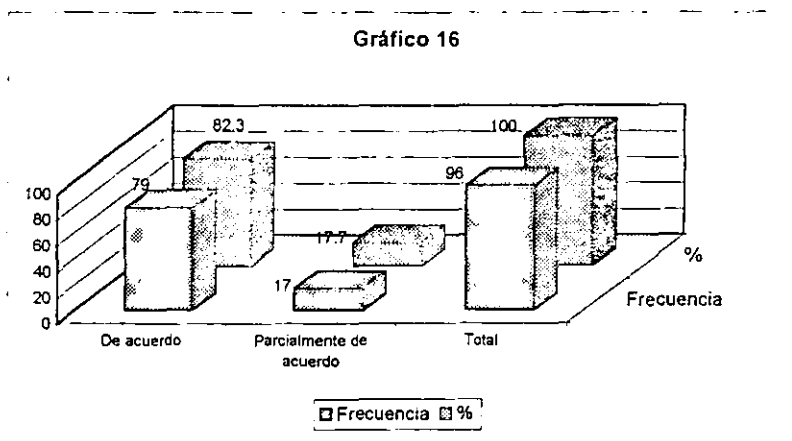
Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	79	82.3
Parcialmente de acuerdo	17	17.7
Total	96	100.0

Md. 118
DE 48
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

En este cuadro se aprecia que la muestra estudiada en un 82.3% esta “de acuerdo” en que el diagnóstico de Enfermería es una conclusión razonada sobre una necesidad, respuesta humana a un problema de salud o proceso vital de la persona y el restante 17.7 % esta “parcialmente de acuerdo”.

Gráfico 16



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 17

El Diagnóstico de Enfermería se conforma de tres elementos : Problema, etiología y signos y síntomas

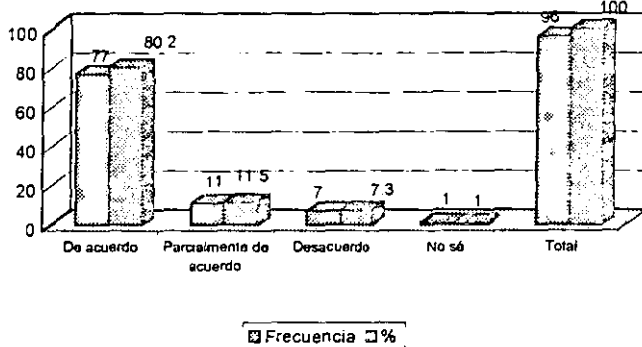
Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	77	80.2
Parcialmente de acuerdo	11	11.5
Desacuerdo	7	7.3
No sé	1	1.0
Total	96	100.0

Md. 1 29
D.E. 65
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

En este cuadro se aprecia que el 80.2% de la población estudiada está "de acuerdo" en que el diagnóstico de Enfermería, se conforma de problema, etiología y signos y síntomas; mientras que el 11.5% está "parcialmente de acuerdo".

Gráfico 17



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 18

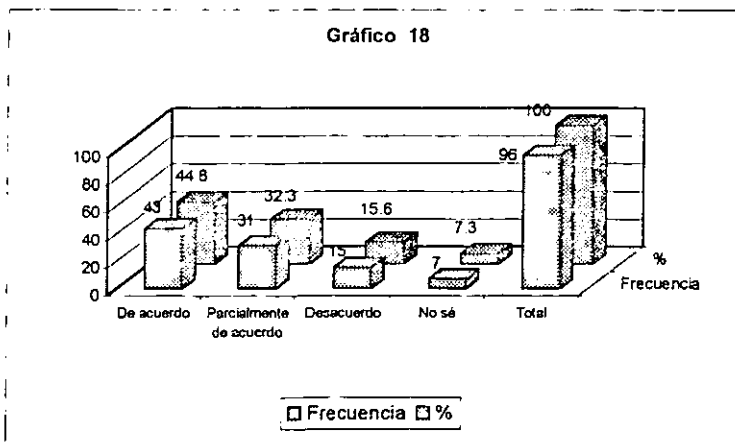
Al elaborar un Diagnóstico de Enfermería
se deben excluir juicios de valor

Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	43	44.8
Parcialmente de acuerdo	31	32.3
Desacuerdo	15	15.6
No sé	7	7.3
Total	96	100.0

Md. 1.85
D.E. .94
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem

Sobre el cuestionamiento sobre si al elaborar un diagnóstico de enfermería se deben excluir juicios de valor, se observa que el 44.8% está “de acuerdo”; un 32.3% está “parcialmente de acuerdo”; en “desacuerdo” está el 15% de los alumnos y el 7.3% restante “no sabe”.



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 19

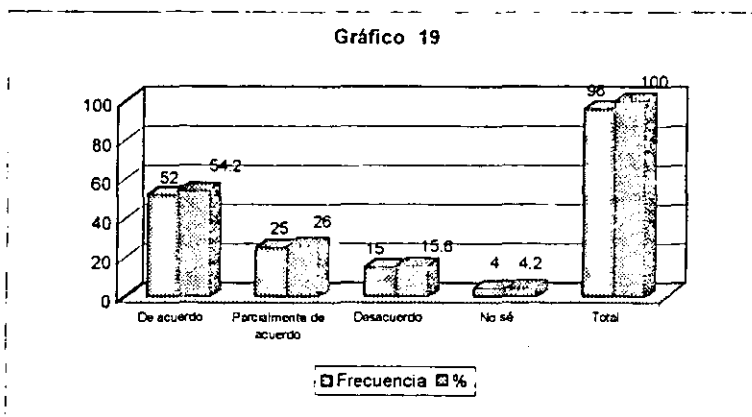
Es incorrecto enunciar en alguna de las partes del Diagnóstico de Enfermería un Diagnóstico Médico

Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	52	54.2
Parcialmente de acuerdo	25	26.0
Desacuerdo	15	15.6
No sé	4	4.2
Total	96	100.0

Md. 1.70
D.E. 88
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

En este cuadro se observa que los alumnos están "de acuerdo" en que es incorrecto enunciar en alguna de las partes del Diagnóstico de Enfermería un diagnóstico médico en un 54.2%; el 26% está "parcialmente de acuerdo"; en "desacuerdo" está un 15.6% restante 4.2% "no sabe" si es incorrecto.



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 20

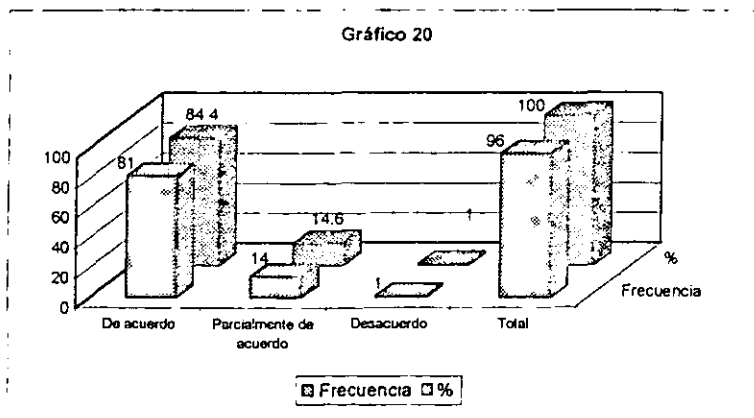
Se define a la planeación del cuidado como el diseño de estrategias encaminadas a intervenir en forma eficiente y oportuna.

Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	81	84.4
Parcialmente de acuerdo	14	14.6
Desacuerdo	1	1.0
Total	96	100.0

Md. 1.17
D.E. 40
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

En el cuadro anterior se exponen los siguientes porcentajes: un 84.4% de los estudiantes está "de acuerdo" en que la planeación del cuidado se define como el diseño de estrategias encaminadas a intervenir en forma eficiente y oportuna, mientras que un 14.6% está "parcialmente de acuerdo".



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 21

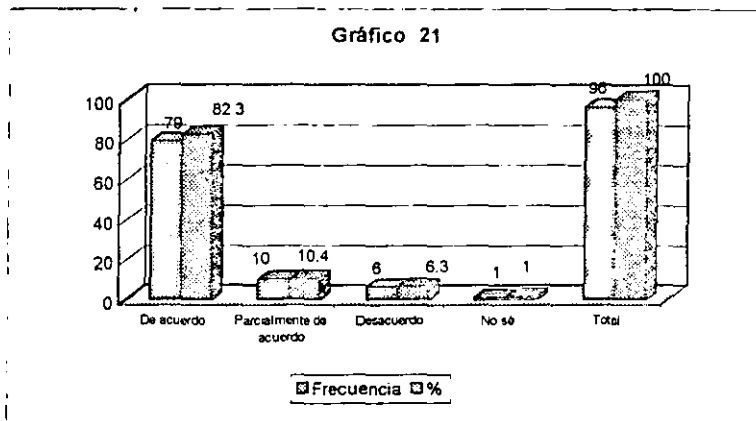
El establecer prioridades, la elaboración de objetivos el desarrollo de intervenciones y la documentación de éstas son fases de la planeación.

Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	79	82.3
Parcialmente de acuerdo	10	10.4
Desacuerdo	6	6.3
No sé	1	1.0
Total	96	100.0

Md. 120
D E. 62
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

Se observa que la población entrevistada está “de acuerdo” en que el establecer prioridades, la elaboración de objetivos, el desarrollo de intervenciones y la documentación son fases de la planeación en un 82.3%; un 10.4 % están “parcialmente de acuerdo” y en un mínimo porcentaje está “desacuerdo” o “no saben”.



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 22

Los objetivos que se establecen en el plan deben ser redactados de manera que la persona objeto del cuidado los pueda lograr.

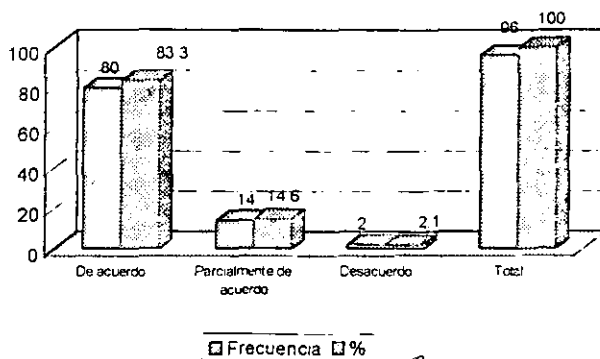
Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	80	83.3
Parcialmente de acuerdo	14	14.6
Desacuerdo	2	2.1
Total	96	100.0

Md. 119
D.E. 44
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

Sobre el cuestionamiento si los objetivos que se establecen en el plan deben ser redactados de manera que la persona objeto del cuidado los pueda lograr, un 83.3% de la población estudiada está "de acuerdo"; el 14.6% está "parcialmente de acuerdo" y en "desacuerdo" un mínimo porcentaje.

Gráfico 22



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 23

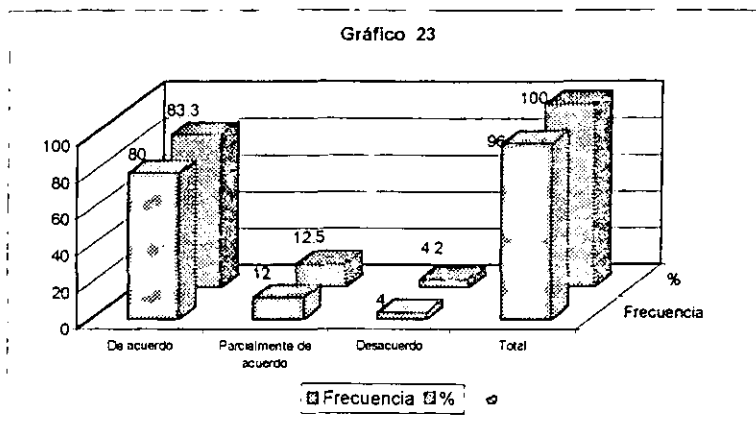
Las intervenciones de Enfermería se derivan de la causa y manifestaciones del problema redactados en el Diagnóstico de Enfermería

Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	80	83.3
Parcialmente de acuerdo	12	12.5
Desacuerdo	4	4.2
Total	96	100.0

Md. 1.21
D.E. .50
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

En este cuadro se aprecia que un 83.3% de la población estudiada está "de acuerdo" en que las intervenciones de Enfermería se derivan de la causa y manifestaciones del problema redactados en el Diagnóstico de Enfermería.



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 24

La ejecución es el desarrollo de las intervenciones diseñadas dentro del plan de atención

Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	90	93.8
Parcialmente de acuerdo	5	5.2
No sé	1	1.0
Total	96	100.0

Md. 1.08

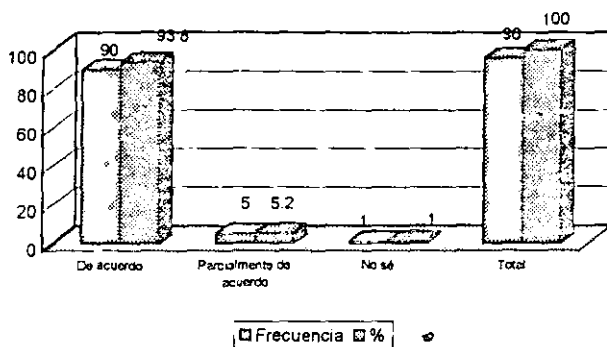
D.E. .37

n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem

En este cuadro se observa que el 93.8% de los estudiantes están “de acuerdo” en que la ejecución es el desarrollo de las intervenciones diseñadas dentro del plan de atención.

Gráfico 24



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 25

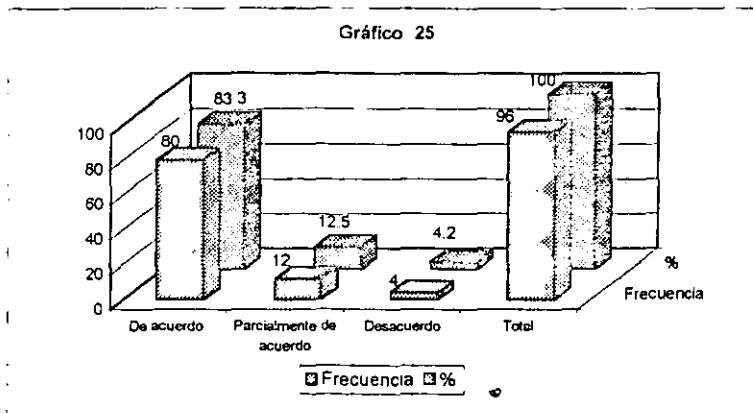
Se incluye en la ejecución la preparación de Procedimientos, la ejecución de las intervenciones y la documentación de éstas.

Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	80	83.3
Parcialmente de acuerdo	12	12.5
Desacuerdo	4	4.2
Total	96	100.0

Md. 1.21
D E .50
n.96

Fuente: FICAPE/ 4to.Sem.

Se observa que el 83.3% de los estudiantes están "de acuerdo " en que se incluye en la ejecución la preparación de procedimientos, la ejecución de las intervenciones y la documentación de éstas.



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 26

La evaluación se define como el análisis de cada una de las fases, los objetivos, diagnósticos y la mejoría del individuo

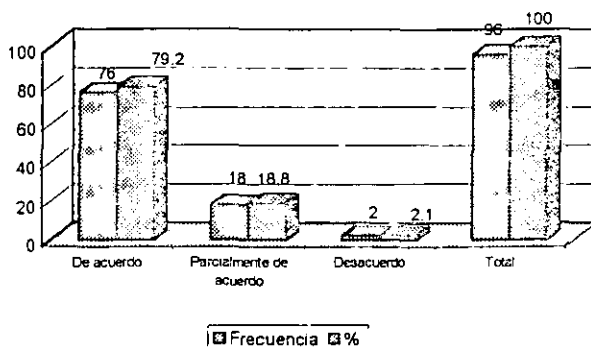
Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	76	79.2
Parcialmente de acuerdo	18	18.8
Desacuerdo	2	2.1
Total	96	100.0

Md. 1 23
D.E. 47
n 96

Fuente: FICAPE/4to Sem.

En este cuadro se aprecia que un 79.2% de la población estudiada está “de acuerdo” en que la evaluación se define como el análisis de cada una de las fases, los objetivos, diagnósticos y la mejoría del individuo; mientras que un 18.8% está “parcialmente de acuerdo”.

Gráfico 26



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 27

En la evaluación se documentan los logros y fallas encontrados

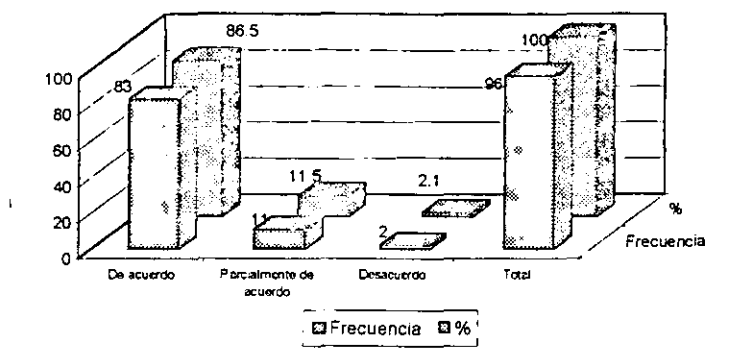
Indicador	Frecuencia	%
De acuerdo	83	86.5
Parcialmente de acuerdo	11	11.5
Desacuerdo	2	2.1
Total	96	100.0

Md. 1.16
D.E. .42
n.96

Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

Sobre el cuestionamiento si en la evaluación se documentan los logros y fallas encontrados están "de acuerdo" el 86.5% de los estudiantes y "parcialmente de acuerdo" un 11.5%.

Gráfico 27



Fuente: FICAPE / 4to. Sem.

n.96

CUADRO 28

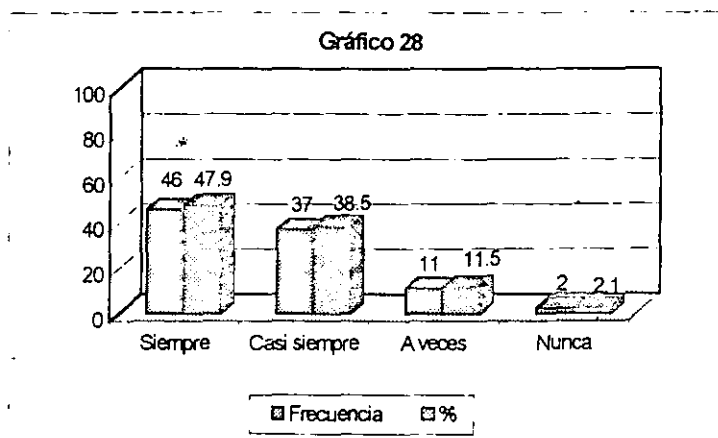
**Cuentas con un instrumento para
la historia clínica de Enfermería**

Indicador	Frecuencia	%
Siempre	31	32.3
Casi siempre	43	44.8
A veces	17	17.7
No se uso	5	5.2
Total	96	100.0

Md. 1.96
D.E. 85
n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem

Se observa que el 44.8% de la población cuenta "casi siempre" con un instrumento para la historia clínica de enfermería; un 32.3% considera que "siempre" y el 17.7% opina que es sólo "a veces".



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 29

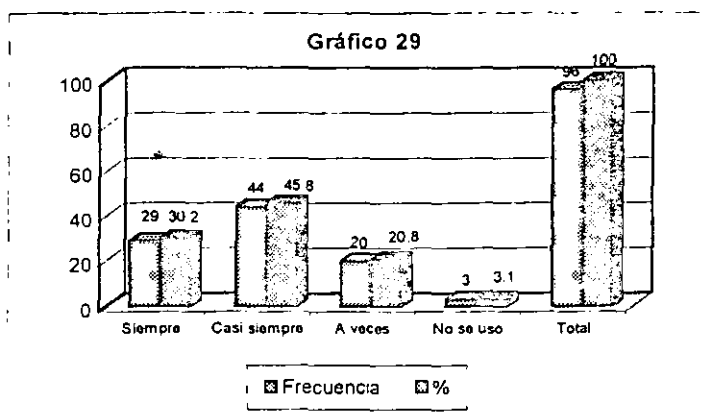
Si usaste el instrumento éste te permitió identificar los problemas de la persona

Indicador	Frecuencia	%
Siempre	29	30.2
Casi Siempre	44	45.8
A veces	20	20.8
No se uso	3	3.1
Total	96	100.0

Md. 1.97
D.E. 80
n.96

Fuente FICAPE/4to Sem.

Se observa que el 45% de los estudiantes opinan que cuando usaron el instrumento éste les permitió identificar "casi siempre" los problemas de la persona; el 30.2% considera que es "siempre", mientras que respondieron que "a veces" un 20.8%.



Fuente:FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 30

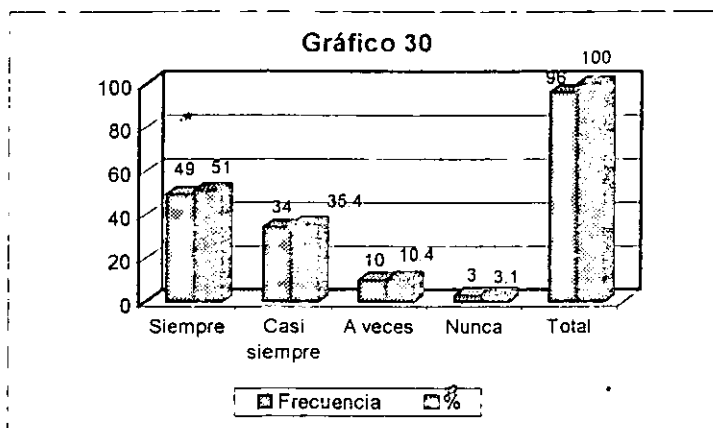
**El instrumento te guía para llevar
en orden la exploración física**

Indicador	Frecuencia	%
Siempre	49	51.0
Casi Siempre	34	35.4
A veces	10	10.4
Nunca	3	3.1
Total	96	100.0

Md. 1.66
D.E. .79
n.96

Fuente:FICAPE/4to.Sem.

En este cuadro se aprecia que un 51 % de la muestra estudiada considera que el instrumento “siempre” les guía para llevar en orden la exploración física ; un 35.4% opina que “casi siempre”, mientras que el 10.4% respondió que “a veces”.



Fuente:FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 31

**Te ayuda el instrumento a identificar
las necesidades del individuo**

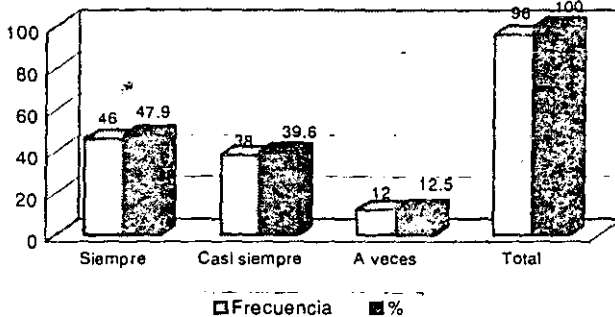
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	46	47.9
Casi Siempre	38	39.6
A veces	12	12.5
Total	96	100.0

Md. 1.65
D.E. .70
n.96

Fuente:FICAPE/4to.Sem.

Se observa que el 47.9% de los estudiantes opinan que “siempre” les ayuda el instrumento a identificar las necesidades del individuo y un 39.6% contestó que “casi siempre”.

Gráfico 31



Fuente:FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 32

Jerarquizas las necesidades identificadas

Indicador	Frecuencia	%
Siempre	63	65.6
Casi Siempre	27	28.1
A veces	6	6.3
Total	96	100.0

Md. 1.41

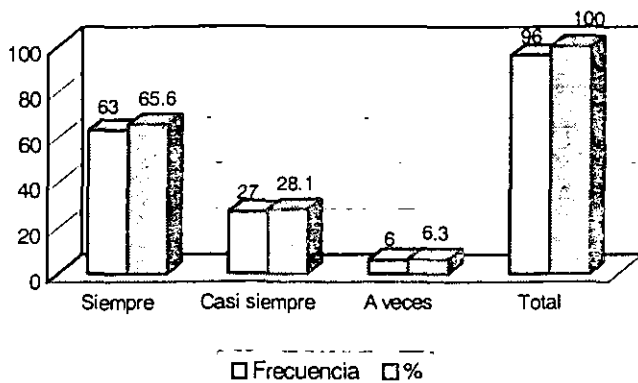
D.E. .70

n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem.

Sobre el cuestionamiento si jerarquizan las necesidades identificadas, los alumnos respondieron en un 65.6% "siempre" y "casi siempre" en un 28.1%.

Gráfico 32



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 33

El instrumento te conduce a la observación de las dimensiones físicas, psicológicas, sociales y espirituales

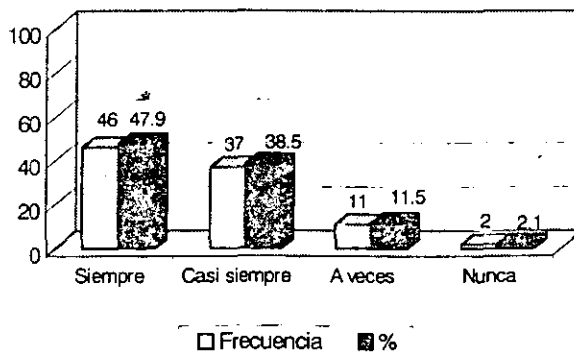
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	46	47.9
Casi Siempre	37	38.5
A veces	11	11.5
Nunca	2	2.1
Total	96	100.0

Md. 1.68
D.E. .76
n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem.

En este cuadro se observa que un 47.9% de los estudiantes opinan que “siempre” el instrumento les conduce a la observación de las dimensiones físicas, psicológicas, sociales y espirituales; un 38.5% contestó que “casi siempre” y un 11.5% considera que “a veces”.

Gráfico 33



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 34

Utilizas todos tus sentidos en la exploración física de la persona

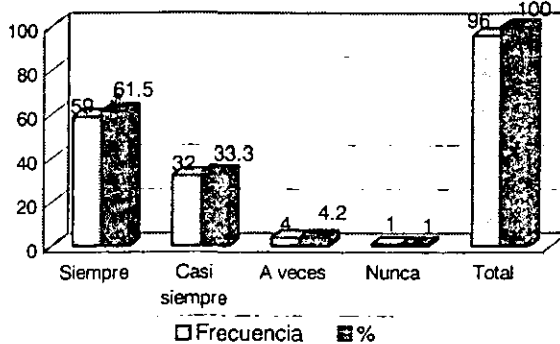
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	59	61.5
Casi Siempre	32	33.3
A veces	4	4.2
Nunca	1	1.0
Total	96	100.0

Md. 1.45
D.E. .63
n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem.

En este cuadro se aprecia que el 61.5% de la población estudiada considera que “siempre” utiliza todos sus sentidos en la exploración física de la persona y un 33.3% refiere que lo hace “casi siempre”.

Gráfico 34



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 35

La obtención de los datos de la exploración física la realizan en forma cefalocaudal

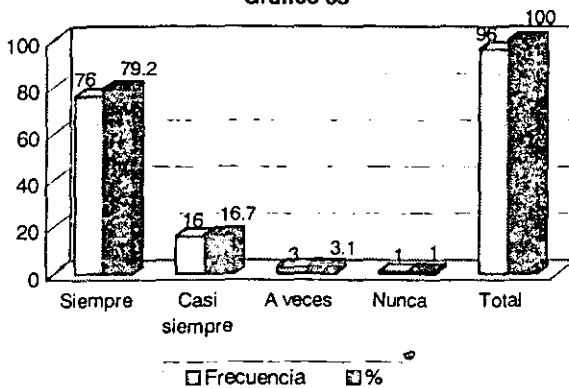
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	76	79.2
Casi Siempre	16	16.7
A veces	3	3.1
Nunca	1	1.0
Total	96	100.0

Md. 1.26
D.E. .57
n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem.

En este cuadro se observa que un 79.2% respondió que la obtención de datos de la exploración física "siempre" la realizan en forma cefalocaudal y "casi siempre" contestó un 16.7%.

Gráfico 35



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 36

Es suficiente la orientación que recibes en el aula para la obtención de los datos con el enfoque cefalocaudal

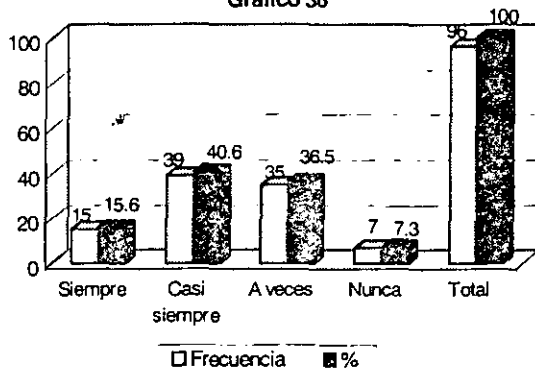
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	15	15.6
Casi Siempre	39	40.6
A veces	35	36.5
Nunca	7	7.3
Total	96	100.0

Md. 2.35
D.E. .83
n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem.

Se observa que un 40.6% de los estudiantes consideran que "casi siempre" es suficiente la orientación que reciben en el aula para la obtención de datos con el enfoque cefalocaudal y un 36.5% opina que "a veces".

Gráfico 36



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 37

Tienes algún formato que te guíe y puedas registrar en el la exploración física

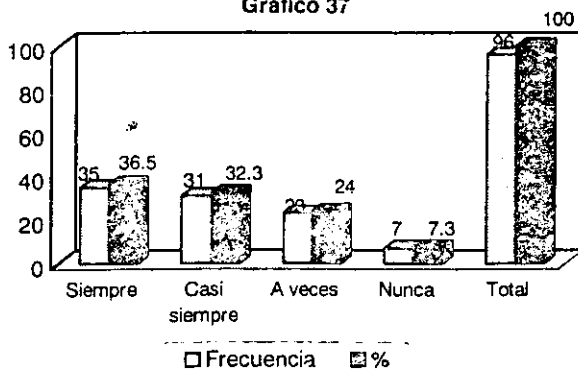
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	35	36.5
Casi Siempre	31	32.3
A veces	23	24.0
Nunca	7	7.3
Total	96	100.0

Md. 2.02
D.E. .95
n.96

Fuente:FICAPE/4to.Sem.

Sobre el cuestionamiento si tienen algún formato que te guíe y puedas registrar en él la exploración física un 36.5% contestó que “siempre”; un 32.3% respondió que “casi siempre” y un 24% opina que “a veces”.

Gráfico 37



Fuente:FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 38

Haz practicado en el aula o el laboratorio la inspección general

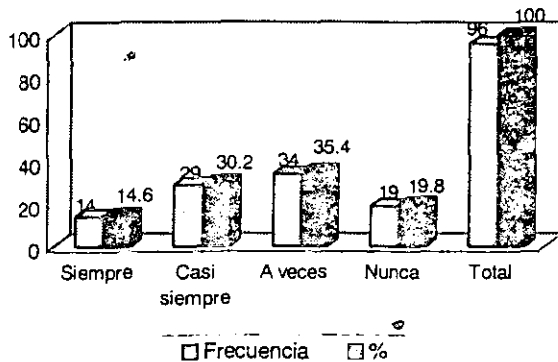
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	14	14.6
Casi Siempre	29	30.2
A veces	34	35.4
Nunca	19	19.8
Total	96	100.0

Md. 2.60
D.E. .97
n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem.

En este cuadro se aprecia que un 30.2% de la población estudiada considera que “casi siempre” ha practicado en el aula o el laboratorio la inspección general; un 35.4% opina que “a veces” y un 19.8% que “nunca”.

Gráfico 38



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 39

Te sientes con habilidades para realizar la palpación e identificar las características que te permitan evaluar tamaño, forma, textura, temperatura, humedad, vibración, consistencia y moviidades de distintas estructuras corporales

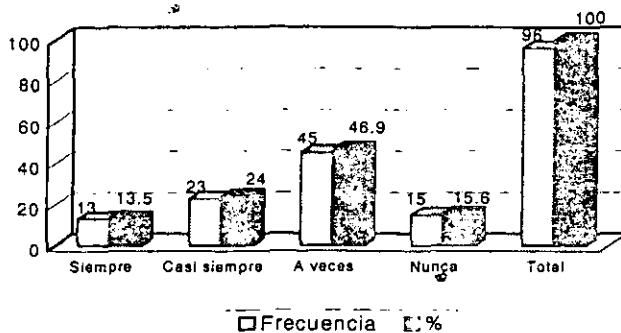
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	13	13.5
Casi Siempre	23	24.0
A veces	45	46.9
Nunca	15	15.6
Total	96	100.0

Md. 2.65
D.E. .91
n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem.

En este cuadro se observa que el 46.9% de los alumnos considera que “a veces” se sienten con habilidades para realizar la palpación e identificar las características que le permitan evaluar tamaño, forma, textura, temperatura, humedad, vibración, consistencia y moviidades de distintas estructuras corporales y un 24% opina que “casi siempre”.

Gráfico 39



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 40

Cuando realizas la percusión identificas el tamaño, localización y límites de los órganos del cuerpo

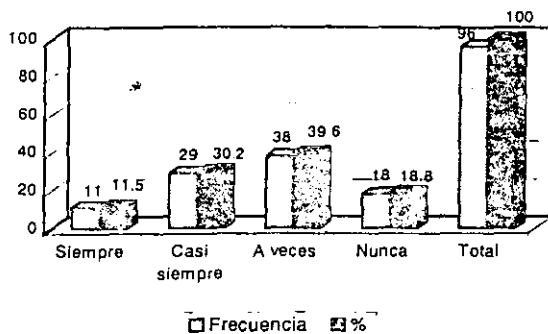
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	11	11.5
Casi Siempre	29	30.2
A veces	38	39.6
Nunca	18	18.8
Total	96	100.0

Md. 2.06
D.E. .92
n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem.

Sobre el cuestionamiento si cuando realizan la percusión identifican el tamaño, localización y límites de los órganos del cuerpo un 39.6% opina que "a veces"; un 30.2% considera que lo hace "casi siempre" y el 18.8% respondió que "nunca".

Gráfico 40



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 41

**Haz identificado los sonidos producidos por el cuerpo
(respiratorios y cardiacos)**

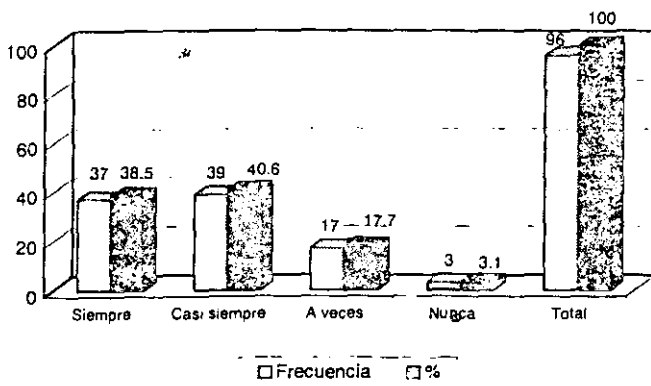
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	37	38.5
Casi Siempre	39	40.6
A veces	17	17.7
Nunca	3	3.1
Total	96	100.0

Md. 1.85
D.E. .82
n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem.

En este cuadro se aprecia que el 40.6% de los estudiantes contestaron que “casi siempre” han identificado los sonidos producidos por el cuerpo (respiratorios y cardiacos) y un 38.5% considera que “siempre”.

Gráfico 41



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 42

Consideras que la exploración física te da elementos para elaborar diagnósticos de Enfermería

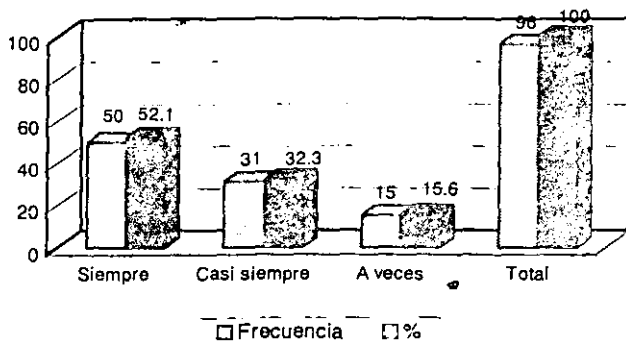
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	50	52.1
Casi Siempre	31	32.3
A veces	15	15.6
Total	96	100.0

Md. 1.64
D.E. .74
n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem.

Se observa que un 52.1% de la población estudiada considera que “siempre” la exploración física les da elementos para elaborar diagnósticos de Enfermería, mientras que un 32.3% respondió que “casi siempre”.

Gráfico 42



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 43

Haz realizado un Diagnóstico de Enfermería con el que te sientas realmente satisfecho

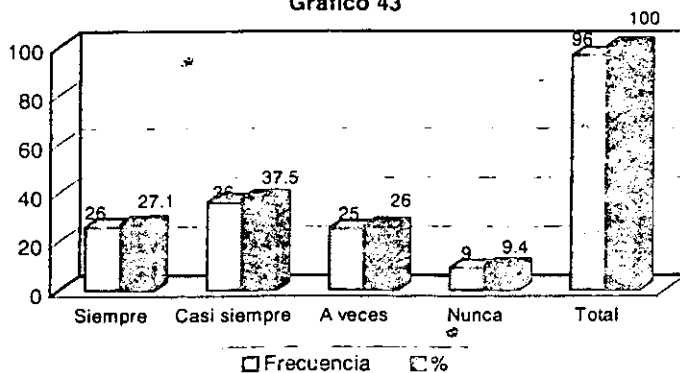
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	26	27.1
Casi Siempre	36	37.5
A veces	25	26.0
Nunca	9	9.4
Total	96	100.0

Md. 2.18
D.E. .94
n.96

Fuente: FICAPE/ 4to.Sem.

En el cuadro anterior se exponen los siguientes porcentajes: el 37.5% de los alumnos respondieron que “casi siempre” han realizado un diagnóstico de Enfermería con el que se sienten realmente satisfechos; un 27.1% considera que “siempre” y un 26 % opina que “a veces”.

Gráfico 43



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 44

Los objetivos que redactas en el plan se relacionan con el problema detectado

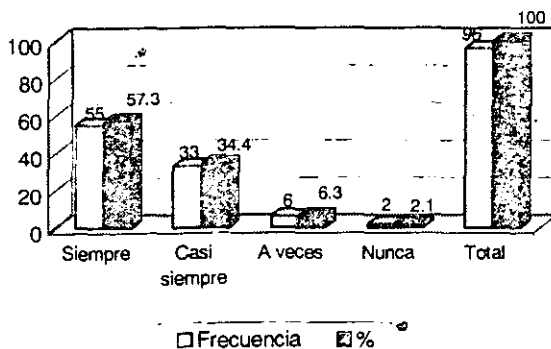
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	55	57.3
Casi Siempre	33	34.4
A veces	6	6.3
Nunca	2	2.1
Total	96	100.0

Md. 1.55
D.E. .71
n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem.

En este cuadro se observa que de la población estudiada un 57.3% opina que los objetivos que redacta en el plan "siempre" se relacionan con el problema detectado y el 34.4% considera que "casi siempre".

Gráfico 44



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 45

Es fácil para ti, diseñar cuidados en el plan que estén acordes con los objetivos y el diagnóstico de Enfermería

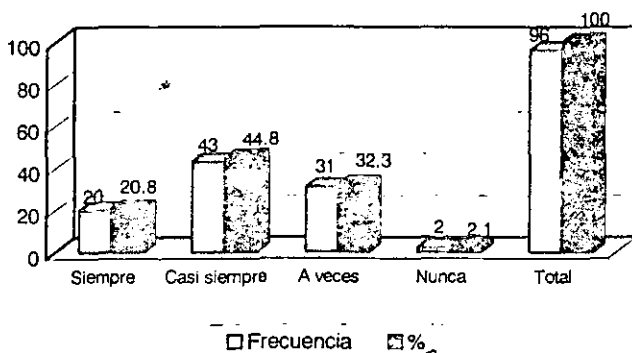
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	20	20.8
Casi Siempre	43	44.8
A veces	31	32.3
Nunca	2	2.1
Total	96	100.0

Md. 2.16
D.E. .77
n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem.

En este cuadro se aprecia que para el 44.8% de los estudiantes "casi siempre" es fácil diseñar cuidados en el plan que estén acordes con los objetivos y el diagnóstico de Enfermería; para el 32.3% lo es "a veces" y para el 20.8% es "siempre".

Gráfico 45



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 46

Realizas intervenciones que planeaste

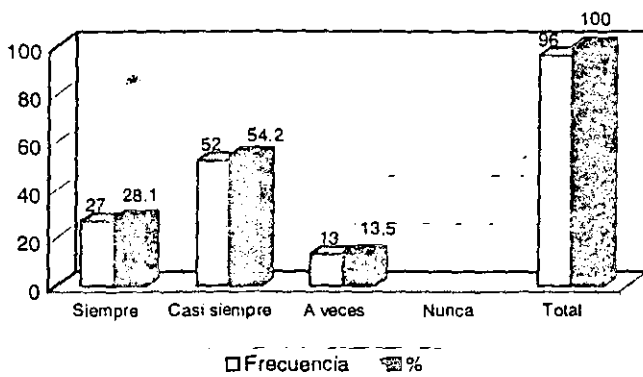
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	27	28.1
Casi Siempre	52	54.2
A veces	13	13.5
Nunca	4	4.2
Total	96	100.0

Md. 1.94
D.E. .77
n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem.

Sobre el cuestionamiento si los alumnos realizan las intervenciones que planearon un 54.2% respondió que “casi siempre”; un 28.1% que “casi siempre” y “a veces” un 13.5%.

Gráfico 46



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 47

Te sientes seguro con los procedimientos que realizas en el laboratorio de Enfermería

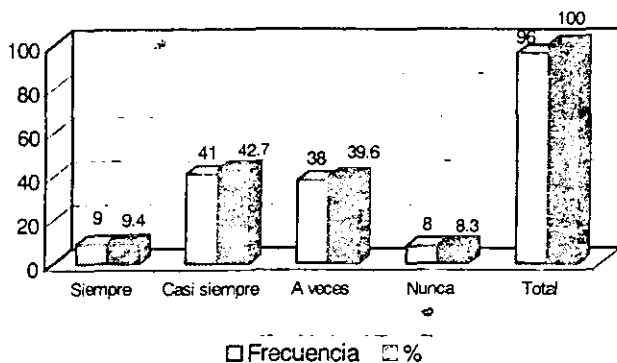
Indicador	Frecuencia	%
Siempre	9	9.4
Casi Siempre	41	42.7
A veces	38	39.6
Nunca	8	8.3
Total	96	100.0

Md. 2.47
D.E. .78
n.96

Fuente:FICAPE/4to.Scm.

Se observa que los alumnos consideran que “casi siempre” se sienten seguros con los procedimientos que realizan en el laboratorio de Enfermería en un 42.7% y en un 39.6% opinan que “a veces”.

Gráfico 47



Fuente:FICAPE/4to.Scm.

n.96

CUADRO 48

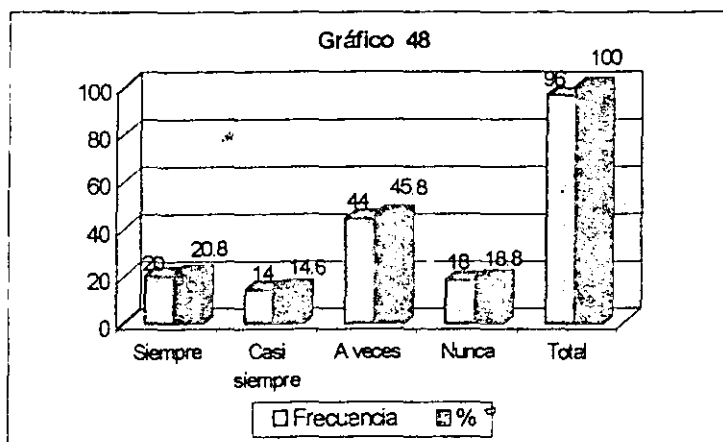
Cambios los Diagnósticos de Enfermería según la evaluación de los cuidados.

Indicador	Frecuencia	%
Siempre	20	20.8
Casi Siempre	14	14.6
A veces	44	45.8
Nunca	18	18.8
Total	96	100.0

Md. 2.63
DE 1.02
n.96

Fuente: FICAPE/4to.Sem

Se observa que un 45.8% de la población estudiada considera que “a veces” cambia los diagnósticos de Enfermería según la evaluación de los cuidados; un 20.8% respondió que “siempre” y un 18.8% contestó que “nunca”.



Fuente: FICAPE/4to.Sem.

n.96

CUADRO 49

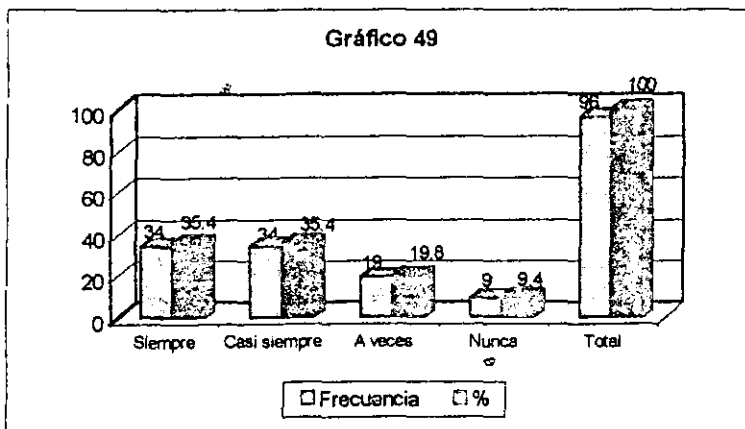
Realizas evaluación en todas las fases
del proceso del cuidado

Indicador	Frecuencia	%
Siempre	34	35,4
Casi Siempre	34	35,4
A veces	19	19,8
Nunca	9	9,4
Total	96	100,0

Md. 2.03
D E 97
n.96

Fuente: FICAPE/4to Sem.

En este cuadro se aprecia que el 35.4% de los estudiantes refieren que "siempre" realizan evaluación en todas las fases del proceso del cuidado; otro 35.4% respondió que "casi siempre" y un 19.8% contestó que "a veces".



Fuente: FICAPE/4to Sem.

n.96

Respecto a las preguntas abiertas se obtuvieron datos muy parecidos a los datos anteriores; en cuanto a la pregunta sobre los elementos o circunstancias que consideran intervienen en el conocimiento del proceso de enfermería, se observó que los alumnos consideran que interviene en su conocimiento la orientación y criterio de los profesores acerca del proceso del cuidado, la práctica en el aula y el laboratorio, algunos elementos de la valoración que necesitan mayor entendimiento y práctica, la teoría del proceso, la poca relación entre la teoría y la práctica, la revisión de bibliografía, el tiempo dedicado en clase sobre el tema, el conocimiento de los profesores, los recursos materiales y el instrumento, sin embargo; también se consideró por parte de los alumnos el conocimiento de las patologías aunque esto no sea eje primordial del proceso del cuidado.

En la pregunta sobre cuales son los elementos o circunstancias que intervienen en la aplicación del proceso del cuidado, los estudiantes consideraron que son: el conocimiento del proceso de enfermería, la disposición y confianza del paciente, la valoración, principalmente la exploración física, la observación y la palpación; también afirman que interviene la confianza que tienen en si mismos, los recursos materiales, el tiempo de la práctica, la habilidad para detectar necesidades, el campo clínico y el servicio en donde se encuentren asignados, la asesoría y disponibilidad de del profesor, las enfermeras que laboran en el servicio, las oportunidades del campo clínico, conocer el instrumento, las necesidades del paciente y el estado de salud de éste, al elaborar el plan de atención, las habilidades para realizar técnicas y el seguimiento del caso dentro de la práctica.

Por último los alumnos consideran que el conocimiento del proceso de enfermería les servirá para su desarrollo profesional, puesto que lo conciben como un método para identificar necesidades y problemas de la persona, fundamenta el cuidado, se proporciona un cuidado holístico, guía, ordena y planea los cuidados y permite la corrección de los problemas identificados y diferencia la práctica de enfermería de otros profesionales, sin embargo, también se le considera como un método difícil de aplicar en la realidad y que no se realiza este en el ámbito hospitalario.

VII CONCLUSIONES

Al aplicar las medidas de tendencia central los resultados muestran que la distribución de los datos es normal, es decir; que el 95% de los porcentajes se ubicaron dentro del rango de 2 desviaciones estandar de la media, lo que indica que la muestra es homogénea a pesar de ser convencional.

Los hallazgos de éste estudio en cuanto a los factores que intervienen en el aprendizaje del Proceso del cuidado en los alumnos, mostraron que menos de la mitad de los encuestados contestaron que casi siempre el maestro utiliza casos clínicos para ejemplificar el proceso del cuidado, el profesor está dispuesto a escuchar opiniones acerca del proceso. Los alumnos opinaron que investigan por su cuenta para aclarar conceptos de ese tópico, contestaron que el profesor retoma los conceptos del proceso en otros temas, que el ambiente del aula favorece el aprendizaje del proceso del cuidado; que tienen oportunidades para preguntar y discutir sobre dicho tema, aclaran con su coordinador palabras que no entienden y reciben asesoría del profesor al realizar la valoración. Además los alumnos opinaron en un mínimo porcentaje que estas actividades se realizan siempre.

Lo anterior nos indica que existen deficiencias metódicas en la enseñanza y el aprendizaje del proceso de enfermería. Estos hallazgos difieren de los obtenidos por Juanola y cols. . ellos encontraron porcentajes altos en los factores de aprendizaje, aunque éstos fueron captados en un contexto clínico.

En el mismo apartado de aprendizaje con respecto a la pregunta sobre la consideración del proceso del cuidado como un tema aislado y sin relación con otros temas, los hallazgos revelan que el 60.4% opinó que nunca es así y el resto considera que a veces si es un tema aislado. Lo que nos indica que más de la mitad de las opiniones señalan que el proceso del cuidado es un tema que está relacionado con el resto de los temas de la materia de Enfermería del cuarto semestre.

Esto hace pensar que probablemente exista algún otro factor o factores que refuercen ésta concepción o bien que haya existido confusión al leer el enunciado.

Acerca del conocimiento que poseen los alumnos sobre el proceso del cuidado muestran que dicho conocimiento es bueno en lo relacionado con las actividades que se realizan en cada etapa del proceso, en particular de la valoración, la planeación, la evaluación, el desarrollo de los objetivos y la ejecución, en ese orden, sin embargo, el conocimiento de los conceptos de las fases es regular (ejecución, planeación, diagnóstico, valoración y evaluación)

Se encontró que es deficiente el conocimiento en cuanto a la construcción de los diagnósticos de enfermería, en particular si se deben excluir juicios de valor dentro del enunciado diagnóstico y si es incorrecto incluir dentro de alguno de sus componentes un diagnóstico médico; además de lo anterior los resultados muestran que los alumnos también tienen conocimiento deficiente sobre la definición del proceso de enfermería.

Es importante hacer notar que estos hallazgos muestran que existe comprensión de algunas etapas por parte de los alumnos, en forma parcial, puesto que es mayor en las actividades que se realizan en las etapas y su comprensión es deficiente en los conceptos de las fases; esto hace pensar que probablemente la enseñanza se incline más a aspectos de procedimientos que los significados de los conceptos, o bien que la metodología del profesor no está orientada a la operacionalización de los conceptos, es decir, que de ellos no se derivan los indicadores empíricos para su aplicación y el análisis de su alcance en la práctica.

Estos resultados no pudieron ser contrastados en su totalidad con otros estudios, excepto un estudio realizado por Sanhueza y cols. que muestra en general que el conocimiento de los alumnos estudiantes es bueno.

Del apartado de factores que intervienen en la aplicación del proceso del cuidado, destaca la variable que se refiere a la obtención de los datos de la exploración física en forma cefalocaudal, la cual obtuvo un porcentaje alto en la opción de siempre, lo que hace pensar que los alumnos si realizan exploración física en la forma antes mencionada, pero cuando se les pregunta que si es suficiente la orientación que reciben para realizar ésta actividad el porcentaje de respuesta afirmativa disminuye considerablemente y al mismo tiempo un porcentaje alto contesta que casi siempre es suficiente la orientación que reciben para aplicar los conocimientos de ésta actividad.

Se podría decir entonces que es insuficiente la orientación en forma metódica que se le brinda al alumno para que pueda poner en práctica sus conocimientos adquiridos dentro del laboratorio y en la práctica clínica.

Por otra parte, más de la mitad de la muestra tiene claro que una base de datos suficiente orienta para jerarquizar necesidades y llevar un orden en la exploración física, además de que afirman utilizar todos sus sentidos en la exploración física y que con el análisis de esos datos establecieron objetivos que se relacionan con el problema detectado.

Los datos anteriores difieren de los hallados por Sanhuenza y cols. quienes encontraron que se aplican en mayor medida la valoración, el diagnóstico y la planeación, mientras que en menor grado se realizan la ejecución y la evaluación.

Respecto a las características del instrumento casi la mitad considero que siempre y casi siempre éste les conduce a la observación de las diferentes dimensiones del ser humano, entendidas estas como las físicas, psicológicas, sociales y espirituales y que los alumnos consideran que el instrumento les ayuda a identificar las necesidades de la persona valorada, resultado que coincide con los de Orozco Tagle en donde más de la mitad de una muestra de 276 alumnos manifestó que con el proceso del cuidado se pueden detectar las necesidades de la persona.

Probablemente estos resultados se deban a que se cuenta casi siempre con instrumentos que tal vez no tengan la estructura suficiente y clara como para conducir a un aprendizaje significativo y a la aplicación de conceptos y la relación entre ellos.

Acerca de la valoración, los datos de este estudio muestran que los alumnos dicen que pudieron identificar siempre y casi siempre algunos de los sonidos corporales como los respiratorios y cardiacos, lo cual destaca que las actividades están más enfocadas a la adquisición de estas habilidades y destrezas en el alumno, puesto que la práctica de la inspección general, la palpación y percusión se agrupan en mayor proporción en la opción de a veces.

En cuanto al diagnóstico de enfermería se obtuvo que la población estudiada considera en una mínima proporción que siempre y casi siempre han realizado un diagnóstico de

enfermería con el que se sientan realmente satisfechos; si se considera que el aprendizaje es el desarrollo de estructuras significativas que se identifican como el “conocer” el significado de nuevos conceptos y de realizar actividades y poseer actitudes para resolver problemas, entonces los resultados antes mencionados indican que los alumnos muy probablemente no tengan claro el concepto del proceso diagnóstico, lo que dificulta la aplicación de éste y genera sentimientos de frustración.

Lo anterior también se relaciona con el diseño de intervenciones en el plan de cuidados, en donde, un 34.4% opina que puede diseñar a veces y nunca intervenciones de acuerdo a los objetivos y al diagnóstico establecido. Estos resultados no pudieron ser contrastados con otros estudios.

Por último en los factores de aplicación que se refieren a la ejecución y evaluación, los resultados muestran que los alumnos opinaron que casi siempre y a veces se sienten seguros con los procedimientos que realizan en el laboratorio de Enfermería y que casi siempre realizan las intervenciones que planean, lo que nos hace pensar que probablemente exista algo en el laboratorio de enfermería que impida establecer el nexo entre la teoría y la práctica, por otra parte también el alumno puede que asista a clases y estudie memorizando conceptos que no comprende para su aplicación en la resolución de problemas.

Referente a evaluación del proceso del cuidado más de la mitad de los alumnos concuerdan en afirmar que realizan evaluación en todas las fases del proceso del cuidado, sin embargo, un buen porcentaje dice que a veces y nunca cambia los diagnósticos según los resultados de la evaluación. Entonces se podría decir que el concepto de la evaluación y la relación que guardan entre si las fases del proceso aún no están claras para el alumno.

En general se encontraron deficiencias en los factores del aprendizaje, conocimiento y aplicación, en unos rubros más que en otros; cabe señalar que si bien se puede considerar al proceso del cuidado como un método para el desarrollo de la práctica, también fue considerado por los alumnos como un proceso complejo y tedioso, difícil de aplicar. Lo cual hace pensar que el sustento teórico metodológico no es suficiente ¿será que no se ha conocido y entendido ampliamente el proceso o bien es inaplicable a

los diferentes ámbitos, sean este el comunitario, en las instituciones hospitalarias y el laboratorio clínico?

En conclusión se identificaron factores que intervienen en el conocimiento del alumno en cuanto a la forma de aprender, es decir, en el alcance de la comprensión de los conceptos y el aprendizaje en relación a la orientación y criterio del profesor sobre el proceso del cuidado en el aula y en el laboratorio. Por tanto la aplicación no se logra en toda su extensión; por lo antes dicho se logró el objetivo de ésta investigación.

VII. SUGERENCIAS

De la discusión de resultados de la presente investigación se desprenden las siguientes sugerencias:

- Que en el proceso enseñanza –aprendizaje se promuevan la comprensión de conceptos con el propósito de crear nuevas estructuras mentales y actitudes en la toma de decisiones ante problemas reales todo lo cual desarrollará la asimilación y reflexión del alumno en la aprehensión de nuevos conocimientos.
- Realizar experiencias clínicas tutorales al inicio de las prácticas, puesto que si las habilidades no se desarrollan dentro del laboratorio se corre el riesgo de que el conocimiento se disperse y el alumno no encuentre relación entre los conocimientos adquiridos y la práctica clínica.
- Que en el proceso enseñanza-aprendizaje se promuevan la comprensión de conceptos con él propósito de crear nuevas estructuras mentales y actitudes en la toma de desiciones ante problemas reales.
- La elaboración de un taller de proceso de enfermería para los profesores , con el fin de unificar criterios y poder nivelar los conocimientos que poseen acerca de éste, permitiendo así la identificación del quehacer de Enfermería
- Realizar un estudio comparativo de los factores que intervienen en el aula y el campo clínico
- Diseñar estudios longitudinales para identificar los factores que intervienen en el conocimiento y aplicación del proceso de Enfermería
- Diseñar estudios cualitativos para comprender el fenómeno en el ámbito escolar, de prácticas de laboratorio y en campo clínico en su contexto natural.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alfaro L. Rosalinda. Aplicación del proceso de Enfermería. Guía práctica Mosby-Doyma Barcelona 1992; 182p.
- Donalson & Crowley D. La disciplina de Enfermería. En H.L.Nicoll; Pers in Nurs Theory 2da.ed. p.2
- Carpenito L. Diagnóstico de enfermería. Aplicación a la práctica clínica 2da. ed. Interamericana-Mac Graw Hill. México 1990; 969p.
- Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Plan de estudios .Licenciatura en Enfermería y Obstetricia . UNAM México1991; 338p.
- Fernández C., Novel G. El proceso de atención de Enfermería un estudio de casos. Ediciones científicas y técnicas Barcelona 1993 ;115p.
- Franco O. El proceso de enfermería como método para la práctica profesional. Ponencia X Jornadas de Enfermería Pediátrica México, 1998.
- Gordón M. Diagnóstico Enfermero. Proceso y aplicación. 3ra ed. Mosby-Doyma México 1996; 457p.
- Griffith J. Chistensen P. Proceso de atención de Enfermería Aplicación de teorías ,guías y modelos. Manual moderno México 1993 ;406p.
- Guillén F. Teorías aplicables al proceso de atención de Enfermería en Educación superior Rev. Cubana Enfermería1999; 15(1): p.11-15.
- Hernández C.,M. Esteban. Fundamentos de la Enfermería. Teoría y método. Interamericana-Mc Graw Hill México 1999 ;168p.
- Iyer P., Taptich B., Bernocchi-Losey Proceso y diagnóstico de enfermería. 3ra. ed. Interamericana-Mc Graw Hill México 1997; 437p.
- Juanola M., Blanco R., Consul M., Zapico F. Aprendizaje y satisfacción de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas(II)Atención primaria a la salud. En Enfermería Clínica 1998; 8 (6): 254-30.
- Kerlinger F. Investigación del comportamiento. Mc Graw Hill México 1988; 748p
- Kérouac S., Pepin S., Ducharme F. El pensamiento enfermero. Masson México 1996; 167p.
- Medina J. La pedagogía del cuidado: saberes y prácticas en la formación universitaria en Enfermería. Alertes Barcelona 1999; 307p.
- México Ley General de salud. 17ed. Tomo I Porrua México 1995; 1177p.

Myers SM. Patient-focused care: what managers should know. *Nurs Econ* 1998 Jul-Aug;16 (4) p.180-8

Newton C. Modelo de Roper-Logan-Tierney. Masson -Salvat Barcelona 1996; 241p.
Polit D. et al. Investigación científica en ciencias de la salud. 3ra.ed. Interamericana-Mc Graw Hill México 1991; 653p.

Ontoria P., Ballesteros P., et al Mapas conceptuales. Una técnica para aprender. 8va.edición Editorial Narcea Madrid 1999, 207p.

Potter P. et al. Fundamentos de enfermería teoría y práctica. Mosby-Doyma México 1996, p.

Riopelle L., Grodin L., Phaneuf M. Cuidados de enfermería: un proceso centrado en las necesidades de la persona. Interamericana-Mc Graw Hill Madrid 1993; 337p

Roldán A, Fernández M. Proceso de atención de Enfermería. En Investigación y Educación en Enfermería; 1999:17(2)p.85

Roman Perez M., Diez Lopez E., Aprendizaje y currículo. Diseños curriculares aplicados. Novedades Educativas Buenos Aires 2000; 256p.

Sánchez Molinero A. Surgimiento del Diagnóstico de Enfermería. En Desarrollo Científico de Enfermería 1998; 6 (5): 132 -140

Sanhueza A., Jofré A., Zenteno G. Aplicación del proceso de enfermería por los estudiantes: factores que intervienen. En Enfermería clínica 1998; 8 (4): 133-5

Styles. Requisitos que se exigen en una profesión. En Carpenito L. Planes de cuidados y documentación en Enfermería. 2da. ed. Interamericana-Mc Graw Hill México 1994; 754p.

Úbeda B., Pujol R. Investigar en Enfermería - Las enfermeras en investigación. En Enfermería Clínica; 1 (2): 50

Urden L., Lough M., Stacy K. Cuidados intensivos en Enfermería. Tomo I Harcourt-Brace Madrid 1998; 248p.

IX. ANEXOS

9.1 Cronograma

Actividad	Oct.	Nov.	Dic.	En.	Feb.	Mzo.	Abril	May.	Jun.	Jul.	Agt.
Selección del tema de estudio, planteamiento del problema	*****										
Estudios relacionados		*****									
Marco Teórico			*****	**							
Metodología				****							
Elaboración del instrumento				*****	**						
Diseño del estudio				**							
Población				***							
Diseño de la muestra				**							
Procedimientos				**							
Consideraciones éticas				* **							
Prueba piloto					** **						
Aplicación del instrumento						*****					
Validación del instrumento						**					
Análisis de resultados						**	*****	*****	*****		
Conclusiones y sugerencias										***	
Examen profesional											*

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA

9.2 Presupuesto

Los gastos de ésta investigación son cubiertos por la investigadora, que abarca desde el diseño de investigación hasta la presentación de la tesis.

ARTICULO	COSTO
Hojas	\$ 150.00
Fotocopias/acetatos	\$ 183.00
Disketes de computadora	\$ 60.00
Tinta para impresora	\$ 210.00
Artículos de escritorio	\$ 64.00
Transporte	\$ 1,750.00
Empastados	\$ 2,000.00
Presentación de la tesis	\$ 200.00
Total	\$ 4,617.00

9.3 Instrumento

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA

INSTRUCTIVO PARA EL INSTRUMENTO “FICAPC”

El instrumento inicia con una carta de consentimiento informado, en ella se escribirá el nombre completo de la persona que desee participar en el estudio, se recomienda leer con cuidado antes de escribir su nombre.

Se incluye además la firma de la investigadora responsable, dos testigos y la fecha.

Si alguien desea no anotar su nombre, pero si participar contestando el instrumento, se le agradecerá su contribución al estudio.

Contiene además del consentimiento informado cuatro apartados, en el primero se solicitan los datos sociodemográficos, se pide que ningún espacio quede sin respuesta.

En los siguientes tres apartados hay preguntas con cuatro opciones de respuesta, se pondrá una cruz en la opción que el participante considere correcta, es necesario contestar todas las preguntas, se sugiere leer el enunciado e inmediatamente contestar.

Alguna duda que necesite resolver consúltela con la investigadora responsable.

Investigadora Responsable
María Amalia Benítez Trejo

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO

Yo _____ declaro libre y voluntariamente participar en el estudio "Factores que intervienen en el conocimiento y aplicación del proceso del cuidado en los estudiantes del cuarto semestre de la Licenciatura de Enfermería y Obstetricia", cuyo objetivo principal es *identificar los factores que interviene en el conocimiento y aplicación del proceso del cuidado en los estudiantes del cuarto semestre de la Licenciatura de Enfermería.*

Se me ha notificado que la información que resulte de esta investigación será confidencial y no tendrá repercusiones en la evaluación de las materias que curso en dicho semestre.

El compromiso de la investigadora es dar a conocer los resultados del estudio a los participantes y publicar los hallazgos.

Investigadora responsable
María Amalia Benítez Trejo

Testigos

Nombre y firma

Nombre y firma

Fecha

____ de ____ del 2001.

**FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DEL
PROCESO DEL CUIDADO
"FICAPC"**

INSTRUMENTO

Objetivo: Identificar los factores que intervienen en el conocimiento y la aplicación del proceso del cuidado en los estudiantes del cuarto semestre de la Licenciatura de Enfermería.

I.- DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad: _____ años

Sexo: _____

Semestre que cursas: _____

Turno: _____

Lugar donde radicas: _____

Si trabajas escribe en que lugar y cual es el sueldo que percibes: _____

II.- FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL APRENDIZAJE DEL PROCESO DEL CUIDADO.

1. -La profesora o profesor está dispuesto a escuchar opiniones acerca del proceso de atención de enfermería o proceso del cuidado.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

2. -Consideras que tienes oportunidad para preguntar y discutir sobre el proceso del cuidado.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

3. -Aclaras en clase palabras que no entiendes acerca del proceso del cuidado.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

4. -El ambiente del aula favorece tu aprendizaje acerca del proceso del cuidado.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

5. -Investigas por tu cuenta sobre el proceso del cuidado.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

6. -La profesora o profesor retoma los conceptos del proceso del cuidado en otros temas.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

7. -Consideras el proceso del cuidado como un tema aislado y sin relación con otros temas.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

8. -La profesora o profesor emplean casos clínicos para ejemplificar el proceso del cuidado.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

9. -El profesor o la profesora te asesora cuando realizas la valoración de enfermería.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

II.- CONOCIMIENTO DEL PROCESO DEL CUIDADO

10. -El proceso de atención de enfermería o proceso del cuidado se define como el método sistemático y organizado para administrar cuidados de enfermería individualizados, que se centra en la identificación y tratamiento de las respuestas únicas de la persona o grupos.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

11. -El proceso de atención de enfermería o proceso del cuidado consta de: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

12. -El proceso del cuidado es interactivo flexible, sistemático e intencionado.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

13. -La valoración es un proceso de obtención y agrupamiento de datos de la persona y la documentación de éstos.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

14. -Para obtener dichos datos se emplea la observación, entrevista y exploración física.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

15. -El diagnóstico de enfermería es una conclusión razonada sobre una necesidad o respuesta humana a un problema de salud o proceso vital de la persona.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

16. -El diagnóstico de enfermería se conforma de tres elementos: Problema, Etiología y Signos y síntomas.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

17.-Al elaborar un diagnóstico de enfermería deben excluirse juicios de valor.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

18.-Es incorrecto enunciar en alguna de las partes del diagnóstico de enfermería un diagnóstico médico.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

19.- Se define a la planeación del cuidado al diseño de estrategias encaminadas a intervenir en forma eficiente y oportuna.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

20.-El establecimiento de prioridades , la elaboración de objetivos , el desarrollo de intervenciones y la documentación de éstas son fases de la planeación.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

21.-Los objetivos que se establecen en el plan de atención deben ser redactados de manera que la persona objeto del cuidado los pueda lograr.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

22.-Las intervenciones de enfermería se derivan de la causa y las manifestaciones del problema redactados en el diagnóstico.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

23.-La ejecución es el desarrollo de las intervenciones diseñadas dentro del plan de atención.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

24.-Se incluye en la ejecución la preparación de procedimientos , la ejecución de las intervenciones y la documentación de éstas.

De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

25.-La evaluación se define como el análisis de cada una de las fases , los objetivos , diagnósticos y la mejoría del individuo.

- De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()
 26.-En la evaluación se documentan los logros alcanzados, así como las fallas encontradas.
 De acuerdo() Parcialmente de acuerdo () Desacuerdo () No sé ()

IV.- FACTORES QUE INTERVIENEN EN LA APLICACIÓN DEL PROCESO DEL CUIDADO.

- 27.-Cuentas con un instrumento para la historia clínica de enfermería.
 Siempre () Casi siempre () A veces () No se uso ()
- 28.-Si usaste el instrumento éste te permitió identificar los problemas de la persona.
 Siempre () Casi siempre () A veces () No se uso ()
- 29.-El instrumento te guía para llevar un orden la exploración física.
 Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()
- 30.-Te ayuda el instrumento a identificar las necesidades del individuo.
 Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()
- 31.-Jerarquizas las necesidades identificadas.
 Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()
- 32.-El instrumento te conduce a la observación de las dimensiones físicas, psicológicas, sociales y espirituales.
 Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()
- 33.-Utilizas todos tus sentidos en la exploración física de la persona.
 Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()
- 34.-La obtención de datos la realizas en forma cefalocaudal.
 Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()
- 35.-Es suficiente la orientación que recibes en el aula para la obtención de datos con el enfoque cefalocaudal.
 Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()
- 36.-Tienes algún formato que te guíe y donde puedas registrar en él la exploración física.
 Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()
- 37.-Haz practicado en el aula o en el laboratorio la inspección general.
 Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()
- 38.-Te sientes con habilidades para realizar la palpación e identificar las características que te permitan evaluar tamaño, forma, textura, temperatura, humedad, vibración, consistencia y moviidades de distintas estructuras corporales.
 Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()
- 39.-Cuando realizas la percusión identificas el tamaño, localización y límites de los órganos del cuerpo.
 Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()
- 40.-Haz identificado los sonidos producidos por el cuerpo, (respiratorios, cardiacos).
 Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()
- 41.-Consideras que la exploración física te da elementos para elaborar diagnósticos de enfermería.
 Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()
- 42.-Haz realizado un diagnóstico de enfermería con el que te sientas realmente satisfecha(o).
 Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()
- 43.-Los objetivos que redactas en el plan de atención se relacionan con el problema detectado.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

44.-Es fácil para ti ,diseñar cuidados en el plan que estén acordes con los objetivos y el diagnóstico de enfermería.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

45.-Realizas intervenciones que planeaste.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

46.-Te sientes seguro con los procedimientos que realizas en el laboratorio de enfermería.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

47.-Cambias los diagnósticos de enfermería según la evaluación de los cuidados.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

48.-Realizas evaluación en todas las fases del proceso del cuidado.

Siempre () Casi siempre () A veces () Nunca ()

49.-¿Cuáles son los elementos o circunstancias más importantes que consideras que influyen en tu conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería o proceso del cuidado?

50.-¿Cuáles son los elementos o circunstancias más importantes que consideras que influyen en la aplicación del proceso de atención de enfermería o proceso del cuidado?

51.-Consideras que el conocimiento del proceso del cuidado te servirá para tu desarrollo profesional ¿Por qué?

Elaborado por :

Maria Amalia Benítez Trejo