



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ETAPA DE VALORACIÓN DEL
PAE EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE MEDICINA I DEL HOSPITAL
ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN 2013”**

TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

BACHILLER : GILDA MARIA ISABEL BERNALES DIAZ.

**Lima - Perú
2017**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ETAPA DE VALORACIÓN
DEL PAE EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE MEDICINA I DEL
HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN 2013”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 50 Enfermeras, para el recojo de la información se utilizó un Cuestionario de alternativa múltiple de 18 ítems, organizado por las dimensiones: Valoración del PAE, información general, Clases, métodos, proceso de valoración. La validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,776); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de (0,873). La prueba de Hipótesis se realizó mediante el estadístico Chi Cuadrado con un valor de 10,6 y un nivel de significancia de $p < 0,05$.

CONCLUSIONES:

El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Regular. Este nivel se presenta de acuerdo a las respuestas de las enfermeras que presentan desconocimiento sobre: para qué valorar, importancia y el momento que se realiza la valoración del paciente, las clases y métodos de valoración que conoce, Qué utiliza para la ejecución de la valoración, Mientras valora se interesa por obtener datos Objetivos y subjetivos, utilidad de la información recogida sobre el estado de salud del paciente. Las fuentes de información sobre el estado del paciente, requisito esencial para realizar una adecuada valoración al paciente,

PALABRAS CLAVES: *Valoración del PAE, información general, Clases, métodos, proceso de valoración.*

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to: Determine the level of knowledge about the stage of evaluation of the PAE in Nurses of the medical service I of the Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013. It is a cross-sectional descriptive research, with a sample of 50 Nurses, for the A multiple choice questionnaire of 18 items was used, organized by the dimensions: Evaluation of the EAP, general information, Classes, methods, valuation process. The validity of the instrument was performed by the test of concordance of the expert judgment obtaining a value of (0,776); Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of (0.873). The Hypothesis test was performed using the Chi Square statistic with a value of 10.6 and a significance level of $p < 0.05$.

CONCLUSIONS:

The level of knowledge about the stage of evaluation of the PAE in nurses of the Medical Service I of the Hospital Alberto Sabogal Sologuren, is Regular. This level is presented according to the answers of the nurses who do not know about: for what to value, importance and the moment that the patient is evaluated, the classes and methods of valuation that he / she knows, What uses for the execution of the assessment , While values are interested in obtaining Objective and subjective data, utility of information collected on the patient's health status. Sources of information on the patient's condition, an essential requirement for an adequate assessment of the patient,

KEY WORDS: *Evaluation of SAP, general information, classes, methods, valuation process.*

INTRODUCCION

El Proceso de Atención de Enfermería es la aplicación del método científico a la práctica asistencial de Enfermería, sabemos que la Valoración es la primera etapa de este proceso y la definimos como la recolección sistemática y organizada de datos sobre el estado actual del paciente, para realizar la valoración nuestra profesión nos exige desarrollar competencias cognitivas y prácticas que nos permitan la identificación de problemas y así brindar un cuidado de Enfermería individualizado e integral, humano y de calidad, siempre teniendo al ser humano como un ser holístico.

Esta investigación tiene como principal objetivo fortalecer nuestra profesión y a la vez les permite a las Enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren reflexionar sobre los conocimientos que tienen sobre la etapa de valoración como parte del Proceso de Atención de Enfermería.

El presente proyecto de investigación consta de 5 capítulos. En cuanto al capítulo I que es el problema, consta de: La determinación del problema, la formulación del problema, los objetivos de la investigación, la justificación y las limitaciones y alcances de la investigación. El capítulo II que es el marco teórico consta de: Los antecedentes del estudio, la base teórica del estudio y el marco conceptual. En el Capítulo III denominado sistema de hipótesis se considera: la hipótesis, las variables y la operacionalización de las mismas. En el Capítulo IV de los aspectos metodológicos, se considera: El tipo de estudio y método, la descripción del ámbito de la investigación, la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, la validez y confiabilidad de los instrumentos y el plan de recolección y procesamiento de datos. En el Capítulo V de los aspectos administrativos se considera: el cronograma de actividades, los recursos a utilizar en la investigación y el presupuesto. Finalmente se presenta las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes donde se consigna la matriz de consistencia y el instrumento.

Espero con el presente trabajo generar una base de información científica que sirva a futuras investigaciones dirigidas a fortalecer el interior de nuestra profesión.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ejercicio Profesional de la Enfermera ha seguido una trayectoria muy fructífera a lo largo de la historia siendo la persona el centro del cuidado y el motivo principal de los esfuerzos realizados en las áreas de formación y gestión, para contar cada vez más con métodos e instrumentos capaces de direccionar las intervenciones de Enfermería, con un sentido holístico y eficaz.

A lo largo de la historia de la Enfermería se fue desarrollando la importancia que tienen las competencias cognitivas sólidas de las Enfermeras para garantizar la adecuada identificación de los problemas y necesidades de la persona usuaria en las diferentes etapas del ciclo vital y desarrollar capacidad de respuesta rápida, continua, segura y humana.

El Proceso de Atención de Enfermería constituye una herramienta para brindar una atención integral a la persona, es la aplicación del método científico a la práctica profesional de la Enfermera, nos permite satisfacer necesidades de nuestros pacientes durante el proceso salud-enfermedad.

Es así que la Ley del Trabajo del Enfermero N° 27669, en el artículo N° 7 inciso (a), promulgada el 15 de Febrero del año 2002, señala “Brindar cuidado integral de Enfermería basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE)”.¹

De todas las etapas del Proceso de Atención de Enfermería, la valoración es primordial porque pone a prueba el dominio de la fisiología, patología el impacto psicosocial de la enfermedad y el modo como la Enfermera

logra interrelacionar los resultados de la valoración para establecer juicios de valor sobre las prioridades y secuencias de sus intervenciones.

Es así como durante las dos últimas décadas, la literatura sobre los fundamentos y operatividad del proceso de cuidados de Enfermería, se hizo cada vez más claro y sistematizado siguiendo esquemas como los Patrones Funcionales de Salud, Aparatos y Sistemas y Dominios, sin que hasta la fecha estos modelos de valoración se hayan posicionado de modo significativo en el conocimiento de las Enfermeras.

El Código de Ética y Deontología D.L 22315 en el Capítulo III La Enfermera y el Ejercicio Profesional, artículo 24 señala que: “La Enfermera (o) debe asegurar y garantizar la continuidad del cuidado al paciente”.²

En este contexto surgió el interés por saber hasta que punto conocen las Enfermeras sobre la valoración, las clases de valoración, los métodos existentes y sobre el proceso de valoración. En especial habiendo observado que en diversos Centros Hospitalarios tanto del MINSA, como de ESSALUD y el Sector Privado, el personal de Enfermería no asigna la importancia y/o el tiempo suficiente a la recolección de datos debido tal vez a que pasa por alto parte de este proceso organizado y sistemático por falta de conocimientos de la valoración, quizás la cantidad de pacientes que tiene a su cargo, las características del servicio.

Los aspectos señalados permitieron delimitar y definir como objeto de estudio el Servicio de Medicina 1 del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, donde el 97% de las camas están ocupadas con pacientes que son portadores de afecciones muy complejas y alta comorbilidad, son adultos mayores en un 60% y evidencian respuestas humanas de dolor, incomodidad, riesgos elevados de complicaciones y déficit de conocimientos personales y familiares, ameritando de parte de la Enfermera una base sólida de conocimientos para que recolecte los datos

precisos, completos sobre el estado de salud del paciente y brinde un cuidado minucioso, continuo, personalizado y de calidad.

Actualmente en el Servicio de Medicina I se maneja un estándar de 14 pacientes por cada Enfermera, existiendo sobre carga de trabajo, esto muchas veces disminuye el tiempo disponible para la aplicación de la valoración al paciente.

Esta investigación responde a la necesidad de fortalecer al interior de la profesión aspectos conceptuales y metodológicos destinados a ofertar calidad en el cuidado acorde a las demandas sociales y especificidad del cuidado en Enfermería. La información obtenida sobre el estado de las competencias cognitivas del personal de Enfermería en el Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, servirá como punto de partida para la introducción de algunas estrategias para mejorar o perfeccionar el perfil profesional de las Enfermeras, que a su vez favorecer a la persona usuaria como beneficiario de un servicio altamente científico y humanizado.

De lo anteriormente expuesto surgen las siguientes interrogantes: ¿Cuánto saben las Enfermeras sobre la etapa de la valoración? ¿Las condiciones laborales de la Enfermera son óptimas? ¿La demanda de pacientes va acorde al número de Enfermeras que laboran en el Servicio teniendo en cuenta las patologías y grado de dependencia de los pacientes? ¿La Institución capacita a la Enfermera sobre Proceso de Atención de Enfermería? ¿Se preocupan en actualizar sus conocimientos relacionados al Proceso de atención de Enfermería de manera personal?

Ante esta evidencia creo conveniente realizar la siguiente investigación: Nivel de conocimientos sobre la etapa de valoración del PAE en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la etapa de valoración del PAE en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- ❖ Determinar el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Determinar el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en su dimensión información general en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013.
- ❖ Determinar el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en su dimensión clases de valoración en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013.
- ❖ Determinar el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en su dimensión métodos de valoración en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013.
- ❖ Determinar el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en su dimensión proceso de valoración en Enfermeras

del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren
2013.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El presente estudio pretende aportar elementos importantes para beneficiar la práctica de Enfermería, es primordial porque constituye la expresión del potencial profesional para ofertar un cuidado de calidad, es decir integral, eficaz y humano. Al saber cuanto conocen las Enfermeras acerca de la valoración, la metodología, los modelos de valoración, se constituye una base de datos para investigaciones científicas que permitan generar nuevos conocimientos.

Desde el punto de vista de avance y adquisición de conocimientos el estudio posibilitará la identificación de los puntos fuertes y las posibles limitaciones que así poder generar espacios de reflexión acerca del desempeño profesional en el área de la metodología del cuidado, que permitirá a los responsables de la gestión del cuidado propiciar las estrategias de mejora respectivas.

Los resultados del estudio servirán de evidencia científica a las autoridades de Enfermería y comunidad profesional para continuar realizando investigaciones sobre la valoración como etapa del PAE, con el fin de introducir propuestas potenciales destinadas al mejoramiento de las intervenciones y garantizar cuidados altamente competentes y significativas para la persona usuaria.

1.5. LIMITACIONES Y ALCANCES DE LA INVESTIGACIÓN

Considero que la importancia de la presente investigación, radica en la necesidad de fortalecer al interior de nuestra profesión, identificando nuestras debilidades para mejorarlas y potenciar nuestras fortalezas con el fin de brindar cuidados de calidad.

Una de las limitaciones de esta investigación es el tipo de estudio, al ser cuantitativo, el resultado de esta investigación debe ser ampliado y se sugiere utilizar el tipo cualitativo para estudiar a fondo las características de la población, el cual enriquecerá aun más el conocimiento generado por el resultado obtenido, es por ello en las recomendaciones se señala.

Al ser un estudio de corte transversal también limita la visión del problema en el tiempo porque no permite realizar un seguimiento.

El alcance de esta investigación a nivel profesional es que permite a las Enfermeras la oportunidad de reflexionar sobre sus conocimientos y tomar decisiones respecto a las posibles innovaciones a realizar. A las autoridades de la Institución les da la oportunidad de identificar aspectos críticos que requieran rediseñar estrategias a su alcance y sin incrementar los costos en post de brindar a los usuarios una atención de calidad.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

SEGUN VERÓNICA MORENO CHACÓN EN SU TESIS TITULADA “IMPORTANCIA DE LA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE) EN EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA DEL HOSPITAL CARLOS ANDRADE MARÍN DE LA CIUDAD DE QUITO, JUNIO A AGOSTO DE 2012”

Resumen El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la única herramienta validada internacionalmente por la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), que permite al profesional de enfermería garantizar un cuidado integral al individuo, la familia y la comunidad. Esta metodología en los últimos 10 años ha experimentado un enorme desarrollo dado por la publicación de diagnósticos enfermeros y la implementación de los mismos en las casas de salud a través de sistemas informáticos. En Ecuador el PAE no es aplicado en el desempeño profesional de la enfermera y esta realidad no es ajena al Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM) de ciudad de Quito, donde la Coordinación de Investigación y Docencia se vio en la necesidad de iniciar un proyecto de implementación de la metodología del PAE desde el año 2011. Se realizó un estudio Descriptivo, Transversal y Cualitativo-Cuantitativo que describe la importancia de la aplicación y registro del Proceso de Atención de Enfermería en el servicio de Traumatología del HCAM de la ciudad de Quito en el período junio – agosto de 2012 y en el cual participaron 21 enfermeras y 101 pacientes hospitalizados en dicho servicio. Los hallazgos indican que el 14% de las enfermeras encuestadas tuvo el primer contacto con el PAE en pregrado. Del 63% que definió el

PAE, el 14% lo refiere como la aplicación del método científico y el 8% asegura aplicar siempre el PAE para el cuidado del paciente. El 32% conoce los sujetos / grupos beneficiados con la aplicación del PAE y más de la mitad percibe que por la ausencia de este registro no se evidencia el rol independiente de la enfermera, hecho que se corroboró con las encuestas realizadas a los usuarios de esta unidad, donde el 5% percibe que la enfermera realiza actividades independientes. Las enfermeras encuestadas refieren que la aplicación del PAE constituye evidencia del trabajo de enfermería, la continuidad en el cuidado del paciente y refleja el rol independiente de la enfermera. Palabras clave: Proceso de Atención de Enfermería, cuidado integral, rol independiente.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

SEGUN BACH. LÓPEZ AMASIFÉN, WENDY FIORELLA. BACH. RODRÍGUEZ CURI, KELLY. EN SU TESIS NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL PACIENTE ADULTO MAYOR SOBRE EL CUIDADO QUE BRINDA LA ENFERMERA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DEL HOSPITAL II 2 MINSA- TARAPOTO. PERIODO JUNIO - JULIO 2012.

RESUMEN

El presente estudio titulado: “Nivel de satisfacción del paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del Hospital II 2 MINSA- TARAPOTO. Periodo Junio - Julio 2012; tuvo como objetivo: Determinar el nivel de Satisfacción del Paciente Adulto Mayor sobre el cuidado que brinda la Enfermera en el Servicio de Medicina del Hospital II 2 MINSA- TARAPOTO. Periodo Junio - Julio 2012. El Diseño Metodológico fue de una investigación aplicada del tipo descriptivo simple de corte transversal, en la cual se utilizó como instrumento la encuesta. La muestra considerada para el estudio de investigación estuvo conformada por 30 pacientes Adultos Mayores que se encontraron hospitalizados en el Servicio de

Medicina General del Hospital II 2 MINSATARAPOTO. Las conclusiones en el presente estudio fueron: El paciente Adulto Mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción ALTO sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del HII2 MINSA - TARAPOTO.

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1 Generalidades sobre Conocimiento

Tenemos que desde el punto de vista filosófico, la experiencia presenta una serie de problemas propios de la filosofía sobre su naturaleza. Sin embargo no cabe duda de su existencia en la adquisición de conocimientos. Para el filósofo griego Platón, el Conocimiento que proviene del vocablo griego “episteme” es aquello necesariamente verdadero. En cambio, la creencia y la opinión ignoran la realidad de las cosas, por lo que forman parte del ámbito de lo probable y de lo aparente.

Por su parte el filósofo griego Aristóteles, que fue discípulo de Platón, inventa el, pues considera que todas las filosofías y las ciencias tienen que partir de las experiencias, es decir, de todas las sensaciones que nos ofrece el mundo de la percepción y del conocimiento sensible. Sostenía que "Nada hay en la mente que no haya estado antes en los sentidos".

Teniendo como fundamento que el conocimiento se adquiere ya sea por vía directa, con la abstracción de los rasgos que definen a una especie, o de forma indirecta, deduciendo nuevos datos de aquellos ya sabidos, de acuerdo con las reglas de la lógica.

Kant, pensaba que tanto la percepción como la razón juegan un papel importante en nuestro conocimiento del mundo. Que lo que

conocemos es el resultado de lo percibimos. Y distinguía dos tipos de conocimiento, el puro o a priori, es aquel en que no interviene la experiencia y el conocimiento empírico o a posteriori que es el que depende totalmente de la experiencia.

Desde el punto de vista pedagógico; el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es una facultad que es propio del pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón.⁴

Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, lo define como acto y contenido. Dice que el conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, de una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental no físico. Del conocimiento como contenido asume que aquel se adquiere gracias a los actos de conocer, al producto de la operación mental de conocer, este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como: conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico.⁵

Para Bunge⁶ el conocimiento es el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados e inexactos, en base a ellos se tipifica al conocimiento en: Conocimiento científico y Conocimiento vulgar. El primero lo identifica como conocimiento racional, analítico, objetivo, sistemático y verificable a través de la experiencia. y conocimiento vulgar, como un conocimiento vago, inexacto limitado a la observación, este se materializa a través del lenguaje simple y natural.

Por ello el Conocimiento Científico, es un producto de la investigación científica en cuya adquisición interviene la actividad conjunta de los órganos sensoriales y del pensamiento del sujeto cognoscente apoyados por la teoría científica, guiado por el

método científico y tiene la característica fundamental de ser verificable en la experiencia y que solo ella puede sustentar una hipótesis, esto a diferencia del conocimiento vulgar, que parte de lo probable o aparente.

Bertrand⁷ plantea que el Conocimiento es el conjunto de informaciones que posee el hombre como producto de su experiencia, de lo que ha sido capaz de interferir a partir de estos.

Según Villapando⁸, sostiene que el conocimiento es un tipo de experiencia que contiene una representación de un hecho ya vivido, es la facultad consciente o proceso de comprensión, entendimiento que es propio del pensamiento, percepción, inteligencia y razón. Se le clasifica como entendimiento sensorial, respecto a la percepción de hechos externos y la captación de estados psíquicos internos. Conocimiento intelectual, ello se origina de las percepciones aislados y de hechos causales de ellas. Conocimientos de la razón, referidos de las causas internas fundamentales, generales, verdaderas de la existencia y modo de ver las cosas.

2.2.2 Aspectos Teóricos Conceptuales sobre Proceso de Atención de Enfermería

2.2.2.1 Definición

Un proceso es una serie de actuaciones o medidas planificadas y dirigidas a obtener un resultado u objetivo particular. La ciencia de la Enfermería se fundamenta en una base teórica amplia. El Proceso de Enfermería es la aplicación del método científico a la práctica profesional.

Es un planteamiento para resolver problemas, basado en una reflexión que exige unas capacidades cognoscitivas, técnicas e interpersonales, cuyo fin es cubrir las necesidades del paciente y su familia.

La Enfermería hoy en día es muy diferente de lo que fue hace 50 años, antes que se desarrollara el proceso de enfermería, las enfermeras tenían tendencia a prestar la asistencia basándose en las órdenes redactadas por los médicos y que se centraban en procesos patológicos específicos más que en la persona que estaban atendiendo. El cuidado de Enfermería que se prestaba con independencia del médico se guiaba frecuentemente por la intuición y la experiencia más que por un método científico.

El término Proceso de Atención de Enfermería y el método de trabajo que implica son relativamente nuevos, según Patricia W. Iyer “fue considerado un proceso distinto por primera vez por Hall (1955), Johnson (1959), Orlando (1961) y Wiedenbach (1963) fueron las primeras que lo utilizaron para referirse a una serie de fases que describen el Proceso de Atención de Enfermería. En el año 1967, Yura y Walsh fueron los autores del primer texto que describe el proceso en cuatro etapas: valoración, planificación, realización y evaluación de resultados. A mediados de los setenta, Bloch (1974), Roy (1975), Mundingery Jauron (1975) y Aspinall (1976) añaden la fase diagnóstica, dando lugar al proceso con cinco etapas.⁹

Desde entonces, varias Enfermeras han descrito el Proceso de Atención de Enfermería y han organizado las fases de distinta manera. El Proceso de Enfermería descrito con sus cinco fases es el aceptado en la actualidad por la mayoría de expertos.

El uso del Proceso de Enfermería en la práctica clínica adquirió más legitimidad en 1973, cuando la American Nurses Association (ANA) publicó la Standards of Nursing Practice, que describe las

cinco fases del proceso de enfermería: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación (ANA 1973).

El PAE es una aplicación del método científico a la práctica asistencial. Este método permite a las Enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática; este a su vez se encuentra compuesto por cinco etapas: valoración, diagnóstica, planificación, ejecución y evaluación.¹⁰

2.2.2.2 Etapas del Proceso de Atención de Enfermería

Según Patricia Iyer (1993) tiene las siguientes etapas:

a) Valoración:

Es la primera etapa del proceso de Atención de Enfermería, comprende la recolección organizada y sistemática de información sobre el usuario con el propósito de analizar su estado de salud.

b) Diagnóstico:

El término diagnóstico tiene dos acepciones:

- Como proceso:
Es el análisis de los datos significativos (subjetivos y objetivos) para arribar a una conclusión.
- Como conclusión:
Es la explicación de la respuesta negativa (problema) que puede ser modificada en positivo con las acciones de Enfermería.

c) Planeación:

En esta etapa del proceso de Atención de Enfermería se realiza la selección de actividades a practicar con y por el paciente y se traduce en un plan de cuidados.

d) Ejecución:

Durante esta etapa del proceso de Atención de Enfermería se pone en marcha el plan de cuidados.

e) Evaluación:

El componente de evaluación del proceso de Enfermería mide la respuesta del paciente a las actuaciones de Enfermería y el progreso del paciente a la consecución de resultados esperados.

El Proceso de Atención de Enfermería “proporciona un método para que las Enfermeras utilicen sus conocimientos teóricos y prácticos para prestar servicios a los seres humanos”

El proceso de enfermería tiene ventajas en la profesión y en la persona usuaria. Profesionalmente porque las enfermeras saben que está prestando cuidados que satisfacen las necesidades de los pacientes y de esa manera definen el campo de actuación de la profesión, demostrando que es más que un simple llevar a cabo el plan de cuidados ordenado por el médico. Para la persona usuaria y su familia resulta beneficiosa, porque los estimula a participar activamente en los cuidados, formando una relación Enfermera- paciente fructífera.

Es así que en nuestro país la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería es considerado un instrumento de evaluación de la eficiencia y efectividad del trabajo de la Enfermera y está amparado en la Ley del Trabajo del Enfermero N° 27669, Capítulo II, artículo N° 9, inciso (a) promulgada el 15 de Febrero de 2002 donde se reconoce como función del enfermero y señala: “Brindar el cuidado integral de Enfermería basado en el proceso de atención de enfermería (PAE) que incluye la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación del mismo, el

cual será registrado obligatoriamente en la historia clínica del paciente y/o en la ficha familiar”.

2.2.3 Aspectos Teóricos Conceptuales sobre Valoración

2.2.3.1 Definición

La valoración es la primera fase del proceso de enfermería y se puede definir como un proceso organizado y sistemático de recolección de datos sobre el estado de salud del paciente a través de diversas fuentes que nos sirven de base para las actuaciones y decisiones que se puedan tomar. En esta etapa no se pueden sacar conclusiones a partir de los datos.

La valoración es una parte de cada una de las actividades que realiza la Enfermera por el paciente y con el paciente. La fase de valoración proporciona una base sólida desde donde la Enfermera desarrolla cuidados individualizados y de calidad. La valoración precisa y completa es necesaria para practicar el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas, campo del ejercicio de la enfermería, tal como lo definió la ANA, 1980.

La American Nurses Association afirma que la Enfermería es diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de la salud reales o potenciales.

A diferencia de otros profesionales de la salud, la Enfermera se interesa por las necesidades humanas que afectan a la totalidad de la persona más que por un problema aislado o por satisfacer una parte de esas necesidades y de esa manera una valoración de Enfermería difiere de la historia clínica médica en que se enfoca al significado de la enfermedad, de la hospitalización del paciente y a la familia como base para planear.

2.2.3.2 Requisitos Previos

La Enfermera debe poseer unos requisitos previos para realizar una correcta valoración de la persona usuaria, los requisitos son los siguientes:

a) Convicciones:

Las convicciones de la Enfermera son el conjunto de lo que ella piensa y cree sobre la Enfermería, la salud, la persona usuaria como ser humano y como consumidor de los cuidados sanitarios, así como la interacción de todos estos factores.

Forman parte de la estructura teórica en que se basa la práctica de la Enfermería. Esta se pone de manifiesto no sólo en la etapa de valoración, sino también en las demás etapas que componen el proceso de Enfermería.

b) Conocimientos:

El proceso de valoración exige que la Enfermera tenga una base sólida de conocimientos en diversas materias. Estos conocimientos están en relación tanto con las ciencias médicas como con las del comportamiento. La Enfermera tiene que dominar los conceptos básicos de anatomía, fisiología, química, nutrición, microbiología, psicología y sociología. Todos estos conocimientos le permitirán hacer una valoración inicial del estado psicológico y fisiológico de la persona usuaria y serán también la base para poder identificar los cambios en las valoraciones posteriores. Se facilita así la identificación de factores (positivos o negativos) que determinan la situación de la persona usuaria, tanto en la salud como en la enfermedad.

Los conocimientos básicos de la Enfermera deben abarcar también los fundamentos de resolución de problemas, análisis y toma de decisiones. La Enfermera debe ser capaz de analizar los datos de la valoración, relacionar aquellos que tengan algo en

común, deducir conclusiones validas y finalmente hacer juicios de valor que contribuyan a la mejoría de la persona usuaria.

c) Habilidades:

La Enfermera debe poseer una serie de habilidades para poder llevar a cabo una valoración eficaz. Estas habilidades están relacionadas con sus conocimientos básicos y pueden ser tanto de carácter técnico como de tipo interpersonal (contacto personal).

Las habilidades técnicas necesarias en la fase de valoración son los métodos y procedimientos que hacen posible la recogida de datos. Alguna necesita del uso de instrumentos, tales como el estetoscopio, el esfigmomanómetro o el termómetro, para poder valorar las constantes vitales. Otras se refieren a la ejecución de maniobras, tales como la palpación de pulsos o auscultación cardíaca, pulmonar o abdominal. Ambos tipos de habilidades técnicas son imprescindibles para poder realizar una valoración completa y precisa.

Las habilidades interpersonales son importantes a lo largo de todo el proceso de Enfermería, pero tienen especial relevancia en la etapa de valoración. Dado que éste es un proceso basado en la comunicación e interacción, la Enfermera debe haber desarrollado al máximo su capacidad para las relaciones interpersonales, lo que facilita una progresión positiva de la relación entre Enfermera y la persona usuaria o con la familia. Estas relaciones personales son las que permiten a la Enfermera:

- Averiguar qué es lo que piensan la persona usuaria y su familia sobre el esquema de prioridades.
- Identificar los puntos que requieren una atención de Enfermería especial.

- Crear un ambiente terapéutico para poder conseguir los resultados esperados por ambas partes.

Este ambiente terapéutico empieza a formarse en la etapa de la valoración, teniendo la Enfermera que estar capacitada y poseer habilidades a nivel de comunicación verbal y no verbal. Obviamente, debe poder compartirla información con la persona usuaria, utilizando un lenguaje que esté al nivel de éste y que contenga el mensaje que se quiere transmitir.

Además, la Enfermera debe saber escuchar; esto es básico para la formación de ese entorno terapéutico, pues permite a la persona usuaria sentirse a gusto y expresar sus preocupaciones, sentimientos e ideas. La comunicación de carácter no verbal tiene especial interés en esta etapa de valoración y en el desarrollo de las relaciones interpersonales Enfermera - persona usuaria.

La capacidad creadora, el sentido común y la flexibilidad son las habilidades adicionales necesarias en la valoración de la persona usuaria y su familia. Con frecuencia se pide a la Enfermera que tenga espíritu creador para que pueda facilitar el proceso de valoración mediante el desarrollo de determinadas estrategias, lo que es importante, sobre todo, con los paciente muy jóvenes, que están asustados o que ponen barreras a la comunicación.

La etapa de valoración está influida por las creencias, conocimientos y habilidades de la Enfermera. Las convicciones de ésta constituyen la base de la interacción Enfermera - persona usuaria. Los conocimientos y habilidades son los instrumentos de los que se sirve para obtener los datos, determinar su importancia y desarrollar unas actuaciones que reflejen una atención individualizada de calidad.

2.2.3.3 Clases de Valoración

a) Valoración Inicial:

Realizado en el plazo especificado después del ingreso en un hospital. Tiene como fin establecer una base de datos completa para identificar el problema, las referencias y las futuras comparaciones.

b) Valoración Focalizada (diaria):

Proceso progresivo integrado durante los cuidados Enfermeros. Tiene como fin determinar el estado de un problema específico identificado en la valoración inicial.

c) Valoración de Urgencia:

Realizado durante cualquier crisis fisiológica o psicológica del paciente. Tiene como fin identificar problemas que amenazan la vida.

d) Valoración Tardía (después de un tiempo):

Realizada varios meses después del estudio inicial tiene como fin comparar la evolución del paciente con los datos basales obtenidos anteriormente.

2.2.3.4 Métodos de Valoración

Los principales métodos empleados para la valoración del cliente son la observación, la entrevista y la exploración física. La observación se produce siempre que la enfermera se pone en contacto con el cliente o con sus allegados.

La primera entrevista utilizada para valorar al cliente es para efectuar la historia de enfermería. La exploración es el principal método que se emplea para evaluar el estado de la salud física.

En la realidad, la enfermera utiliza simultáneamente los tres métodos para valorar a los clientes. Por ejemplo, durante la entrevista al cliente, la Enfermera observa, escucha, hace pregunta y retiene mentalmente la información para cuando realice la exploración física.

2.2.3.4.1 La Observación:

Observar es reunir datos utilizando los cinco sentidos. La observación es una capacidad consciente y deliberada que se desarrolla solamente con un esfuerzo y un método organizado. Aunque las Enfermeras realizan la observación con la vista principalmente, en las observaciones minuciosas se utilizan la mayoría de los sentidos.

La observación tiene dos aspectos:

- a) Reconocer los estímulos.
- b) Seleccionar, organizar e interpretar los datos (percibiéndolos).

Las observaciones de Enfermería deben estar organizadas de manera que no se omita nada importante. La mayoría de las enfermeras siguen un orden especial para observar los hechos, y lo hacen normalmente centrándose ante todo en el cliente.

2.2.3.4.2 La Entrevista:

La entrevista es una comunicación programada o una conversación que se realiza con un propósito, es una técnica indispensable en la valoración. La entrevista es un proceso que la Enfermera emplea en la mayoría de las fases del proceso de enfermería. Durante la fase de valoración, sin embargo, el propósito principal de la entrevista es la recolección de datos.

La entrevista es un proceso que tiene cuatro finalidades:

- a) Obtener información específica y necesaria para el diagnóstico Enfermero y la planificación de los cuidados.
- b) Facilitar la relación Enfermera- paciente.
- c) Permitir al paciente informarse y participar en la identificación de sus problemas y en planteamiento de sus objetivos.
- d) Ayudar a la Enfermera a determinar que otras áreas requieren un análisis específico a lo largo de la valoración.

• **Etapas de la Entrevista:**

Una entrevista tiene tres etapas principales: el comienzo o introducción, el tema o idea **principal y la finalización.**

a) El comienzo:

El comienzo puede ser la parte más importante de la entrevista, porque lo que se dice y hace en ese momento marca la pauta para el resto de la entrevista. “El comienzo es un proceso que consta de dos pasos: la creación de una relación de compenetración y la orientación del entrevistado.”

Cualquiera de esos pasos puede ser el primero, dependiendo de la situación, la relación entre las dos partes, o la elección del entrevistado. Las fases de la relación de compenetración y de la orientación pueden tener lugar al mismo tiempo y con la frecuencia con indistinguibles.

Para conseguir una relación de compenetración es preciso que exista buena voluntad y confianza.

b) El tema principal:

Al abordar el tema principal de la entrevista, el cliente transmite lo que piensa, siente, sabe y percibe en respuesta a las preguntas de la Enfermera.

Para desarrollar eficazmente la entrevista es preciso que la Enfermera utilice técnicas de comunicación que permitan a las dos partes sentirse cómodas y servir al propósito de la entrevista.

c) La finalización:

La Enfermera termina normalmente la entrevista cuando se ha obtenido la información necesaria. En algunos casos, sin embargo es el cliente quien la da por terminada. La conclusión de la entrevista es importante para mantener la relación de compromiso y confianza creada durante la misma y facilitar los contactos futuros.

2.2.3.4.3 La Exploración Física:

La exploración física es un método sistemático de recogida de datos que utiliza las capacidades de observación (esto es, los sentidos de la vista, el oído, el olfato y el tacto) para descubrir los problemas de salud.

Para llevar a acabo la exploración física, la Enfermera utiliza las siguientes técnicas:

a) Inspección:

Es el examen visual cuidadoso y global del paciente, para determinar estados o respuestas normales o anormales centra en las características físicas o los comportamientos específicos (tamaño, forma, posición, situación anatómica, color, textura, aspecto, movimiento y simetría).

b) Palpación:

Consiste en la utilización del tacto para determinar ciertas características de la estructura corporal por debajo de la piel (tamaño, forma, contextura, temperatura, humedad, pulsos,

vibraciones, consistencia y movilidad). Esta técnica se utiliza para la palpación de órganos en abdomen.

c) Percusión:

Implica el dar golpes con uno o varios dedos sobre la superficie corporal, con el fin de obtener sonidos. Los tipos de sonidos que podemos diferenciar son: sordos, aparecen cuando se percuten músculos o huesos. Mates: aparecen sobre el hígado y el bazo. Hipersonoros: aparecen cuando percutimos sobre el pulmón normal lleno de aire y el timpánico: se encuentra al percutir el estómago lleno de aire.

d) Auscultación:

Consiste en escuchar los sonidos producidos por los órganos del cuerpo. Se utiliza el estetoscopio y determinamos características sonoras del pulmón, corazón e intestino. También se pueden escuchar ciertos ruidos aplicando solo la oreja sobre la zona a explorar.

• **Orden de la Exploración Física:**

Es primordial seguir un orden al realizar la exploración física, de forma que, la Enfermera, no omita algún dato que pudiera ser importante y refleje algún cambio en el estado de salud de la persona usuaria. Al utilizar uno de los métodos de exploración física, nos aseguramos de obtener la máxima información en el tiempo disponible para el examen físico.

a) Método Cefalocaudal:

Comienza un estudio por la cabeza, continua por el cuello, tórax, abdomen y extremidades y termina en los dedos de los pies.

b) Método por aparatos o sistemas:

Se estudia cada aparato por separado, ósea, el aparato respiratorio, el aparato circulatorio, el sistema nervioso, etc.

c) Método por patrones funcionales:

Permite la recogida ordenada para centrarnos en áreas funcionales concretas.

2.2.3.5 El Proceso de Valoración

El proceso de valoración incluye cuatro actuaciones estrechamente relacionadas:

2.2.3.5.1 Recolección de Datos:

La recolección de datos consiste en reunir la información sobre el estado de salud de la persona usuaria. Debe ser un proceso sistemático y continuo para evitar que se omitan datos importantes y que reflejen los cambios en el estado de salud de la persona usuaria.

Según Barbara Kozier (1999) “La recolección de datos consiste en crear una base de datos sobre la respuesta de un cliente ante la salud o la enfermedad, con el fin de determinar los cuidados de Enfermería que necesite”.

Una base de datos es toda la información que se dispone de la persona usuaria, comprende la historia clínica y exploración física de Enfermería, la historia clínica y exploración física realizada por un médico, los resultados de laboratorio y las pruebas diagnósticas complementarias, así como los datos aportados por otros miembros del equipo de salud.

Al recolectar los datos se debe considerar la base de conocimientos que aportan las teorías de Enfermería.

Los datos del cliente deben incluir la historia clínica anterior además de los problemas actuales.

- **Clases de Datos:**

Al realizar la recolección de datos, la Enfermera obtiene cuatro tipos de datos:

- a) Datos Subjetivos:**

Denominados también síntomas o datos “no visibles”, están conformados por todo lo que la persona usuaria refiere. Por lo tanto se recolectan después de haber interactuado o entablado una comunicación con la persona usuaria.

Al recolectar los datos subjetivos se debe registrar textualmente lo que la persona usuaria refiere entre comillas. Por ejemplo: La paciente refiere “tengo miedo de que me encuentren un cáncer cuando me operen”.

- b) Datos Objetivos:**

También son llamados signos, consisten en información observable y medible, esta información se obtiene a través de los sentidos: vista, olfato, oído y tacto. Algunos datos objetivos son: los signos vitales, el peso, la presencia de secreciones, la coloración de la piel.

- c) Datos Históricos:**

Están conformados por situaciones o acontecimientos que han tenido lugar en el pasado. La importancia de estos datos radica en identificar las características pasadas que pudieran tener algún efecto sobre el estado de salud actual de la persona usuaria.

Algunos datos históricos son: cirugías previas, antecedentes de enfermedades crónicas, patrones de eliminación.

d) Datos Actuales:

Indican acontecimientos que están sucediendo en el momento de la valoración, estos datos son importantes para comparar la información actual con los datos posteriores que recolecte la Enfermera para determinar el progreso de la persona usuaria.

Algunos datos actuales son: el dolor postoperatorio, los vómitos, la temperatura.

- **Fuentes de Datos:**

a) Fuentes de datos primarios:

Es la fuente directa que se obtiene de la persona, sobre su salud, respuesta humana a enfermedades, creencias, prácticas, patrones de conducta.

b) Fuente de datos secundarios:

Es la fuente indirecta que se obtiene del personal de salud, registra reportes, personas relacionadas, pruebas de laboratorio, literatura, etc.

2.2.3.5.2 Organización de los Datos:

Para la obtención sistemática de datos que favorezcan el análisis, se hace necesario el empleo de instrumentos claros y precisos, donde se puedan recolectar datos subjetivos, objetivos, históricos y actuales en relación a las características definitorias de los problemas y sus posibles factores relacionados.

- **Modelos de Valoración:**

La organización de datos puede seguir un modelo específico de acuerdo a una determinada teoría de Enfermería y a la filosofía de cada Institución. Lo más significativo radica en utilizar un modelo que tenga en cuenta todas las áreas del ser humano.

Hay modelos y esquemas disponibles para la recolección y el registro sistemático de los datos. A continuación se presentan los siguientes modelos:

a) Modelo de Patrones Funcionales de Salud:

Este enfoque permite a la Enfermera la recolección de datos de forma sistemática, evaluando las características funcionales de la persona usuaria.

Gordon (1987) elaboró un esquema con 11 patrones funcionales de la salud. Gordon usa el término patrón para referirse a una secuencia de comportamientos que funcionan bien y los que funcionan mal.

Así como King, considera a la persona como un sistema abierto que interactúa con el ambiente de forma permanente. Además, considera como única a la persona y enfoca la salud desde sus diferentes aspectos: biológico, social, psicológico, espiritual y cultural.

Tipología De Los 11 Patrones Funcionales De Salud De Gordon

- Patrón percepción de salud-manejo de salud: Describe el patrón de salud y bienestar percibido por el cliente y cómo maneja su salud.
- Patrón nutricional-metabólico: Describe el patrón del consumo de alimentos y líquidos del cliente relativo a las necesidades metabólicas y aportes complementarios de nutrientes.
- Patrón eliminación: Describe los patrones de función excretora (intestino, vejiga y piel).
- Patrón actividad-ejercicio: Describe los patrones de ejercicio, actividad y recreo.
- Patrón sueño-descanso: Describe los patrones de sueño, descanso y relax.

- Patrón cognitivo-perceptual: Describe los patrones sensorio-perceptual y cognitivo.
- Patrón autopercepción-autoconcepto: Describe el patrón de autoconcepto del cliente y las percepciones de sí mismo (por ejemplo: autoconcepto/valía, imagen corporal, estado emocional).
- Patrón rol-relaciones: Describe el patrón del cliente de los papeles de compromiso y relaciones.
- Patrón sexual-reproductivo: Describe los patrones del cliente de satisfacción e insatisfacción con la sexualidad; describe el patrón de reproducción.
- Patrón adaptación-tolerancia al estrés: Describe el patrón general de adaptación del cliente y la eficacia del patrón en términos de tolerancia al estrés.
- Patrón valores-creencias: Describe los patrones de valores, creencias (incluidas las espirituales) y objetivos que guían las elecciones o decisiones del cliente.¹¹

b) Modelo de Sistemas Corporales:

Es el sistema biomédico que comprende la recolección de datos de acuerdo a los sistemas:

- Sistema cutáneo.
- Aparato respiratorio.
- Sistema cardiovascular.
- Sistema nervioso.
- Sistema musculoesquelético.
- Aparato digestivo.
- Sistema genitourinario.
- Sistema reproductor.

c) Modelo de Jerarquía de Necesidades de Maslow:

La jerarquía de necesidades de Maslow reúne datos relativos a los siguientes aspectos:

- Necesidades fisiológicas (necesidades para sobrevivir).
- Necesidades de seguridad e inocuidad.
- Necesidades de amor y de pertenencia.
- Necesidad de autoestima.
- Necesidades de autorrealización.

d) Modelo según Dominios y Clases:

Este modelo es una adaptación de los patrones funcionales de Gordon, por ser un sistema computarizado su organización tiene tres niveles, dominios, clases y diagnóstico de Enfermería.

Los Dominios son 13, las clases son 46 y los diagnósticos de Enfermería son 167.

13 Dominios son: promoción de la salud, nutrición, eliminación, actividad / reposo, percepción / cognición, autopercepción, rol / relaciones, sexualidad, afrontamiento / tolerancia al estrés, principios vitales, seguridad / protección, confort, crecimiento / desarrollo.

Un dominio es una esfera de actividad, estudio o interés. Una clases es una subdivisión de un grupo mayor; una división de personas o cosas por su calidad, rango o grado. Un diagnóstico de Enfermería es un juicio clínico sobre la respuesta de una persona, familia o comunidad a problemas de salud reales o potenciales.

2.2.3.5.3 Validación de los Datos:

Para que el proceso de Enfermería sea un instrumento útil para cuidar al paciente, la información recogida durante la fase de valoración debe ser completa, objetiva y precisa.

La validación consiste en un “doble examen” o inspección de los datos (indicios) para confirmar que son exactos y objetivos.

La validación de los datos permite a la Enfermera:

- Asegurarse de que la información obtenida durante la valoración es completa.
- Asegurarse de que los datos objetivos y los subjetivos relacionados son coherentes.
- Obtener información adicional que puede haber pasado desapercibida.
- Distinguir entre indicios y deducciones.

- Evitar conclusiones precipitadas y tomar una dirección equivocada al identificar los problemas.

Para la recolección de los datos de forma precisa, las Enfermeras deben tener en cuenta sus propios prejuicios, valores y creencias y separar los hechos de las deducciones, interpretaciones y suposiciones.

2.2.3.5.4 Registros de Valoración:

Es el documento estandarizado donde se registra los datos recolectados durante la Valoración. La exactitud de la información es esencial y deben ser obtenidos de forma objetiva, sin la interpretación de la Enfermera. A través de este registro el Personal de Enfermería puede evaluar la evolución del paciente a través de cada Valoración que realicen en el turno en que brindan los cuidados.

2.3 DEFINICION DETERMINOS

a) Nivel:

Es un instrumento de medición utilizado para determinar la horizontalidad o verticalidad de un elemento. El nivel está elaborado para reflejar condiciones reales de trabajo, que se presentan en diferentes grados de complejidad, variedad y autonomía. Tales grados presentan distintos niveles de competencia requerido para el desempeño.

b) Conocimiento:

Es el conjunto de información almacenada por el hombre a través de la experiencia o el aprendizaje.

c) Valoración:

Es la primera etapa del Proceso de Atención de Enfermería. Es la recolección organizada y sistemática de datos acerca del estado del paciente.

d) Enfermera:

Es la profesional que tiene el grado académico de Licenciada en Enfermería, se dedica a brindar un cuidado integral del individuo, la familia y la comunidad en todas las etapas del ciclo vital y en sus procesos de desarrollo. Se caracteriza de otros profesionales de la Ciencias de la Salud porque realiza el Proceso de Atención de Enfermería, que es la aplicación del método científico a su práctica profesional.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPOTESIS GENERAL

Hi:

- ❖ El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren es Medio.

Ho:

- ❖ El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren No es Medio.

2.4.2. HIPOTESIS ESPECÍFICAS

- ❖ El nivel de conocimientos sobre la etapa de valoración en su dimensión información general en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren es bueno.
- ❖ El nivel de conocimientos sobre la etapa de valoración en su dimensión clases de valoración en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren es bueno.
- ❖ El nivel de conocimientos sobre la etapa de valoración en su dimensión métodos de valoración en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren es bueno.
- ❖ El nivel de conocimientos sobre la etapa de valoración en su dimensión proceso de valoración en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren es bueno.

2.5. VARIABLES

- Nivel de Conocimiento de la Valoración:

Comprende el conjunto de informaciones que poseen las Enfermeras sobre la importancia, los métodos y la utilidad del proceso de

identificación y priorización de los problemas que afectan la salud la paciente en sus esferas física, psicosocial y espiritual.

Los Conocimientos que poseen las Enfermeras serán medidos a través de un Cuestionario elaborado para tal fin y tendrán la categoría final de: Conocimientos Altos, Medios y Bajos. Según la Escala de Estaninos.

2.5.1. DEFINICION CONCEPTUAL DE LA VARIABLE

Conjunto de información que poseen las Enfermeras en relación a la valoración y que son reflejados a través de las habilidades y competencias cognoscitivas requeridas para el desempeño asistencial.

2.5.2. DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE

Conjunto de información que poseen las Enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren en relación a la valoración y que son reflejados a través de las habilidades y competencias cognoscitivas requeridas para el desempeño asistencial.

2.5.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS CONSIDERADOS EN EL INSTRUMENTO
Nivel de Conocimiento sobre Valoración	<p>Conjunto de información que poseen las Enfermeras en relación a la valoración y que son reflejados a través de las habilidades y competencias cognitivas requeridas para el desempeño asistencial.</p> <p>Los conocimientos, habilidades y destrezas pueden medirse a través de escalas.</p>	<p>Conjunto de información que poseen las Enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren en relación a la valoración y que son reflejados a través de las habilidades y competencias cognitivas requeridas para el desempeño asistencial.</p>	- Conocimientos sobre Información General.	-Definición de Valoración. -Requisitos previos.	
			- Conocimientos sobre Clases de Valoración.	-Valoración Inicial. -Valoración Focalizada. -Valoración de Urgencia. -Valoración Tardía.	
			-Conocimientos sobre Métodos de Valoración.	-La Observación. -La Entrevista. *Etapas de la Entrevista: a) El comienzo. b) El tema principal. c) La finalización. -La Exploración física: a) Inspección. b) Palpación. c) Percusión. d) Auscultación. *Orden de la Exploración física: a) Método Cefalocaudal. b) Método por aparatos o sistemas. c) Método por patrones funcionales.	
-Conocimientos sobre El Proceso de Valoración.	Recolección de datos: *Clases de datos: a) Datos subjetivos. b) Datos Objetivos. c) Datos históricos.				

				<p>d) Datos actuales.</p> <p>*Fuentes de datos:</p> <p>a) Fuentes de datos primarios.</p> <p>b) Fuente de datos secundarios.</p> <p>-Organización de los datos:</p> <p>*Modelos de Valoración:</p> <p>a) Modelo de patrones funcionales de salud.</p> <p>b) Modelo de sistemas corporales.</p> <p>c) Modelo de jerarquía de necesidades de Maslow.</p> <p>d) Modelo según dominios y clases.</p> <p>-Validación de los datos.</p> <p>-Registros de Valoración.</p>	
--	--	--	--	--	--

CAPITULO III: MÉTODOLOGIA

4.1 TIPO Y NIVEL DE ESTUDIO

Teniendo en consideración los objetivos generales y específicos presentados en el planteamiento del problema, así como de las variables que se manejan, puedo señalar que el tipo de estudio es Cuantitativo. Este tipo de estudio se caracteriza porque los planteamientos a investigar son específicos desde el inicio del estudio, las hipótesis se establecen previamente, es decir, desde antes de recolectar y analizar los datos.

La recolección de datos se fundamenta en la medición y el análisis en procedimientos estadísticos

MÉTODO

El método de esta investigación es descriptivo porque tiene como propósito medir lo más preciso la realidad objeto de estudio. Según Hernández Sampieri¹², los estudios descriptivos “miden de manera más bien independiente los conceptos o variables a los que se refieren”. El investigador no interviene en el estudio, sólo se limita a observar y describir la realidad.

Según el número de observaciones a realizar sobre el hecho investigado, será un estudio transversal ya que las mediciones se realizarán en un solo momento.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La Sede de estudio es el Hospital Alberto Sabogal Sologuren ubicado en la Calle Colina 1081 - Bellavista - Callao, este Hospital brinda atención en todas las especialidades médicas. Cuenta con los recursos humanos y

científicos suficiente para la solución de problemas que no pueden ser resueltos en las áreas de origen. Por ello es cabeza de la Red Asistencial Sabogal.

Para fines de investigación se realizará el estudio en el Servicio de Medicina I que se divide en pabellones de Damas que cuenta con 25 camas, Varones cuenta con 28 camas, Anexos cuenta con 14 camas para pacientes solo de especialidad y la Unidad de Delicados, la cual no se incluirá en la investigación.

El personal que labora en el Servicio de Medicina I se encuentra compuesto por: Médico Jefe, Enfermera Supervisora, Enfermera Jefa del Servicio y Enfermeras Asistenciales.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo constituida por 21 Enfermeras Asistenciales que laboran en el Servicio de Medicina I específicamente en los pabellones de Damas, Varones y Anexos, no se incluirá la Unidad de Delicados.

Al tener una población de estudio reducida no fue necesario seleccionar una muestra, se trabajó con la población previamente seleccionada según criterios.

Considerando:

❖ Criterios de Inclusión:

- Enfermeras que se desempeñan en el área asistencial en el Servicio de Medicina I específicamente en los pabellones de Damas, Varones y Anexos.

❖ Criterio de Exclusión:

- Enfermera que no acepte participar en el estudio.
- Enfermera Jefa del Servicio.
- Enfermeras que se encuentren de vacaciones.

- Enfermeras que laboren en la Unidad de Delicados.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Considerando la naturaleza y los objetivos de la investigación para la recolección de los datos, se optó por utilizar como instrumento: el Cuestionario para obtener la información necesaria, el que permitió una mayor objetividad en las respuestas.

Cuestionario: La técnica para obtener información fue la encuesta, como instrumento el cuestionario esta conformado por 19 preguntas, con el objetivo de identificar los conocimientos sobre valoración en las Enfermeras del servicio de Medicina. Este instrumento fue diseñado con preguntas cerradas y abiertas, con alternativas de múltiple opción. El Cuestionario consta de las siguientes partes: Presentación, introducción, información general e información específica relacionada a la variable e indicadores del estudio.

El instrumento fue sometido al juicio de 5 expertos y la confiabilidad y se estableció mediante la fórmula del Coeficiente Alfa de Crombach.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

El instrumento fue sometido para su validez de constructo y contenido a validación de Juicio de Expertos bajo la calificación de la prueba binomial y el método del promedio, los Jueces Expertos fueron Enfermeras Magísteres, Docentes e investigadoras, se tomó en cuenta las sugerencias respectivas a fin de mejorar el instrumento.

Los resultados obtenidos fueron sometidos a la prueba binominal, para calcular el error de significancia y que este supere los valores establecidos para $p > 0.60$ para que se considere como un instrumento válido. También fue sometido al método del promedio, se calificó cada criterio para así calcular si el instrumento era considerado válido.

La confiabilidad del instrumento se determinó a través de la aplicación de una prueba piloto que se realizó a 10 Enfermeras que laboraban en los pabellones de Damas, Varones y Anexos del Servicio de Medicina I. A fin de comprobar si las preguntas y alternativas eran lo suficiente claras y entendibles. Así también se realizó el cálculo de confiabilidad según el Coeficiente Alfa de Crombach.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

La recolección de datos se llevó a cabo previa realización de trámites administrativos para obtener la autorización respectiva de la Institución, se coordinó con la Oficina de Capacitación, Docencia e Investigación de la Red Asistencial Sabogal previa presentación de solicitud, así también con el Departamento de Medicina y con el Departamento de Enfermería del Hospital.

Teniendo la autorización Institucional, se procedió a coordinar con la Jefa de Enfermería del Servicio de Medicina I, y se invitó cordialmente a las Enfermeras que laboraban en los pabellones de Damas, Varones y Anexos a participar de esta investigación a fin de obtener su aceptación y cooperación.

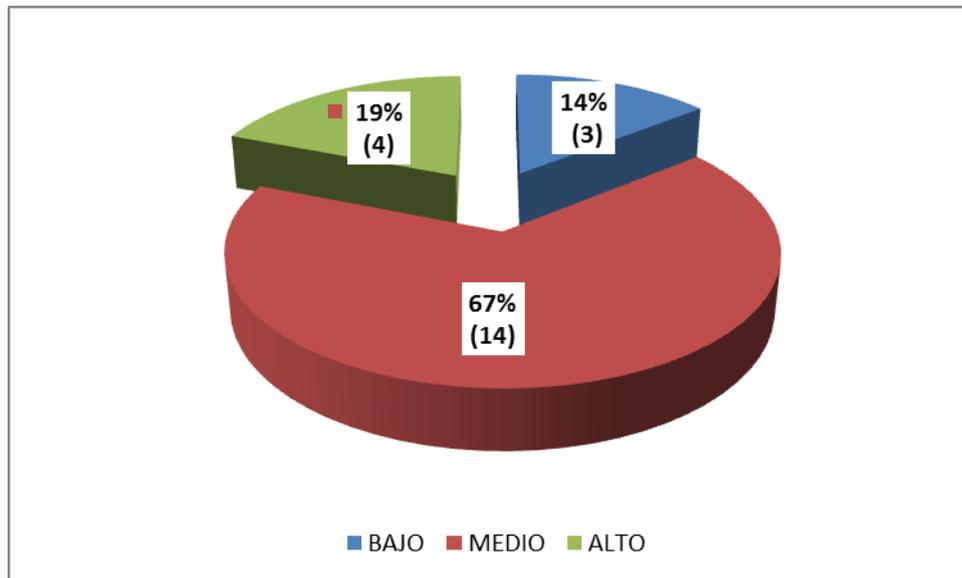
La recolección de datos se llevó a cabo en el mes de Abril, el Cuestionario se aplicó a las Enfermeras asistenciales que laboraban en los pabellones de Damas, Varones y Anexos del Servicio de Medicina I durante su turno de trabajo.

El procesamiento de los datos se realizó de manera manual vaciando los puntajes obtenidos en la matriz tripartita para su debido procesamiento. Una vez ordenada la información, mediante el Programa Estadístico para ciencias sociales para Windows (SPSS versión 15,0) se procesó en las tablas y/o gráficos según la secuencia de los objetivos del estudio, se utilizó estadística descriptiva con análisis porcentual, que permitió elaborar la discusión y conclusiones respectivas.

CAPITULO IV: RESULTADOS

GRAFICO 1

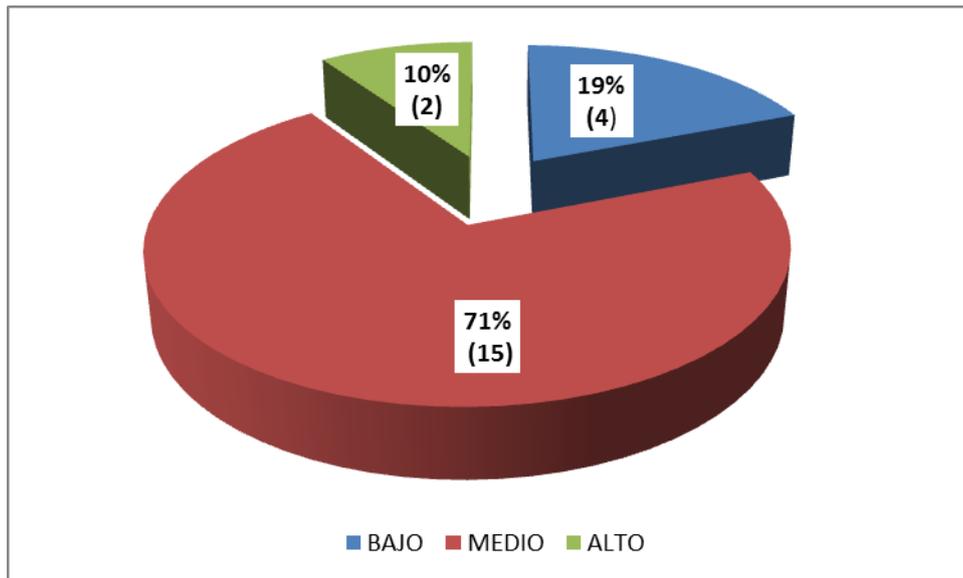
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ETAPA DE VALORACIÓN DEL PAE EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE MEDICINA I DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN 2013.



De acuerdo a los resultados presentados en la Grafica 1, el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Medio en un 67%(14), Alto en un 19%(4) y Bajo en un 14%(3). Estos niveles se presentan de acuerdo a las respuestas de las enfermeras que presentan desconocimiento sobre: para qué valorar, importancia y el momento que se realiza la valoración del paciente, las clases y métodos de valoración que conoce, Qué utiliza para la ejecución de la valoración, Mientras valora se interesa por obtener datos Objetivos y subjetivos, utilidad de la información recogida sobre el estado de salud del paciente. Las fuentes de información sobre el estado del paciente, requisito esencial para realizar una adecuada valoración al paciente,

GRAFICO 2

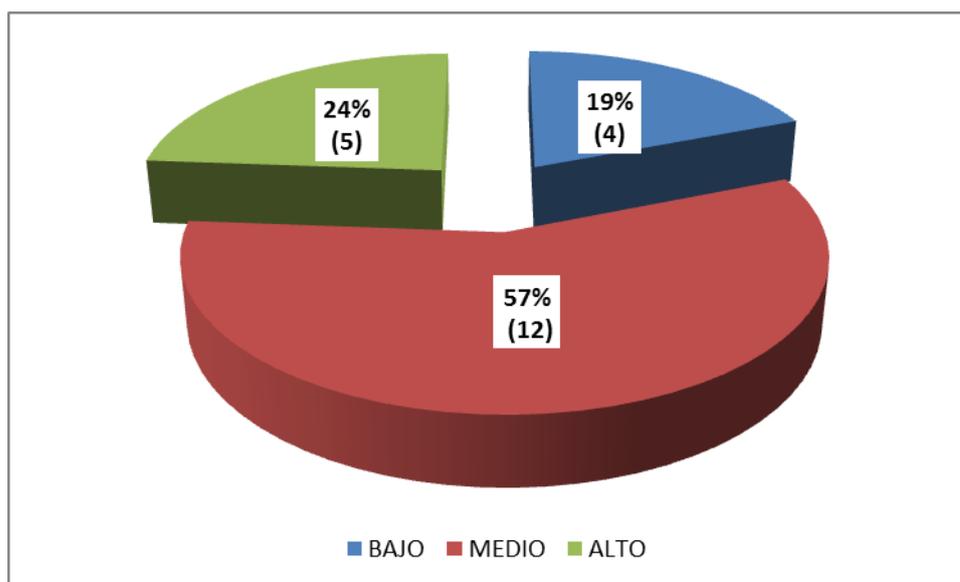
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ETAPA DE VALORACIÓN DEL PAE
EN SU DIMENSIÓN INFORMACIÓN GENERAL EN ENFERMERAS DEL
SERVICIO DE MEDICINA I DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL
SOLOGUREN 2013.**



De acuerdo a los resultados presentados en la Grafica 2, el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en la dimensión Información General en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Medio en un 71%(15), Bajo en un 19%(4) y Alto en un 10%(2).

GRAFICO 3

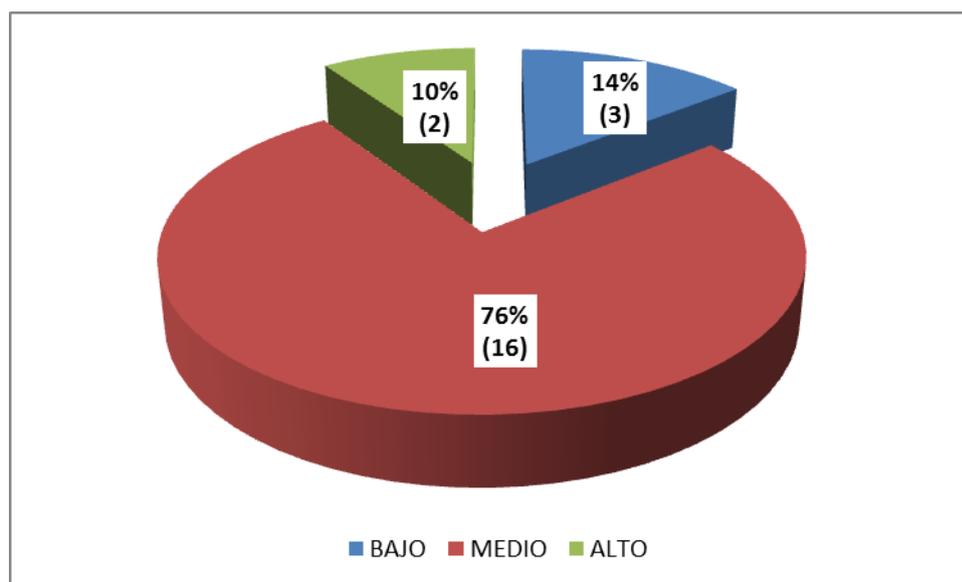
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ETAPA DE VALORACIÓN DEL PAE
EN SU DIMENSIÓN CLASES DE VALORACIÓN EN ENFERMERAS DEL
SERVICIO DE MEDICINA I DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL
SOLOGUREN 2013.**



De acuerdo a los resultados presentados en la Grafica 3, el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en la dimensión clase de valoración, en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Medio en un 57%(12), Alto en un 24%(5) y Bajo en un 19%(4).

GRAFICO 4

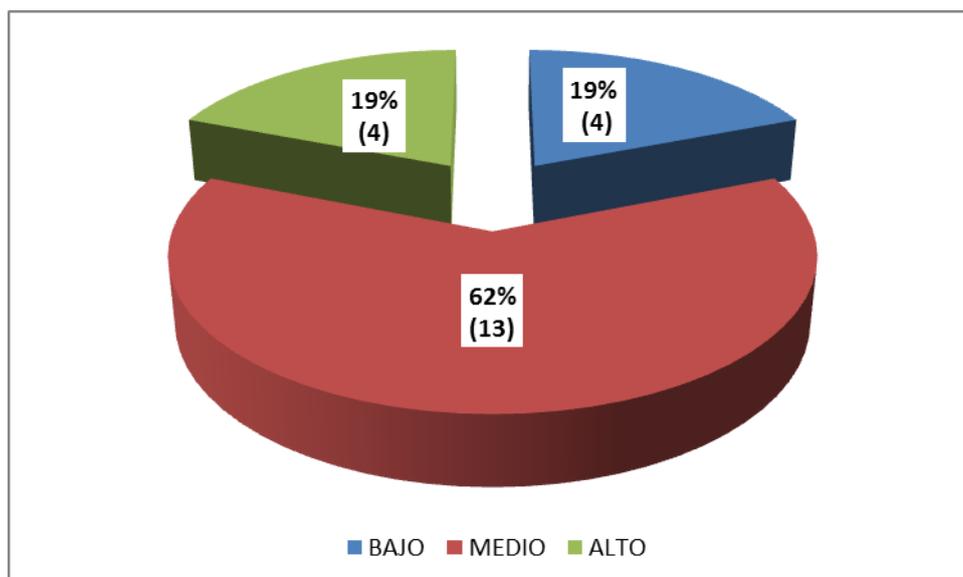
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ETAPA DE VALORACIÓN DEL PAE EN SU DIMENSIÓN MÉTODOS DE VALORACIÓN EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE MEDICINA I DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN 2013.



De acuerdo a los resultados presentados en la Grafica 4, el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en la dimensión métodos de valoración, en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Medio en un 76%(16), Bajo en un 14%(3) y Alto en un 10%(2).

GRAFICO 5

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ETAPA DE VALORACIÓN DEL PAE EN SU DIMENSIÓN PROCESO DE VALORACIÓN EN ENFERMERAS DEL SERVICIO DE MEDICINA I DEL HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN 2013.



De acuerdo a los resultados presentados en la Grafica 5, el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en la dimensión proceso de valoración, en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Medio en un 62%(13), Bajo y Alto en un 19%(4) respectivamente.

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General

Ha: El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren es Medio.

Ho: El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren no es Medio.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	4	14	3	21
Esperadas	7	7	7	
(O-E) ²	9	49	16	
(O-E) ² /E	1,3	7	2,3	

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 10,6; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha) con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren es Medio.

DISCUSION DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Medio en un 67%(14), Alto en un 19%(4) y Bajo en un 14%(3). Estos niveles se presentan de acuerdo a las respuestas de las enfermeras que presentan desconocimiento sobre: para qué valorar, importancia y el momento que se realiza la valoración del paciente, las clases y métodos de valoración que conoce, Qué utiliza para la ejecución de la valoración, Mientras valora se interesa por obtener datos Objetivos y subjetivos, utilidad de la información recogida sobre el estado de salud del paciente. Las fuentes de información sobre el estado del paciente, requisito esencial para realizar una adecuada valoración al paciente, Coincidiendo con MORENO (2012) quien señala en sus conclusiones que el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la única herramienta validada internacionalmente por la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), que permite al profesional de enfermería garantizar un cuidado integral al individuo, la familia y la comunidad. Esta metodología en los últimos 10 años ha experimentado un enorme desarrollo dado por la publicación de diagnósticos enfermeros y la implementación de los mismos en las casas de salud a través de sistemas informáticos. En Ecuador el PAE no es aplicado en el desempeño profesional de la enfermera y esta realidad no es ajena al Hospital Carlos Andrade Marín (HCAM) de ciudad de Quito, donde la Coordinación de Investigación y Docencia se vio en la necesidad de iniciar un proyecto de implementación de la metodología del PAE desde el año 2011. Se realizó un estudio Descriptivo, Transversal y Cualitativo que describe la importancia de la aplicación y registro del Proceso de Atención de Enfermería en el servicio de Traumatología del HCAM de la ciudad de Quito en el período junio – agosto de 2012 y en el cual participaron 21 enfermeras y 101 pacientes hospitalizados en dicho servicio. Los hallazgos indican que el 14% de las enfermeras encuestadas tuvo el primer contacto con el PAE en pregrado. Del 63% que definió el PAE, el 14% lo refiere como la

aplicación del método científico y el 8% asegura aplicar siempre el PAE para el cuidado del paciente. El 32% conoce los sujetos / grupos beneficiados con la aplicación del PAE y más de la mitad percibe que por la ausencia de este registro no se evidencia el rol independiente de la enfermera, hecho que se corroboró con las encuestas realizadas a los usuarios de esta unidad, donde el 5% percibe que la enfermera realiza actividades independientes. Las enfermeras encuestadas refieren que la aplicación del PAE constituye evidencia del trabajo de enfermería, la continuidad en el cuidado del paciente y refleja el rol independiente de la enfermera. Palabras clave: Proceso de Atención de Enfermería, cuidado integral, rol independiente.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en la dimensión Información General en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Medio en un 71%(15), Bajo en un 19%(4) y Alto en un 10%(2). Coincidiendo con LÓPEZ y RODRÍGUEZ (2012). Las conclusiones en el presente estudio fueron: El paciente Adulto Mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción ALTO sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de Medicina del HII2 MINSA – TARAPOTO

OBJETIVO ESPECIFICO 2

El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en la dimensión clases de valoración, en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Medio en un 57%(12), Alto en un 24%(5) y Bajo en un 19%(4).

OBJETIVO ESPECIFICO 3

El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en la dimensión métodos de valoración, en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Medio en un 76%(16), Bajo en un 14%(3) y Alto en un 10%(2).

OBJETIVO ESPECIFICO 4

El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en la dimensión proceso de valoración, en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Medio en un 62%(13), Bajo y Alto en un 19%(4) respectivamente.

CONCLUSIONES

PRIMERO

El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Medio. Confirmado estadísticamente por el Chi Cuadrado con un valor de 10,6 y un nivel de significancia de $p < 0,05$. Este nivel se presenta de acuerdo a las respuestas de las enfermeras que presentan desconocimiento sobre: para qué valorar, importancia y el momento que se realiza la valoración del paciente, las clases y métodos de valoración que conoce, Qué utiliza para la ejecución de la valoración, Mientras valora se interesa por obtener datos Objetivos y subjetivos, utilidad de la información recogida sobre el estado de salud del paciente. Las fuentes de información sobre el estado del paciente, requisito esencial para realizar una adecuada valoración al paciente,

SEGUNDO

El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en la dimensión Información General en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Medio.

TERCERO

El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en la dimensión clases de valoración, en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Medio.

CUARTO

El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en la dimensión proceso de valoración, en enfermeras del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, es Medio.

RECOMENDACIONES

1. Recomendar a las autoridades del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, y en especial a los profesionales de enfermería encargado de coordinar y liderar, que inicien procesos de elaboración de protocolos de atención fortalecidos con las herramientas actuales que contamos en Enfermería para enfrentar problemas frecuentes en las Instituciones de Salud.
2. Plantear estrategias para incrementar el cumplimiento de los procesos y de las acciones de los profesionales de Enfermería para contrarrestar factores de riesgos.
3. Difundir el estudio con las profesionales de Enfermería del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren, para identificar situaciones en cada una de ellas y redefinir líneas de acción, teniendo en cuenta que el potencial humano es el gran recurso con el cual cuenta el establecimiento de salud para lograr dar salud con cuidados de calidad.
4. Sugerir la elaboración de registros que permitan documentar y monitorizar la aplicación del proceso de atención de enfermería en el cuidado de pacientes, en todas sus dimensiones estudiadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Colegio de Enfermeros del Perú: Código de Ética y Deontología. D.L 22315.Lima-Perú.
2. Colegio de Enfermeros del Perú: Código de Ética y Deontología. D.L 22315.Lima-Perú.
3. Vilca Masías, A. Nivel de Conocimiento de los Enfermeros sobre el Proceso de Atención de Enfermería y su aplicación durante la atención al paciente en el Hospital ESSALUD Alberto Hurtado Abadía. Lima. 2005.
4. Diccionario de Pedagogía. Enseñanza en las Ciencias de la Vida, s/e, 1989.
5. Salazar Bondy, A. El Punto de vista filosófico. Lima-Perú. Ediciones El Alce. 1988.
6. Bunge, M. La Investigación Científica. Madrid España. Editorial Aril.1985.
7. Russel Bertrand. El Conocimiento Humano. 5ta Ed. España. Editorial Tourus S.A. 1998.
8. Villapando, José. Ciencia y Conducta Humana. Barcelona España. Editorial Orbis.S.A.
9. Iyer W Patricia . Proceso de Enfermería y diagnóstico de enfermería. México. Interamericana.1990.

10. Dugas Beverly W. Tratado de Enfermería Práctica.4ta Ed. México. Mc Graw Hill. 2000. EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN ---10 ---: PAG 17
11. Gordon, M. Nursing diagnosis: Process and application, 2° Ed. McGraw-Hill, 1987.Pág. 93.
12. Hernandez Sampieri R. Metodología de la investigación.2da Ed.México Mc Graw Hill Interamericana .1998.

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO : Nivel de Conocimientos de la Valoración y Grado de aplicación en las Anotaciones de Enfermería del Servicio de Medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013.

AUTOR (A) : Gilda María Isabel Bernalés Díaz.

PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEORICO	HIPOTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la etapa de valoración del PAE en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en su dimensión información general en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en su dimensión información general en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013</p>	<p>2.1 ANTECEDENTES -Nacionales.</p> <p>2.2 BASE TEÓRICA</p> <p>2.2.1 Generalidades sobre Conocimiento y aplicación.</p> <p>2.2.2 Aspectos teóricos Conceptuales sobre Proceso de Atención de Enfermería</p> <p>2.2.2.1 Definición.</p> <p>2.2.2.2 Etapas del Proceso de Atención de Enfermería</p> <p>2.2.3 Aspectos Teóricos Conceptuales sobre Valoración</p> <p>2.2.3.1 Definición.</p> <p>2.2.3.2 Requisitos Previos.</p> <p>2.2.3.3 Clases de Valoración:</p> <p>2.2.3.4 Métodos de Valoración</p> <p>2.2.3.5 El Proceso de Valoración</p>	<p>Hi:</p> <p>- El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren es bueno.</p> <p>Ho:</p> <p>- El nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren es malo.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS:</p> <p>- El nivel de conocimientos sobre la etapa de valoración en su dimensión información general en Enfermeras del servicio</p>	<p>Nivel de Conocimiento de la Valoración.</p>	<p>-Información General</p> <p>-Clases de Valoración</p> <p>-Métodos de Valoración</p> <p>-Proceso de Valoración</p>	<p>-Definición de Valoración.</p> <p>-Requisitos previos.</p> <p>-Valoración Inicial.</p> <p>-Valoración Focalizada.</p> <p>-Valoración de Urgencia.</p> <p>-Valoración Tardía.</p> <p>-La Observación.</p> <p>-La Entrevista.</p> <p>-La Exploración física.</p> <p>Recolección de datos:</p> <p>*Clases de datos.</p> <p>*Fuentes de datos.</p> <p>-Organización de los datos:</p> <p>-Validación de los datos.</p> <p>-Registros de Valoración.</p>

<p>del PAE en su dimensión clases de valoración en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en su dimensión métodos de valoración en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en su dimensión proceso de valoración en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013.</p>	<p>-Determinar el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en su dimensión clases de valoración en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en su dimensión métodos de valoración en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013.</p> <p>-Determinar el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del PAE en su dimensión proceso de valoración en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2013.</p>		<p>de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren es bueno.</p> <p>- El nivel de conocimientos sobre la etapa de valoración en su dimensión clases de valoración en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren es bueno.</p> <p>- El nivel de conocimientos sobre la etapa de valoración en su dimensión métodos de valoración en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren es bueno.</p> <p>- El nivel de conocimientos sobre la etapa de valoración en su dimensión proceso de valoración en Enfermeras del servicio de medicina I del Hospital Alberto Sabogal Sologuren es bueno.</p>			
---	---	--	--	--	--	--

MATRIZ DE CONSISTENCIA

METODOLOGÍA	INSTRUMENTO	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO																				
<p>METODO: El método de esta investigación es descriptivo porque tiene como propósito medir lo más preciso la realidad objeto de estudio. Los estudios descriptivos “miden de manera más bien independiente los conceptos o variables a los que se refieren”. El investigador no interviene en el estudio, sólo se limita a observar y describir la realidad.</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Teniendo en consideración los objetivos generales y específicos presentados en el planteamiento del problema, así como de las variables que se manejan, puedo señalar que el tipo de estudio es Cuantitativo. Este tipo de estudio se caracteriza porque los planteamientos a investigar son específicos desde el inicio del estudio, las hipótesis se establecen previamente, es decir, desde antes de recolectar y analizar los datos.</p> <p>La recolección de datos se fundamenta en la medición y el análisis en procedimientos estadísticos</p>	<p>TÉCNICA E INSTRUMENTO: Considerando la naturaleza y los objetivos de la investigación para la recolección de los datos, se optará por utilizar como instrumento: el Cuestionario para obtener la información necesaria, que permita una mayor objetividad en las respuestas.</p> <p>Cuestionario: La técnica para obtener información será la encuesta, como instrumento el cuestionario esta conformado por 19 preguntas, con el objetivo de identificar los conocimientos sobre valoración en las Enfermeras del servicio de Medicina. Este instrumento fue diseñado con preguntas cerradas y abiertas, con alternativas de múltiple opción. El Cuestionario consta de las siguientes partes: Presentación, introducción, información general e información específica relacionada a la variable e indicadores del estudio.</p> <p>El instrumento será sometido al juicio de 5 expertos y la confiabilidad y se establecerá mediante la fórmula del Coeficiente Alfa de Crombach.</p>	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;"><i>INICIO DEL PROYECTO</i></td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">X</td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><i>ELABORACION DEL PROYECTO</i></td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">X</td> <td style="width: 20px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;"><i>SUSTENTACION DEL PROYECTO</i></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="width: 20px;"></td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">X</td> </tr> </table>	<i>INICIO DEL PROYECTO</i>	X					<i>ELABORACION DEL PROYECTO</i>	X	X	X	X		<i>SUSTENTACION DEL PROYECTO</i>					X	<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 5px;">TOTAL DEL PRESUPUESTO</td> <td style="padding: 5px;">S/. 4,215.00</td> </tr> </table>	TOTAL DEL PRESUPUESTO	S/. 4,215.00
<i>INICIO DEL PROYECTO</i>	X																						
<i>ELABORACION DEL PROYECTO</i>	X	X	X	X																			
<i>SUSTENTACION DEL PROYECTO</i>					X																		
TOTAL DEL PRESUPUESTO	S/. 4,215.00																						

ANEXO A

CUESTIONARIO

INFORMACIÓN SOBRE VALORACIÓN

I. PRESENTACIÓN:

Es grato dirigirme a usted, mi nombre es Gilda Bernales Díaz, soy Bachiller en Enfermería, graduada en la Universidad Alas Peruanas y estoy realizando la Tesis para optar a la Licenciatura de Enfermería. Les agradezco me permita a través de esta investigación fortalecer al interior de nuestra profesión con el fin de brindar cuidados de Enfermería de calidad acorde a las demandas sociales. Gracias por su gentil colaboración y por dedicar su valioso tiempo en responder este Cuestionario.

II. INSTRUCCIONES:

Después de leer atentamente las preguntas, marque con (X) y llene los espacios en blanco con letra legible según corresponda. Recuerde que es muy importante responder todas las preguntas.

III. INFORMACIÓN GENERAL:

1. Edad:
2. Tiempo de Servicio:
3. Diga Ud. Si recibió capacitación sobre Proceso de Atención de Enfermería en los últimos 2 años:

SI ()

NO ()

IV. INFORMACIÓN ESPECÍFICA:

5. ¿Qué es la valoración?

- a) Es una de las fases del proceso de atención de enfermería.
- b) Es el proceso organizado y sistemático de recolección de datos sobre el estado del paciente.
- c) Es una actividad diaria que se realiza al iniciar el turno.
- d) Consiste en la aplicación de los conocimientos en las ciencias médicas.
- e) Ninguna de las anteriores.

6. ¿Para qué valorar al paciente?

- a) Identificar actuales y/o potenciales problemas de salud.
- b) Obtener información y planificar los cuidados.
- c) Realizar una historia Clínica de Enfermería con datos reales.
- d) Crear una relación Enfermera – paciente.
- e) Ninguna de las anteriores.

7. ¿Por qué es importante la valoración del paciente?

- a) Permite detectar problemas de salud y plantear objetivos.
- b) Realizar las intervenciones de Enfermería.
- c) Proporciona base para realizar los diagnósticos de Enfermería.
- d) Permite conocer el estado de salud del paciente.
- e) Ninguna de las anteriores.

8. ¿Qué clases de valoración conoce?

- a) Valoración cefalocaudal, v. focalizada y v. por aparatos y/o sistemas.
- b) Valoración por aparatos y/o sistemas y valoración por patrones funcionales.
- c) Valoración inicial, v. focalizada, v. de urgencia y valoración tardía.
- d) Valoración por patrones funcionales.

e) Sólo A y D.

9. ¿En qué momento se realiza la valoración del paciente?

- a) Al ingreso del paciente al servicio.
- b) Diariamente durante el cuidado Enfermero y en estado de urgencia.
- c) Después de un tiempo para comparar la evolución del paciente.
- d) En la entrevista, la observación y la exploración física.
- e) Todas menos D.

10. ¿Cuáles son los métodos de valoración?

- a) La entrevista, la auscultación y la palpación.
- b) La observación, la entrevista y la exploración física.
- c) La auscultación, la observación y la exploración física.
- d) La P.A, T°, F.C, F.R.
- e) Ninguna de las anteriores.

11. ¿Qué utiliza para la ejecución de la valoración?

- a) Comunicación asertiva, el arte de escuchar.
- b) Equipos: tensiómetro, estetoscopio, pulxiosímetro, otros.
- c) La observación.
- d) Comunicación asertiva, equipos, la observación, esquemas de valoración.
- e) Ninguna de las anteriores.

12. Mientras valora se interesa por obtener datos:

- a) Datos objetivos y datos históricos.
- b) Datos subjetivos y datos actuales.
- c) Sólo datos objetivos y subjetivos.
- d) Todas de las anteriores.
- e) Sólo A y B.

13. ¿Cómo obtiene los principales datos subjetivos?

- a) Conversando de otros pacientes.
- b) Conversando con los familiares.
- c) Entrevistando al paciente.
- d) Ninguna de las anteriores.
- e) Todas las anteriores.

14. ¿Qué utiliza para obtener los datos objetivos?

- a) Entrevista.
- b) Observación.
- c) Examen físico.
- d) Todas las anteriores.
- e) Sólo B y C.

15. ¿Cuáles son las fuentes de información sobre el estado del paciente?

- a) La entrevista con el paciente.
- b) La historia clínica.
- c) Exámenes de laboratorio.
- d) Todas las anteriores.
- e) Sólo C.

16. Los principales aspectos del estado del paciente se evidencian a través de:

- a) Capacidad de auto cuidado o grado de dependencia.
- b) Riesgo de caídas.

- c) Riesgo de úlceras por presión.
- d) Intensidad del dolor.
- e) Todas las anteriores.

17. ¿En que documento registra la valoración que realiza al paciente?

- a) Kardex.
- b) Formato de Valoración.
- c) Anotaciones de Enfermería.
- d) Historia Clínica.
- e) Ninguna de las anteriores.

18. ¿Cuál es el requisito esencial para realizar una adecuada valoración al paciente?

- a) Altos y sólidos conocimientos sobre fisiopatología.
- b) Adecuada interrelaciones Enfermera - paciente
- c) Habilidades y destrezas en la interpretación de resultados de exámenes clínicos.
- d) Habilidades y destrezas en la realización del examen físico.
- e) Ninguna de las anteriores.

19. ¿Qué utilidad le da a la información recogida sobre el estado de salud del paciente?

- a).....
- b).....
- c).....
- d).....
- e).....

