

NOMBRE DEL TRABAJO

XIOMARA Y MELISSA INFORME FINAL.pdf

RECUENTO DE PALABRAS

13626 Words

RECUENTO DE CARACTERES

76366 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

60 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.9MB

FECHA DE ENTREGA

Dec 13, 2022 12:27 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

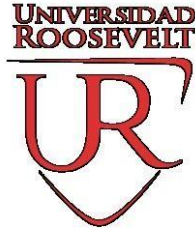
Dec 13, 2022 12:28 PM GMT-5**● 34% de similitud general**

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

- 34% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

Nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del
Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas-Concepción 2022

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORAS:

Bachiller. Mamani LLanco Karla Xiomara
Bachiller. Socualaya Mayta Melissa Amalia

ASESOR:

Mg. Rosario Eleana Cuadros Ríos

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermería clínica

Huancayo-Perú

2022

Dedicatoria

A Dios por darnos fortaleza y sabiduría.

A nuestros, padres, hermanos y demás seres queridos por ser gran soporte y motivación en este largo camino de nuestra formación profesional.

Xiomi y Meli

Agradecimiento

A nuestra querida docente Mg Belinda Olga García Inga, por su dedicación, enseñanza y tiempo en la elaboración del trabajo de investigación.

A los licenciados de la institución prestadora de servicios por su amabilidad y colaboración.

Xiomi y Meli

Página del jurado

Mg. Rebeca Tello Carhuana

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

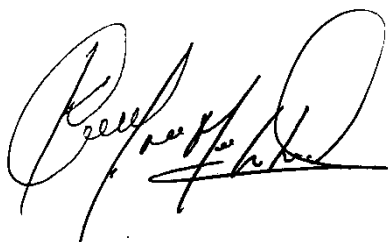
Declaratoria de autenticidad

Bachiller **Karla Xiomara Mamani Llanco** identificada con DNI N° 73048742 y Bachiller **Melissa Amalia Socualaya Mayta** identificada con DNI N° 73114002, egresadas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería.

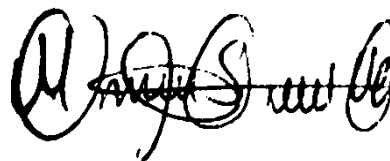
Que a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el registro de grados y títulos de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería. Declaramos bajo juramento que toda documentación que acompañamos es veraz y auténtica.

A si mismo declaramos bajo juramento que todos los datos e información que se encuentran en el presente estudio de investigación son auténticos y veraces.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos o información aportada por la cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.



Bach. Karla Xiomara Mamani Llanco
DNI: 73048742



Bach. Melissa Amalia Socualaya Mayta
DNI: 73114002

Índice

Carátula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN:.....	9
II.MÉTODO:.....	23
2.1. Tipo y diseño de investigación	23
2.2 Operacionalización de variables	23
2.3 Población, muestra y muestreo	23
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	24
2.5 Procedimiento	25
2.6 Método de análisis de datos	26
2.7 Aspectos éticos	26
III. RESULTADOS:	27
IV. DISCUSION	33
V. CONCLUSIONES:	38
VI. RECOMENDACIONES	39
VII. REFERENCIAS:.....	40
ANEXOS	44

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como ¹² objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro -Concepción 2022. La metodología es de tipo básico con ⁹ nivel descriptivo, el diseño de investigación fue no experimental de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 53 licenciados enfermeros, el tipo de muestra ⁹ no probabilístico por conveniencia, la técnica utilizada ha sido la encuesta con su instrumento el cuestionario. Los resultados identificaron 46 (86,8%) tienen un nivel de conocimiento bajo en cuanto al proceso de atención de enfermería, 22 (41.5%) tienen un nivel de conocimiento alto en la etapa de valoración, 32 (60.4%) tienen un nivel de conocimiento bajo en la etapa de diagnóstico, 34 (64.2%) tienen un nivel de conocimiento bajo en la etapa de planificación, ¹⁶ un nivel de conocimiento bajo en la etapa de ejecución y 37 (69.8%) tienen un nivel de conocimiento bajo en la etapa de evaluación. ³ Conclusión: Se determinó que el nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro -Concepción 2022; es bajo con un 86.8% (46).

Palabras claves: Nivel, conocimiento, proceso de atención de enfermería.

9 ABSTRACT

The objective of the research study was to determine the level of knowledge about the nursing care process in licensed nurses from the regional institute of neoplastic diseases of the center -Concepción 2022. The methodology is basic with a descriptive level, the research design was non-experimental of cross-sectional, the sample consisted of 53 nursing graduates, the type of sample was non-probabilistic for convenience, the technique used was the survey with its instrument, the questionnaire. The results identified 46 (86.8%) have a low level of knowledge regarding the nursing care process, 22 (41.5%) have a high level of knowledge in the assessment stage, 32 (60.4%) have a of low knowledge in the diagnosis stage, 34 (64.2%) have a low level of knowledge in the planning stage, 37 (69.8%) have a low level of knowledge in the execution stage and 37 (69.8%) have a low level of knowledge in the evaluation stage. Conclusion: It was determined that the level of knowledge about the nursing care process in licensed nurses from the regional institute of neoplastic diseases of the center -Concepción 2022; it is low with 86.8% (46).

Keywords: Level, knowledge, nursing care process.

I. INTRODUCCIÓN:

27 En 1974 la Organización mundial de la salud (OMS) definió al proceso de atención de enfermería (PAE) como componente de la profesión, ya que consiste en un método científico que utiliza el profesional para desarrollar las actividades de forma coherente, ordenada y precisa, este parte de un planteamiento organizado para alcanzar el objetivo y es sistematizada debido a que responde a cambios continuos del paciente y su entorno¹. Se ha visto que la aplicación del PAE a nivel internacional y nacional se sigue aplicando de manera deficiente, tales son los estudios que respaldan lo mencionado, 12 en el servicio de emergencia del hospital Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito- Ecuador se revela como resultado 12 que el 33% de las enfermeras del área conocen sobre el proceso de atención de enfermería, sin embargo, no lo ejecutan correctamente y manifestaron que no tienen vigente un proceso de atención de enfermería basado en el lenguaje enfermero². De la misma manera un estudio realizado en el sanatorio Allende Cerro de Argentina donde 17 se realizó auditoría de los registros de enfermería de 13 historias clínicas desde el momento del ingreso hasta el egreso del mismo, constituyendo un total de 208 registros de enfermería. Esta investigación determinó que 10 de 15 indicadores que se propusieron para valorar la calidad de los registros fueron clasificados como escasamente adecuados, lo que refleja la necesidad de mejorar la calidad de los registros³. Según otro estudio realizado en Lima asegura que en el Perú hay gran deficiencia en cuanto a la aplicación del PAE ya que al ser este un proceso supervisado se encontraron registros de enfermería incompletos y con mala redacción causando dificultades, dada las circunstancias los autores deciden realizar un trabajo de investigación en el Hospital Sergio Bernales en Collique- Lima con el objetivo de evaluar la aplicación del PAE; concluyen diciendo que la mayoría de encuestados aplica el SOAPIE de manera regular respecto a las dimensiones, como valoración, diagnóstico porque no lo realizan en base al problema del paciente sea este real o potencial así mismo en planificación y evaluación⁴. Otro estudio realizado en la capital, en un servicio de emergencia del Hospital Cayetano Heredia donde se evaluaron 245 anotaciones de enfermería confirma que el 100% presentó mala calidad, con respecto al total de anotaciones el 19.6% (48) presentan buena calidad, de éstas en cuanto a 11 criterio de legalidad el 8.3 % no registró la hora el 14.6 % no registró la evaluación de las intervenciones de enfermería y el 62.5 % no redactó con letra

clara y legible los datos del plan de cuidados. Además, según el criterio de estructura y contenido el 100 % de las anotaciones tiene una mala calidad. Finalmente indica que el tiempo que utiliza cada enfermero en la elaboración de documento administrativo es de 34 minutos a 1 hora con 34 minutos, pese a ello la calidad de anotaciones de enfermería es mala y según la evaluación de estructura, contenido y legalidad solo el 19.6 % presentó buena calidad ⁵. Mientras que en el distrito de Comas- Lima nos habla acerca de factores internos referido al conocimiento y como factores externos a la motivación de los profesionales, es decir recursos humanos, capacitaciones acerca del PAE y organización del tiempo; donde en los resultados concluye que principalmente los factores externos están limitando en mayor medida la aplicación del proceso de atención de enfermería, dando a entender que no hay una adecuada aplicación de este en el Hospital Marino Molina ⁶. También en el distrito del Callao- Lima en los hospitales, Luis Negreiros Vega se revela una inadecuada aplicación del PAE reflejada en la mala calidad del SOAPIE evidenciado en un 76%; se indica que el 70% de profesionales son especialistas y el 61% refiere no haber recibido cursos ni talleres sobre notas de enfermería; se concluye que solo un enfermero labora por turno factor que limita la buena aplicación del proceso ⁷. Y en el servicio de hospitalización de medicina II del Hospital Alberto Segoval, se obtuvieron como resultado que del 100% (68), el 30.9% presentan una calidad de registro alto. El 45,6% presentan una calidad de registro medio y el 23,5% presentan una calidad de registro bajo; dando como conclusiones que la calidad del registro en su mayoría es medio con tendencia a ser baja referido a que no hay un registro adecuado de información en los datos subjetivos y objetivos, no consignan el diagnóstico de enfermería, a su vez también no se registra ni la planificación, ejecución y evaluación, finalmente algunos no registran la firma y sello ⁸. En la región de Chiclayo- Lambayeque un estudio realizado durante el año 2020 a nivel nacional e internacional, donde evaluaron la calidad de registros del proceso de atención de enfermería refiere que analizaron 20 artículos científicos desde el año 2014 hasta el 2019. Se revela que en el año 2015 Mateo Socoop evidencia un déficit en la elaboración de las notas de enfermería, dicha hipótesis coincide con Todenti D y Zambarda, quienes también encuentran registros incompletos, falta de identificación de los profesionales, procedimientos inadecuados, correcciones indebidas o ilegibles, espacios en blanco que pueden ser alterados, sin nombre profesión y firma todos estos que alteran la continuidad del proceso ⁹. Del mismo modo en el Hospital Belén, del total

de 24 profesionales de enfermería solo el 62.5% presentó un nivel regular respecto al PAE, 33.3% nivel bueno y 4.2% nivel deficiente, encontrándose este último en el personal de ginecobstetricia.⁹ Y finalmente en esa misma región en el Hospital Regional docente las Mercedes²⁰ el nivel de calidad de los registros de enfermería en el Servicio de Medicina es bueno (61.1%)¹⁵ seguido de la calidad regular con el 38.9%, en relación a la calidad del contenido de las anotaciones de enfermería es regular en un 54.0%,¹⁵ mientras que en relación a la estructura la calidad es bueno en un 80.2%.¹⁵ El 100% de los profesionales de enfermería del servicio de medicina refieren que las anotaciones de enfermería son el registro de la evolución del paciente durante el turno y que demoran entre 30 a 60 minutos¹¹. Respecto a la región Cajamarca en el centro de Salud San Marcos, el 54,17% declara que la dotación de personal de enfermería es insuficiente; una gran mayoría (83,33%) no conoce sobre normas técnicas establecidas para la elaboración de anotaciones de enfermería¹³ a pesar de contar con una experiencia profesional mayor a 5 años, se evidenció una falta de compromiso por realizar correctamente las anotaciones de enfermería, principalmente por falta de tiempo y la carga de pacientes con la que se contaba en cada turno. La mayoría de licenciados¹³ refieren que la institución no realiza cursos de capacitación referente a registros¹². En la región de Piura en el 2018 una investigación realizada en el hospital III José Cayetano Heredia indica que solo el 19% aplica de manera óptima el proceso de atención de enfermería, también manifiesta que el 25% de profesionales lo hace de manera deficiente en relación a las dimensiones de ejecución y evaluación³⁷. Luego, en el 2017 en la región de Pucallpa en el Hospital de Amazonas de Yarinacocha con respecto al proceso de atención de enfermería señalaron que el 100% de profesionales tienen conocimientos deficientes sobre el PAE Y SOAPIE, tales que limitan la calidad y correcto llenado de las notas de enfermería; en cuanto al llenado correcto de la hoja solo lo cumple el 92%, también el 79.4 % de profesionales no formula adecuadamente los diagnósticos, el 47.6 % no utiliza etiquetas diagnósticas de La North American Nursing Diagnosis Asociación (NANDA) y el 65.1% no registra adecuadamente el objetivo del plan de cuidados³⁸. De la misma manera un estudio realizado por la universidad privada de Pucallpa en los servicios de pediatría del hospital regional de Huancavelica en la Región Junín, refiere que del 100% de enfermeras del servicio de emergencia pediátrico solo el 27.3% conocía acerca del manejo del formato de registro del proceso de atención de enfermería con la taxonomía NANDA, Nursing outcomes³¹

classification (NOC) y la Nursing Interventions Classification (NIC) mientras que el 72.7 % lo desconocía, de la misma manera las enfermeras del servicio de pediatría solo el 20% conocía el manejo y el 80% lo desconocía¹⁵.

Antecedentes nacionales: García R, Aguilar S.¹⁰ Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del hospital regional II-2 Tumbes 2017. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del Hospital Regional II-2 Tumbes 2017. Metodología: El nivel del estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo simple transversal, con diseño metodológico no experimental porque no se manipularon variables; durante los meses de noviembre 2016 a abril¹⁰ 2017. La muestra estuvo conformada por 30 profesionales de enfermería de los servicios de medicina, emergencia y cirugía que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Resultados:¹⁰ Los resultados muestran un predominio en el nivel bajo con el 50% en todos los servicios, en medicina y emergencia predomina el nivel medio con el 50% y el 60% respectivamente, en el servicio de cirugía predomina el nivel bajo con 80%.¹⁴ Conclusión: El conocimiento de los profesionales de enfermería predomina el nivel medio con tendencia a declinar. Es apremiante que se realice una profunda reflexión de este proceso que es la base del ejercicio de la enfermería, al considerarse como el método de trabajo que proporciona la lógica para que este personal organice sus acciones, de forma tal, que la atención que brinde pueda dar solución a las necesidades inherentes al cuidado de la salud del individuo¹⁶.

Evaristo A. Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios hospital Tingo María 2018. Cuyo objetivo:³ establecer la relación que existe ente el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios hospital tingo maría 2018. Metodología: El nivel de estudio es de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, con n=43 enfermeros. la técnica utilizada fue la encuesta, la documentación y la observación y el instrumento; la guía de entrevista, lista de cotejo y el cuestionario. Resultados: la edad de la muestra predomina entre el grupo etario de 42 a 48 y 49 a 55 años con el 27.9%; son del sexo femenino 72.1%; en su mayor porcentaje laboran en emergencias con el 48.8%; por otro lado, se encuentran trabajando 9 a 16 años (48.8%); el 69.8% no

recibieron cursos de capacitación sobre proceso de atención de enfermería; además se evidenció que el 88.4% tienen nivel de conocimiento regular y el 81.4% un nivel de aplicación regular. Conclusión: al relacionar las variables nivel de conocimientos y aplicación del proceso de atención de enfermería a través de la prueba chi cuadrado; $\chi^2=0,932$ con un valor de significancia $p=0,007$; confirmando que existe relación entre nivel de conocimiento y aplicación; tomándose la decisión de aceptar la hipótesis investigación y rechazar la hipótesis nula. mientras que al relacionar las características laborales y demográficas con aplicación del proceso de atención de enfermería no se obtuvo relación estadística con la prueba chi cuadrado determinándose un valor de $p>0.05$ ¹⁷.

Noa Y. Nivel de conocimiento de profesionales de enfermería¹ y calidad de los registros (SOAPIE) en el servicio de emergencia del hospital regional del cusco, 2019. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de Profesionales de Enfermería y Calidad de los Registros (SOAPIE) en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco 2019. Metodología: Estudio de tipo descriptivo, no experimental, transversal, prospectivo, la población muestral consideró a 31 Profesionales de Enfermería que trabajan en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco y 120 Registros de Enfermería del mismo servicio de emergencia para determinar la calidad en su realización. Resultados: Dentro de las características generales¹ el 45.2% tienen entre 36- 45 años de edad, 83.9% son de sexo femenino, 25.5% tienen menos de 5 años de servicio y más de 20 años respectivamente, 71.0% son nombradas(os).El Nivel de Conocimiento de los Profesionales de Enfermería sobre los Registros (SOAPIE) son, el¹ 87% conocen sobre la definición del registro SOAPIE, 64.5% conocen sobre los objetivos de registros SOAPIE, 74.1% desconocen sobre los componentes del enunciado del objetivo SOAPIE, 87.1% desconocen sobre la finalidad del registro SOAPIE, 53% conocen sobre los otros tipos de registros de enfermería, 61.3% desconocen sobre los tipos de diagnóstico de enfermería, 71% desconocen sobre las etapas del proceso diagnóstico de enfermería, 51.6% poco más de la mitad de los profesionales de enfermería desconocen sobre la definición de la planificación de Enfermería en el registro SOAPIE, 74.2% conocen sobre la importancia del registro de Enfermería SOAPIE, 67,8% conocen sobre la utilidad de los registros de Enfermería, 77.4% desconocen sobre las ventajas del registro de Enfermería SOAPIE, 74.2% desconocen sobre los indicadores de calidad de la auditoria de los registros de enfermería, 61.3% conocen sobre las características del

informe de enfermería SOAPIE, 64.5% inadecuado conocimiento sobre los criterios de evaluación de los registros de enfermería SOAPIE, 64.5% desconocen sobre las etapas de evaluación SOAPIE. ¹ La calidad de los Registros de enfermería (SOAPIE) en el Servicio de Emergencia del Hospital Regional del Cusco: el 51,6% registro datos del paciente de forma completo, 57% registro el número de historia clínica de forma completo, 64.3% no registra el número de cama del paciente, 61.3% cumple con el registro de fecha u hora, 38,7% sin errores ortográficos, 45.2% utiliza pocas abreviaturas, 36% usa letra legible, 41.9% presenta poco orden en el registro, 48.4% presenta borrones, 96.6% utiliza el lapicero según turno respectivo, 52% registra la firma y sello, 48.4% obvia algunos datos subjetivos, 51.6% obvia datos objetivos, 58% formula el diagnóstico de enfermería según etiología o problema de forma incompleta, 71% planifica de forma incompleta las acciones según el problema o etiología, 71% registra las intervenciones de enfermería de forma regular, 48.4% evalúa las intervenciones de Enfermería en base a la evolución del paciente de forma incompleta. Conclusión: Finalmente se evidencia que los profesionales de Enfermería tienen un conocimiento malo sobre los registros SOAPIE. ¹ Finalmente se evidencia sobre la Calidad de Registro SOAPIE 61.3% de los registros son de regular calidad, 29% son de buena calidad y solo 9.7% son de mala calidad¹⁸.

⁴ Puse F. ⁴ Conocimiento enfermero en elaboración de registros de enfermería en historia clínica servicio de emergencia-hospital regional docente las mercedes- 2017. Cuyo objetivo fue ⁴ determinar el nivel de conocimiento enfermero en elaboración de registros de enfermería en historia clínica - servicio de emergencia - hospital regional docente Las Mercedes- 2017. Metodología: Investigación de enfoque cuantitativo, nivel descriptivo. La población de estudio conformada por treinta y un (31) enfermeras (os) del servicio de emergencia, a quienes se les aplicó un cuestionario conformado por 24 preguntas, elaborado por la investigadora y validada por juicio de expertos; los datos fueron codificados y verificados en aplicativo Excel, para luego ser analizados en software estadístico SPSS versión 24. Resultados: 61.3% del personal de enfermería tiene conocimiento medio, características sociodemográficas relevantes la mediana de edad es de 47 años, 87,1 % son de sexo femenino, 80,6% cuenta con licenciatura y en consecuencia con grado académico de bachiller, valor medio 17 años de servicio y el 80,6% no realiza labor de docencia, 45.2% no se capacitó, 61,3 % desconoce la norma técnica competente y el 54,8% realiza los registros

de enfermería durante la jornada laboral, según tipo de registro notas de enfermería 54,8% conocimiento alto, kardex 80,6 % conocimiento medio, balance hídrico 74,2 % conocimiento medio, hoja grafica 41,9% conocimiento alto. Conclusión: El nivel de conocimiento enfermero en elaboración de registros de enfermería en historia clínica del servicio de emergencia, es medio ¹⁹.

5 Bravo A. Nivel de conocimiento sobre modelo SOAPIE y calidad de las anotaciones de enfermería- C.S.J.D de Arequipa, 2017. Cuyo objetivo fue ² determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre modelo SOAPIE y la calidad de las anotaciones de enfermería en la Clínica San Juan de Dios – Arequipa 2017. Metodología: El estudio realizado fue de tipo descriptivo, corte transversal y diseño correlacional. La población de estudio estuvo conformada por 58 enfermeras(os) que laboran en los diferentes servicios de la Clínica y que cumplieron con los criterios de inclusión. El método utilizado fue la encuesta y la observación, como técnica la entrevista y el levantamiento documental y como instrumentos una ficha individual para la clasificación de la población, el cuestionario sobre nivel de conocimientos del modelo SOAPIE para el profesional de enfermería y una lista de cotejo para verificación de la “calidad de las notas de enfermería, la cual tuvo como propósito identificar la calidad de las anotaciones de enfermería, midiendo ambas, cada una de sus preguntas con escalas ordinales de Bueno, Regular y Malo. Resultados: ² Respecto a los conocimientos específicos que poseen los enfermeros de la clínica San Juan de Dios sobre el modelo SOAPIE, medido en escala ordinal, se observa que la mayoría poseen un conocimiento regular con un 51,7%, seguido de un mal conocimiento con un 32,8% y finalmente se aprecia que solo poseen un buen conocimiento un 15,5%. Por lo que se puede inferir que cabe la posibilidad de que las enfermeras no conozcan el qué, cuándo, cómo, porqué y para qué se realizan las anotaciones de enfermería en modelo SOAPIE. Conclusión: ² Se evidencia que los conocimientos de las enfermeras acerca del modelo SOAPIE en el aspecto general es regular con un 72,4% y en el ámbito específico también lo es con un 51,7% y que la aplicación del SOAPIE en un caso clínico si muestra buen nivel con un 46,6%, obteniéndose una calificación global, (específicamente 94 aspectos del SOAPIE) regular en un 67,2% y una calificación total 70,7% de manera regular. ²⁰.

También se han revisado antecedentes internacionales: Bernard W, Mwenda C, Karonjo J. Conocimientos sobre Proceso de Enfermería entre enfermeros en Seleccionados hospitales de referencia del condado en Kenia 2018.¹⁶ Cuyo objetivo fue determinar el conocimiento de las enfermeras sobre el proceso de enfermería en establecimientos de salud seleccionados en Kenia. Metodología: El estudio involucró la recopilación de datos de 249 enfermeras mediante cuestionarios auto administrados. Estadísticas descriptivas y cálculos de puntuación fueron realizados. Resultados: Se preguntó a los encuestados si sabían elaborar planes de cuidados de enfermería, por lo que el 36,9% (92) estuvo muy de acuerdo, el 32,9% (82) de acuerdo, el 15,4% (38) anotando promedio. Por el contrario, el 9,6% (24) estuvo muy en desacuerdo en que sabían cómo desarrollar planes de cuidados de enfermería mientras el 5,2% (13) de ellos no estuvo de acuerdo. Durante el estudio, también se pidió a los encuestados que indicaran si tenían dificultades para formular diagnósticos de enfermería, donde el 7,2% (18) estuvo muy de acuerdo en tener dificultades, el 20,5% (51) estuvo de acuerdo mientras que el 16,1% (40) obtuvieron un promedio. Sobre la formulación de diagnósticos de enfermería, el 34,9% (87) indicaron que no tuvieron ninguna dificultad en la formulación de diagnósticos de enfermería mientras que el 21,3% (53) no estuvo de acuerdo. Conclusión:¹³ Los resultados del estudio demostraron que la mayoría de los conocimientos de los encuestados sobre el proceso de enfermería era deficiente. Esto exige que se tomen medidas implementado por las diversas partes interesadas en la profesión de enfermería en Kenia para promover el conocimiento de las enfermeras sobre el cuidado de enfermería estrategia (proceso de enfermería)²¹.

Vincent C. Conocimiento, Actitud y Práctica del Proceso de Enfermería entre Enfermeros en el Hospital Docente de la Universidad Estatal de Imo, Orlu, Estado de Imo, Nigeria 2020. Cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica del proceso de enfermería entre los enfermeros de la Enseñanza de la Universidad Estatal de Imo Hospital, Orlu, Estado de Imo. Metodología: Un diseño de encuesta descriptivo transversal con una muestra de ciento treinta y nueve (139) seleccionados. Para este estudio se empleó técnicas de muestreo por conglomerados e intencionales. La población objetivo compuesta por todos los 214 personal de enfermería que trabaja como personal de enfermería permanente del Hospital Docente de la Universidad Estatal de Imo, Orlu. Autoconstruido/administrado se utilizaron cuestionarios para recolectar datos cuantitativos y el análisis de los hallazgos se hizo usando

frecuencias y porcentajes y presentado en tablas. Resultados: La mayoría (69,8%) de los encuestados tenían Licenciatura en Ciencias de Enfermería, 20,1% y 10,1% tenían Maestría y diplomado respectivamente. La mayoría (43,9% y 25,2%) de los encuestados eran enfermeros y oficiales de enfermería, respectivamente. Menos encuestados (19,4%, 7,9% y el 3,6%) ocupan cuadros superiores y eran jefes de enfermería. La mayoría (41,0%) tenían hasta 10 años de experiencia en servicio, 23,7% y 20,9% tenían hasta 5 años y 15 años de experiencia en activo servicio mientras que muy pocos (4,3%) tenían más de 20 años de experiencia. La mayoría (84,2%) de los encuestados tiene una buena comprensión de la definición de proceso de enfermería, el 98,6% de los encuestados tiene conocimiento adecuado sobre la secuencia/paso correcto para la resolución del proceso de enfermería. Además, casi todos los encuestados (99,3%) pudieron identificar la fase del proceso de enfermería (es decir, evaluación) que tiene revisión de la atención del paciente. En resumen, la mayoría (94,2%) de los encuestados tienen un buen conocimiento del proceso de enfermería. También se mostró que pocos (34,5%) de los encuestados utilizan el proceso de enfermería en el cuidado de sus pacientes. Además, muy pocos (26,6%) de los encuestados dibujaron y utilizaron el proceso de enfermería en la última semana. Muy pocos (6,5%, 12,2%, 15,8%) de los encuestados siempre, a veces y rara vez aplican el proceso de enfermería respectivamente mientras que muchos (65,5%) nunca utilizaron el proceso de enfermería en el cuidado de sus pacientes. La mayoría (92,8% y 92,2%) de los encuestados afirmaron que la alta proporción de enfermeras/paciente/carga de trabajo y la falta de tiempo, respectivamente, eran responsable por la no utilización del proceso de enfermería en el cuidado de sus pacientes. Un poco más de la mitad (50,3%) de los encuestados afirmó que fue como resultado de la no disponibilidad de los formularios del plan de cuidados en sus salas. Otros, (35,3% y 19,4%) de los encuestados opinaron que la falta de uso del proceso de enfermería en el cuidado de sus pacientes se debió a la mala enseñanza del proceso de enfermería en sus escuelas de formación y escaso conocimiento del proceso de enfermería respectivamente. Conclusión: Los hallazgos de este estudio han demostrado que las enfermeras que trabajan en el Hospital Docente de la Universidad Estatal de Imo, Orlu tienen un buen conocimiento del proceso de enfermería y una actitud positiva hacia el uso del proceso de enfermería, pero no se practica con frecuencia. Los principales factores que

obstaculizaron el uso del proceso de enfermería incluyeron personal inadecuado, exceso de carga de trabajo, falta de disponibilidad de materiales, y restricción de tiempo ²².

Osman W, Jerry P, Michael T. Uso del proceso de enfermería para la atención al paciente en un hospital docente de Ghana 2021: Un estudio transversal. Cuyo objetivo fue ²⁵ evaluar el nivel de conocimiento, el grado de uso, así como las barreras asociadas con el uso del proceso de enfermería en el Tamale Teaching Hospital en Ghana. Metodología: Se realizó una encuesta transversal cuantitativa de 286 enfermeras y parteras registradas, elegidas por muestreo aleatorio estratificado, mediante un cuestionario con un alfa de Cronbach de 0,83. Los datos se introdujeron en SPSS versión 24 para su análisis. Se obtuvo una tasa de devolución del cuestionario del 98,6%. Se utilizó estadística descriptiva, así como la prueba de asociación H de Kruskal-Wallis para verificar la presencia de asociaciones estadísticamente significativas entre algunas variables independientes seleccionadas y el uso del proceso de enfermería. Resultados: ²⁵ El nivel de conocimiento del proceso de enfermería fue alto (71,0%), mientras que el uso del proceso de enfermería fue bajo (32,3%). Las principales barreras fueron el ambiente de trabajo estresante (96,8 %), la ausencia de una política de procesos de enfermería (94,7 %), la falta de capacitación adicional en procesos de enfermería (91,5 %), el suministro inadecuado de insumos (81,2 %) y la falta de habilidades clínicas de procesos de enfermería (42,9 %). La edad de los participantes ($p = 0,020$), la calificación académica ($p = 0,038$), la experiencia laboral ($p = 0,033$), el rango ($p = 0,011$) y la posesión de habilidades clínicas del proceso de enfermería ($p = 0,016$) se asociaron significativamente con el uso del proceso de enfermería para el cuidado del paciente. Conclusión: Existe una brecha teoría-práctica del proceso de enfermería en el hospital, ocasionada por un alto nivel de conocimiento teórico, pero bajo nivel de uso del proceso de enfermería en el hospital. Barreras como el ambiente de trabajo estresante, la ausencia de una política de procesos de enfermería, la falta de más capacitación en procesos de enfermería, el suministro inadecuado de consumibles y la falta de habilidades clínicas de procesos de enfermería también existían en el hospital²³.

Chamba M, Paccha C, Romero I, et al. ⁸ Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en un Hospital Obstétrico 2021. Cuyo objetivo fue ⁸ evaluar el nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería de los enfermero/as del Hospital Obstétrico. Materiales y

Metodología: Se realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, donde se utilizaron técnicas cuantitativas aplicándose una encuesta a 80 profesionales de enfermería que laboran en el área Materno Infantil del Hospital Obstétrico de Ecuador. Resultados: El 93,8% de la población estudiada fueron de género femenino, y el mismo porcentaje corresponde a colaboradores con tercer nivel de educación; 64% refirió conocer el proceso de atención de enfermería, el 61,2% identificó correctamente las etapas del PAE, finalmente 74% definieron con certeza el proceso de atención en enfermería. Conclusion: El personal estudiado fueron en su mayoría mujeres, con tercer nivel de educación, la mayoría tiene conocimiento del proceso de atención de enfermería, así como de las etapas que este abarca, y del concepto al que hace referencia²⁴.

²⁹Mayaguari T, Morales T. Nivel de conocimientos y aplicación del proceso de atención de enfermería. Hospital Vicente Corral, Cuenca 2019. Cuyo objetivo fue ⁶determinar el nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería, Hospital Vicente Corral, Cuenca 2019. Metodología: Nivel de estudio es de tipo ⁶descriptivo, observacional, transversal y prospectivo; el universo estuvo constituido por 49 profesionales y 18 internos de enfermería que trabajan en los servicios de maternidad, cirugía y clínica. Los instrumentos utilizados fueron: la prueba de conocimiento y la lista de verificación de los investigadores Córdova et al. Los datos se procesaron en el programa SPSS 15.0, Word, Excel y se presentaron en tablas simples de frecuencias y porcentajes. Resultados: en el presente estudio, el 47,7% de la población está en edades comprendidas entre los 23-25 años, el 95,5% es de sexo femenino, el 52,2% tiene más de 2 años de experiencia laboral. El nivel de conocimiento sobre el P.A.E. es bajo en el 53%, mientras que el nivel de aplicación es alto en el 67,5%; el área de Cirugía posee el mayor nivel de conocimientos sobre el P.A.E (46,7%). Conclusion: los profesionales e internos de enfermería tienen un nivel de conocimiento bajo acerca del P.A.E.; sin embargo, el nivel de aplicación es alto²⁵.

Como base teórica: La enfermería es una ciencia que centra sus cuidados en torno al hombre y todas sus dimensiones, las teorías y modelos son evolución propia de la profesión y ¹⁹han existido desde que Florence Nightingale en 1859 propuso por primera vez sus ideas de enfermería. Éstas ¹⁹se aplican para facilitar la práctica en investigación, educación, administración y práctica clínica²⁶. Definimos ²¹el proceso de atención de enfermería como

un conjunto de acciones intencionadas que aplica el profesional apoyándose de modelos y teorías, este proceso es sistemático y organizado para administrar cuidados individualizados centrados en las respuestas humanas de la persona, familia y comunidad frente al proceso de salud y enfermedad los cuales pueden ser biológicas, psicológicas, sociales y espirituales. Este proceso consta de cinco etapas:²⁶

Valoración: Esta etapa implica la recogida de datos subjetivos, aquello que el paciente manifiesta (síntomas) y datos objetivos (signos) todo aquello que nosotros podemos observar y medir a través del examen físico general, la entrevista con el paciente y familia, resultados de laboratorio y revisión de antecedentes proporcionados por el paciente o encontrados en la historia clínica²⁷. La fuente de datos que se obtiene pueden ser primarios que se obtiene de la persona y fuente de datos secundarios que se obtiene de la familia, personal de salud, revisión de las historias clínicas, pruebas de laboratorios, etc²⁶.

Segunda etapa²³ Diagnóstico: Es un juicio clínico sobre las respuestas del individuo, familia y comunidad a problemas de salud reales y potenciales. Esta etapa comprende análisis de datos, identificación de problema real, riesgo, factores determinantes, condicionantes y formulación de enunciados de diagnósticos. Los diagnósticos reales constan de tres partes, problema, causa y evidencia. Los diagnósticos de riesgo constan de dos partes problema y causa, por último, dentro de los diagnósticos promocional de salud o de bienestar generalmente contienen características definitorias, aunque pueden utilizarse factores relacionados²⁶.

Tercera etapa planificación: En esta etapa se hace uso de la clasificación de resultados de enfermería (NOC), también se establece los objetivos generales y específicos teniendo en cuenta el sujeto (paciente), verbo lo que se desea alcanzar, condición que son las circunstancias en las cuales se producirán las conductas deseada y criterio de resultados que se refiere al estándar con lo cual se evaluará la conducta. En esta etapa también se establece prioridades y se elabora intervenciones mediante el (NIC)²⁶.

Cuarta etapa ejecución: En esta etapa se hace uso de las intervenciones de enfermería (NIC), poniendo en práctica los cuidados elaborados, incluyendo la participación del paciente y familia teniendo en cuenta que las intervenciones van dirigidas a la resolución de problemas y necesidades²⁶.

Quinta etapa evaluación: Nos permite evaluar el progreso del paciente hacia los objetivos elaborados, valorando también la efectividad de los cuidados de atenciones del personal de enfermería que conlleva a tres juicios clínicos de evaluación como: objetivos alcanzados, objetivo no alcanzado y objetivo parcialmente alcanzado²⁶.

Por todo lo expuesto se plantea la siguiente interrogante: ¹² ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro-Concepción 2022?

Se justifica el estudio teniendo en cuenta los siguientes criterios: conveniencia, el presente estudio nos servirá para informar sobre ⁵ el nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros

Relevancia social, con los resultados del presente estudio se beneficiarán los licenciados enfermeros.

Implicancias prácticas, el presente estudio aportará sobre ⁵ el nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros.

Valor teórico con la investigación, la información que se obtenga en el presente estudio nos servirá para poder fortalecer ¹¹ las deficiencias en la aplicación del proceso de atención de enfermería en sus distintas etapas.

Utilidad metodológica, los resultados del presente estudio nos proporcionará como estudiar a la población adecuadamente y nos servirá como antecedente para otros estudios posteriores que se puedan realizar relacionado al tema.

Se ha planteado como ²⁶ objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro -Concepción 2022. Como objetivos específicos se tiene lo siguiente: Identificar ³ el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro -Concepción 2022. Identificar ³ el nivel de conocimiento sobre la etapa de diagnóstico del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro -Concepción 2022. Identificar ³ el nivel de conocimiento sobre la etapa de planificación del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros

del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro- Concepción 2022. Identificar el nivel de conocimiento sobre la etapa de ejecución del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro- Concepción 2022. Identificar el nivel de conocimiento sobre la etapa de evaluación del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro-Concepción 2022. En el estudio no se ha planteado hipótesis²⁸.

9 II. MÉTODO:

2.1. Tipo y diseño de investigación

En el estudio se utilizó el tipo básico porque está orientado a la recopilación de datos, 7 acumulación de información o la formulación de una teoría. Este tipo de investigación no está encaminado a resolver problemas inmediatos, sino a la ampliación de la base de conocimientos de una disciplina por el conocimiento y la comprensión²⁸.

El diseño de investigación fue no experimental de tipo descriptivo simple de corte transversal. Es descriptivo porque describió una característica que es el nivel de conocimiento sobre proceso de atención de enfermería en licenciados 18 para ello se estudió la población que comparte características comunes que a su vez se pueden diferenciar por categorías de nivel de conocimiento, donde no hay manipulación de la variable; provee bases para otros estudios del mismo tipo y no permite hacer predicciones. Así mismo es de corte trasversal, ya que tiene una sola medición en un tiempo establecido y no existe seguimiento²⁹.

El esquema fue:

N-----O

Dónde:

O = 3 nivel de conocimiento sobre proceso de atención de enfermería

N = Licenciados enfermeros del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas.

7 2.2 Operacionalización de variables

Variable cualitativa o categórica (ver anexo 2)

9 2.3 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por 53 licenciados de la unidad prestadora de servicio de salud de hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásica del centro.

La muestra fue no probabilístico conformada por toda la población de 53 licenciados de la unidad prestadora de servicio de salud de hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásica del centro.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia.

5 Criterios de inclusión:

-Licenciados de enfermería que trabajan en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del centro.

-Licenciados de enfermería que otorgaron su consentimiento para responder el cuestionario en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del centro.

Criterios de exclusión

-Licenciados de enfermería que no otorgaron su consentimiento para responder el cuestionario en el Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del centro.

-Licenciados de enfermería que al aplicar nuestro cuestionario estuvieron realizando actividades de docencia, se encontraban de vacaciones o permiso para ausentarse del puesto de trabajo.

7 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la recolección de datos se ha utilizado la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario, que fue validado por Ludeña M en el año 2019 y utilizado por las autoras para el logro de los estudios, consta de 20 preguntas de los cuales la etapa de valoración corresponde a los ítems de 1 al 7, la etapa diagnóstica del 8 al 10, la etapa planificación del 11 al 14, la etapa de ejecución del 15 al 18 y la etapa evaluación del 19 al 20³⁰.

Validado externo por 6 jueces expertos, docentes de la Universidad nacional mayor de San Marcos bajo el formato de la prueba binomial que reportaron un coeficiente de concordancia $p = 0.012$. se determinó para la confiabilidad aplicando la prueba estadística coeficiente de Kuder Richarson a 122 estudiantes de enfermería, dando como resultado un valor $\alpha = 0.81$, lo que demuestra una confiabilidad del 81% considerando como alto para ambas escalas y sus dimensiones³⁰.

El baremo que se ha utilizado para la evaluación de la variable y sus dimensiones es la siguiente:

Cualitativo	Cuantitativo	Preguntas
Alto	18-20	18-20 preguntas
Medio	14-17	14-17 preguntas
Bajo	< o = 13	<o=13preguntas

Fuente: MINEDU

Cualitativo	D1	D2	D3	D4	D5
Alto	6-7	3	4	4	2
Medio	5	2	3	3	1
Bajo	<o=4	<o=1	<o=2	<o=2	0

Fuente: elaboración propia

7 2.5 Procedimiento

-Se solicitó autorización para la recolección de datos al director del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del centro en la provincia de Concepción.

-Se coordinó con las supervisoras de cada servicio de hospitalización para acercarnos a recolectar los datos de estudio.

-Se procesó la información recolectada haciendo uso de la herramienta Microsoft Excel y el software SPSS 25 para la construcción de tablas, gráficos e interpretaciones según los objetivos planteados.

-Para el proceso de discusión se confrontaron los resultados con los antecedentes citados en el estudio verificando con la base teórica correspondiente, aplicando la técnica de triangulación.

-Se elaboraron las conclusiones de acuerdo a cada objetivo y las recomendaciones en base a cada conclusión.

- Por último, se elaboró el informe final teniendo en cuenta la estructura brindada por la universidad.

2.6 Método de análisis de datos

El método que se utilizó fue descriptivo, mediante el cual se describió la variable, para el análisis e interpretación de datos se empleó la hoja de cálculo Microsoft Excel y el paquete estadístico SPSS 25.

2.7 Aspectos éticos

Para el desarrollo del presente estudio se utilizó el formato de consentimiento informado dirigido a licenciados de enfermería del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del centro. También fueron sometidos al comité de Ética de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”. Así mismo se respetaron los principios básicos de la bioética como son:

Justicia, se procedió con la recolección de datos previa firma del consentimiento informado realizado por el profesional.

No maleficencia, se realizó la siguiente investigación, sin fines de lucro.

Beneficencia, el actual trabajo fue en beneficio de la institución prestadora de salud, ya que dió a conocer el nivel de conocimiento acerca del PAE.

Autonomía, cada profesional fue libre de tomar la decisión de rellenar el cuestionario sin ninguna presión u obligación.

III. RESULTADOS:

Tabla 1

12 Nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Del Centro-Concepción 2022

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NIVEL BAJO	46	86,8	86,8	86,8
	NIVEL MEDIO	7	13,2	13,2	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Recolección de datos del cuestionario aplicado

Interpretación:

En la tabla 1 se observa, que de 53 (100%) licenciados enfermeros encuestados del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas del Centro Concepción, donde 46 (86,8%)⁴⁰ tienen un nivel de conocimiento bajo y 7 (13.2%) tienen un nivel de conocimiento medio en cuanto al proceso de atención de enfermería.

Tabla 2

Nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro - Concepción 2022.

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NIVEL BAJO	19	35,8	35,8	35,8
	NIVEL MEDIO	12	22,6	22,6	58,5
	NIVEL ALTO	22	41,5	41,5	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Recolección de datos del cuestionario aplicado

7 Interpretación:

En la tabla 2 se observa, que de 53 (100%) licenciados enfermeros encuestados del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas del Centro Concepción, donde 19 (35.8%) tienen un nivel de conocimiento bajo, 12 (22.6%) tienen un nivel de conocimiento medio y 22 (41.5%) tienen un nivel de conocimiento alto en la etapa de valoración en cuanto al proceso de atención de enfermería.

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre la etapa de diagnóstico del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro - Concepción 2022.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NIVEL BAJO	32	60,4	60,4	60,4
NIVEL MEDIO	21	39,6	39,6	100,0
Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Recolección de datos del cuestionario aplicado

7 Interpretación:

En la tabla 3 se observa, que de 53 (100%) licenciados enfermeros encuestados del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas del Centro Concepción, donde 32 (60.4%) tienen un nivel de conocimiento bajo y 21 (39.6%) tienen un nivel de conocimiento medio en la etapa de diagnóstico en cuanto al proceso de atención de enfermería.

Tabla 4

Nivel de conocimiento sobre la etapa de planificación del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro- Concepción 2022.

Válido		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	NIVEL BAJO	34	64,2	64,2	64,2
	NIVEL MEDIO	13	24,5	24,5	88,7
	NIVEL ALTO	6	11,3	11,3	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Recolección de datos del cuestionario aplicado

Interpretación:

En la tabla 4 se observa, que de 53 (100%) licenciados enfermeros encuestados del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas del Centro Concepción, donde 34 (64.2%) tienen un nivel de conocimiento bajo, 13 (24.5%) tienen un nivel de conocimiento medio y 6 (11.3%) tienen un nivel de conocimiento alto en la etapa de planificación en cuanto al proceso de atención de enfermería.

Tabla 5

Nivel de conocimiento sobre la etapa de ejecución del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro- Concepción 2022.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NIVEL BAJO	37	69,8	69,8	69,8
	NIVEL MEDIO	14	26,4	26,4	96,2
	NIVEL ALTO	2	3,8	3,8	100,0
	Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Recolección de datos del cuestionario aplicado

Interpretación:

En la tabla 5 se observa, que de 53 (100%) licenciados enfermeros encuestados del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas del Centro Concepción, donde 37 (69.8%) tienen un nivel de conocimiento bajo, 14 (26.4%) tienen un nivel de conocimiento medio y 2 (3.8%) tienen un nivel de conocimiento alto en la etapa de ejecución en cuanto al proceso de atención de enfermería.

Tabla 6

Nivel de conocimiento sobre la etapa de evaluación del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro- Concepción 2022

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido NIVEL BAJO	37	69,8	69,8	69,8
NIVEL MEDIO	11	20,8	20,8	90,6
NIVEL ALTO	5	9,4	9,4	100,0
Total	53	100,0	100,0	

Fuente: Recolección de datos del cuestionario aplicado

Interpretación:

En la tabla 6 se observa, que de 53 (100%) licenciados enfermeros encuestados del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas del Centro Concepción, donde 37 (69.8%) tienen un nivel de conocimiento bajo, 11 (20.8%) tienen un nivel de conocimiento medio y 5 (9.4%) tienen un nivel de conocimiento alto en la etapa de evaluación en cuanto al proceso de atención de enfermería.

IV. DISCUSION

En la tabla 1 se observa, que de 53 (100%) licenciados enfermeros encuestados del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas del Centro Concepción, 46 (86,8%) tienen un nivel de conocimiento bajo en cuanto al proceso de atención de enfermería. Estos resultados se asemejan al estudio realizado por Noa Y, en su tesis titulada nivel de conocimiento de profesionales de enfermería y calidad de los registros (SOAPIE) en el servicio de emergencia del hospital regional del cusco, quienes concluyen que los profesionales de enfermería tienen un conocimiento malo sobre el proceso de atención. Estos resultados también se corroboran con el estudio realizado por Bernard W, Mwenda C, Karonjo J, en su investigación titulada Conocimientos sobre Proceso de Enfermería entre enfermeros en Seleccionados hospitales de referencia del condado en Kenia quienes demuestran que la mayoría de conocimientos de los encuestados acerca del PAE es deficiente. Sin embargo, estos hallazgos difieren del estudio realizado por Vincent CCN en su trabajo titulado, Conocimiento, Actitud y Práctica del Proceso de Enfermería entre Enfermeros en el Hospital Docente de la Universidad Estatal de Imo, Orlu, estado de Imo, Nigeria quien concluye que las enfermeras que trabajan en mencionado hospital tienen un buen conocimiento y una actitud positiva hacia el uso del proceso de enfermería.

La enfermería es una ciencia que centra sus cuidados en torno al hombre y todas sus dimensiones, las teorías y modelos son evolución propia de la profesión y han existido desde que Florence Nightingale en 1859 propuso por primera vez sus ideas de enfermería. Éstas se aplican para facilitar la práctica en investigación, educación, administración y práctica clínica²⁶. Definimos el proceso de atención de enfermería como un conjunto de acciones intencionadas que aplica el profesional apoyándose de modelos y teorías, este proceso es sistemático y organizado para administrar cuidados individualizados centrados en las respuestas humanas de la persona, familia y comunidad frente al proceso de salud y enfermedad los cuales pueden ser biológicas, psicológicas, sociales y espirituales.

En la tabla 2 se observa, que de 53 (100%) licenciados enfermeros encuestados del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas del Centro Concepción, 22 (41.5%) tienen un nivel de conocimiento alto en la etapa de valoración. Estos resultados difieren al estudio realizado por Noa Y, en su trabajo titulado nivel de conocimiento de profesionales de enfermería y

calidad de los registros (SOAPIE) en el servicio de emergencia del hospital regional del cusco, donde se evidenciaron que, del total de encuestados 31 (100%), 71,1 % desconocen del proceso de enfermería, 48,4 no registra datos subjetivos y 51.6% no registra datos objetivos, en cuanto a la etapa de valoración, finalmente concluye que los profesionales de enfermería tienen un conocimiento malo en el proceso de atención.

La primera etapa de valoración implica la recogida de datos subjetivos, aquello que el paciente manifiesta(síntomas) y datos objetivos (signos) todo aquello que nosotros podemos observar y medir a través del examen físico general, la entrevista con el paciente y familia, resultados de laboratorio y revisión de antecedentes proporcionados por el paciente o encontrados en la historia clínica²⁷. La fuente de datos que se obtiene pueden ser primarios que se obtiene de la persona y fuente de datos secundarios que se obtiene de la familia, personal de salud, revisión de las historias clínicas, pruebas de laboratorios, etc.

En la tabla 3 se observa, que de 53 (100%) licenciados enfermeros encuestados del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas del Centro Concepción, donde 32 (60.4%) tienen un nivel de conocimiento bajo en la etapa de diagnóstico. Estos resultados son semejantes al estudio realizado por Noa Y en su trabajo titulado Nivel de conocimiento de profesionales de enfermería y calidad de los registros (SOAPIE) en el servicio de emergencia del hospital regional del cusco, donde se evidenciaron que del total de encuestados 31(100%), 61.3% desconocen sobre los tipos de diagnóstico de enfermería, 58% formula el diagnóstico de enfermería según etiología o problema de forma incompleta y 71% desconocen sobre las etapas del proceso diagnóstico de enfermería, finalmente concluye que los profesionales de enfermería tienen un conocimiento malo. Por otro lado, los resultados también son similares al estudio realizado por Bernard W, Mwenda C, Karonjo J. titulado conocimientos sobre Proceso de Enfermería entre enfermeros en Seleccionados hospitales de referencia del condado en Kenia se evidenciaron que del total de enfermeros encuestados 249 (100%), que 18(7.2%) estuvieron muy de acuerdo en tener dificultades, 51(20.5%) estuvieron de acuerdo en tener dificultades, 40 (16.1%) obtuvieron un promedio, 87 (34,9%) no tuvieron dificultades y que 53(21.3%) no estuvo de acuerdo. Finalmente ellos concluyen que el nivel de conocimiento de la mayoría de encuestados es deficiente. Sin embargo, difiere de los resultados hallados por Chamba M, Paccha C, Romero I, et al, en su trabajo Evaluación del

Proceso de Atención de Enfermería en un Hospital Obstétrico, quienes mencionan que del total de encuestados 80 (100%) el 61, 2% identificó correctamente las etapas del PAE, ellos concluyen que el personal encuestado tiene conocimiento acerca de este proceso.

La segunda etapa de diagnóstico²³; es un juicio clínico sobre las respuestas del individuo, familia y comunidad a problemas de salud reales y potenciales²². Esta etapa comprende análisis de datos, identificación de problema real, riesgo, factores determinantes, condicionantes y formulación de enunciados de diagnósticos. Los diagnósticos reales constan de tres partes, problema, causa y evidencia. Los diagnósticos de riesgos constan de dos partes problema y causa, por último, dentro de los diagnósticos promocional de salud o de bienestar generalmente contienen características definitorias, aunque pueden utilizarse factores relacionados.

¹¹ En la tabla 4 se observa, que de 53 (100%) licenciados enfermeros encuestados del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas del Centro Concepción, donde 34 (64.2%) tienen un nivel de conocimiento bajo en la etapa de planificación. Estos resultados son similares al estudio realizado por Noa Y. Nivel de conocimiento de profesionales de enfermería y calidad de los registros (SOAPIE) en el servicio de emergencia del hospital regional del cusco, donde se evidenciaron que 31 (100%) profesionales de Enfermería⁵, 51.6% poco más de la mitad de los profesionales de enfermería desconocen sobre la definición de la planificación de enfermería en el registro SOAPIE, 74.2% conocen sobre la importancia del registro de enfermería SOAPIE¹, finalmente se evidencia que los profesionales tienen un conocimiento malo sobre los registros SOAPIE.

La tercera etapa de planificación hace uso de la clasificación de resultados de enfermería (NOC), también se establece los objetivos generales y específicos teniendo en cuenta el sujeto(paciente), verbo lo que se desea alcanzar, condición que son las circunstancia en las cuales se producirán las conductas deseada y criterio de resultados que se refiere al estándar con lo cual se evaluará la conducta¹. En esta etapa también se establece prioridades y se elabora intervenciones mediante el (NIC).

En la tabla 5 se observa, que de 53 (100%) licenciados enfermeros encuestados del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas del Centro Concepción, donde 37 (69.8%) tienen un nivel de conocimiento bajo en la etapa de ejecución. Estos resultados son similares al estudio

realizado por Noa Y. Nivel de conocimiento de profesionales de enfermería y calidad de los registros (SOAPIE) en el servicio de emergencia del hospital regional del cusco, se evidenciaron que de 31 (100%) profesionales de enfermería, 71% registra las intervenciones de enfermería de forma regular, 48.4% evalúa las intervenciones de enfermería en base a la evolución del paciente de forma incompleta, Finalmente se evidencia que los profesionales de Enfermería tienen un conocimiento malo sobre los registros SOAPIE. Por otro lado, los resultados difieren al estudio realizado por Bravo A, en su trabajo titulado nivel de conocimiento sobre modelo SOAPIE y calidad de las anotaciones de enfermería- C.S.J.D de Arequipa, donde se evidenciaron que de 58 (100%) enfermeras encuestadas; 51,7% poseen un conocimiento regular, seguido de un mal conocimiento con un 32,8% y finalmente se aprecia que solo poseen un buen conocimiento un 15,5%. Por lo que se puede inferir que cabe la posibilidad de que las enfermeras no conozcan el que, cuando, como, porque y para que se realizan las anotaciones de enfermería. Finalmente concluyen que los conocimientos de las enfermeras acerca del modelo SOAPIE en el aspecto general es regular con un 72,4% y en el ámbito específico también lo es con un 51,7% y que la aplicación del SOAPIE en un caso clínico si muestra buen nivel con un 46,6%, obteniéndose una calificación global, (específicamente 94 aspectos del SOAPIE) regular en un 67,2% y una calificación total 70,7% de manera regular.²⁰

En esta etapa se hace uso de las intervenciones de enfermería (NIC), poniendo en práctica los cuidados elaborados, incluyendo la participación del paciente y familia teniendo en cuenta que las intervenciones van dirigidas a la resolución de problemas y necesidades.

En la tabla 6 se observa, que de 53 (100%) licenciados enfermeros encuestados del Instituto Regional de enfermedades Neoplásicas del Centro Concepción, donde 37 (69.8%) tienen un nivel de conocimiento bajo en la etapa de evaluación. Estos resultados son similares al estudio realizado por Noa Y. Nivel de conocimiento de profesionales de enfermería y calidad de los registros (SOAPIE) en el servicio de emergencia del hospital regional del cusco, donde se evidenciaron 31 (100%) profesionales, 64.5% tienen inadecuado conocimiento sobre los criterios de evaluación de los registros de enfermería, 64.5% desconocen sobre las etapas de evaluación SOAPIE. Finalmente se evidencia que los profesionales de Enfermería tienen un conocimiento malo sobre los registros SOAPIE. Por otro lado, los resultados también son

similares al estudio realizado por Vincent CCN. Conocimiento, Actitud y Práctica del Proceso de Enfermería entre Enfermeros en el Hospital Docente de la Universidad Estatal de Imo, Orlu, Estado de Imo, Nigeria, donde se evidenciaron 84,2% tiene buena comprensión de la definición de proceso de enfermería, 98,6% tiene conocimiento adecuado sobre los pasos correctos para la resolución del proceso de enfermería. Así mismo 99,3% pudieron identificar la fase del proceso de enfermería en la etapa de evaluación, tiene revisión de la atención del paciente. También se mostró que pocos (34,5%) de los encuestados utilizan el proceso de enfermería en el cuidado de sus pacientes. La mayoría (92,8% y 92,2%) de los encuestados afirmaron que la alta proporción de enfermeras/paciente/carga de trabajo y la falta de tiempo; respectivamente, eran responsable por la no utilización del proceso de enfermería en el cuidado de sus pacientes. Otros (35,3% y 19,4%) opinaron que la falta de uso del proceso de enfermería en el cuidado de sus pacientes se debió a la mala enseñanza del proceso de enfermería en sus escuelas de formación y escaso conocimiento del proceso de enfermería respectivamente.

La última etapa de evaluación nos permite evaluar el progreso del paciente hacia los objetivos elaborados, valorando también la efectividad de los cuidados de atenciones del personal de enfermería que conlleva a tres juicios clínicos de evaluación como: objetivos alcanzados, objetivo no alcanzado y objetivo parcialmente alcanzado.

V. CONCLUSIONES:

1. Se determinó que el nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro -Concepción 2022; es bajo con un 86.8% (46).
2. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro -Concepción 2022; es alto con un 41.5%(22).
3. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre la etapa de diagnóstico del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro -Concepción 2022; es bajo con un 60.4% (32).
4. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre la etapa de planificación del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro- Concepción 2022; es bajo con un 64.2% (34).
5. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre la etapa de ejecución del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro- Concepción 2022; es bajo con un 69.8% (37).
6. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre la etapa de evaluación del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro-Concepción 2022; es bajo con un 69.8% (37).

VI. RECOMENDACIONES

1. Al director del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro, coordinar y llevar a cabo capacitaciones actualizadas, conferencias acerca del proceso de enfermería en cuanto al conocimiento y aplicación de este.
2. Al supervisor del personal de enfermería del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro, ser partícipe de estas capacitaciones, reforzando y puliendo el conocimiento en la etapa de valoración del proceso de enfermería.
3. A la jefa de enfermeras del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro, coordinar con sus colegas para la adecuada participación en las capacitaciones, reforzando el conocimiento en la etapa de diagnóstico y la aplicación de este.
4. Al coordinador (a) de enfermeras del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro, incentivar a sus colegas realizando talleres de capacitación sobre el proceso de atención de enfermería en la etapa de planificación con el fin de garantizar cuidados de calidad y con enfoque holístico.
5. A los licenciados enfermeros que laboran en el instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro, buscar estrategias de capacitación involucrados al proceso de atención de enfermería en la etapa de ejecución con el objetivo de mejorar sus niveles de entendimiento y actualizarse en los enfoques recientes.
6. A los licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro, aplicar métodos de mejora; favoreciendo la transición de la teoría a la práctica sobre proceso de atención de enfermería en la etapa de evaluación; siendo una herramienta necesaria para brindar cuidados.

VII. REFERENCIAS:

- 1.- Martell MLC. Proceso de Atención de enfermería en el Instituto de Hematología e Inmunología. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter. 2019;35(4):1-4. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94130>
- 2.- Tipán L. El proceso de atención de enfermería en la toma de decisiones clínicas en pacientes politraumatizados que acuden al servicio de emergencia del hospital Carlos Andrade Marín de la ciudad de Quito [Tesis de maestría]. [Ambato, Ecuador]: Universidad regional autónoma de los andes “UNIANDES”; 2018. 86 páginas.
- 3.-Suarez N, Caputo A, Cruz F. Calidad de los registros de enfermería Sanatorio Allende cerro en el año 2019. Revista Científica notas de enfermería [Internet]. 25 de junio del 2020 [23 de febrero del 2022]; volumen 20(35)9 páginas. Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/29154>
- 4.-Inga V, Sánchez E. Aplicación del SOAPIE en los registros de enfermería en el servicio de medicina del Hospital Sergio Bernales Lima, 2020 [Tesis de licenciatura]. [Lima Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2020. 26
- 5.- Alvarez L. Calidad y tiempo de llenado de las anotaciones de enfermería en un Servicio de Emergencia de Lima – 2018. Revista enferm herediana [Internet]. 2019 [Citado el 23 de febrero del 2022]; 12(20-25): 20-25. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3961>
- 6.-Sánchez EC. Factores limitantes para la aplicación del proceso de atención de enfermería y la calidad de los registros de enfermería en el Hospital Marino Molina, Comas, 2018 [Tesis de maestría]. [Comas- Lima]: Escuela de posgrado Universidad César Vallejo; 2018. 92.
- 7.-Huayhua M, Rodríguez S. Factores asociados a la calidad del SOAPIE en el área asistencial de enfermería del hospital Luis Negreiros Vega, Callao, 2018. [Tesis de licenciatura]. [Callao-Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2018. 74.
- 8.-Cajaleón L. calidad de registro de enfermería en el servicio hospitalización de medicina II del hospital Alberto Sabogal Callao 2017 [Tesis de maestría]. [Perú]: Universidad Cesar Vallejo; 2017. 93 páginas.

- 9.-Idrogo AG, Vásquez E. Auditoría de los registros de enfermería para garantizar la calidad de cuidado. Rev. Recién [Internet]. 2020 [Citado el 18 de julio del 2021]; 9(1):7-12. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/10/9>
- 10.-Tesen R. Herramientas de gestión de las enfermeras y percepción del cuidado desde la perspectiva del paciente-hospital Belen, Lambayeque [Tesis de maestría]. [Chiclayo]: Universidad César Vallejo; 2021. 53 páginas.
- 11.- Custodio J. calidad en la redacción de notas de enfermería y factores influyentes en u elaboración-hospital regional docente las Mercedes 2018 [Tesis de licenciatura]. [Pimentel]: Universidad señor de Sipán; 2018. 71 páginas.
- 12.- García L. anotaciones de enfermería y factores de intrínsecos y extrínsecos, asociados a su elaboración entro de salud san Marcos 2017 [Tesis de licenciatura]. [Cajamarca]: Universidad nacional de Cajamarca; 2018. 113 páginas.
- 13.-Herrera K: Factores personales e institucionales relacionados con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del Hospital III José Cayetano Heredia, febrero 2018[Tesis de licenciatura]. [Piura- Perú]: Universidad Nacional de Piura Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería; 2018. 102.
- 14.-Ríos L. Factores asociados al incumplimiento del llenado correcto de las notas de enfermería en el servicio de medicina del hospital amazónico de Yarinacocha Pucallpa, Julio, Pucallpa 2017. [Tesis de licenciatura]. [Pucallpa]: Universidad Nacional De San Martin Tarapoto; 2017.89.
- 15.-Chenet ME, Bollet F, Varga JL, Canchari YE. Validación del formato de registro del Proceso de Atención de Enfermería en los servicios de pediatría del Hospital Regional de Huancavelica – Perú [Internet]. 2019 [Citado el 18 de julio del 2021]; 4(2): 60-63. Disponible en: <http://revistas.upp.edu.pe/index.php/RICCVA/article/view/151>
- 16.- García R, Aguilar S. Nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el proceso de cuidado de enfermería en los servicios del hospital regional II-2 Tumbes 2017[Tesis de licenciatura]. [Tumbes; Perú]: Universidad nacional de Tumbes; 2017.66 páginas.

17.- Evaristo A. Nivel de conocimiento y aplicación del proceso de atención de enfermería con enfoque actual en los registros hospitalarios hospital Tingo María 2018 [Tesis de licenciatura]. [Tingo María; Perú]. 9 de junio del 2022.66 páginas.

18.- Noa Y. Nivel de conocimiento de profesionales de enfermería y calidad de los registros (soapie) en el servicio de emergencia del hospital regional del cusco, 2019. [Tesis de licenciatura]. [Cuso Perú]: Universidad andina del Cusco; 2019. 79

19.-Puse F. Conocimiento enfermero en elaboración de registros de enfermería en historia clínica - servicio de emergencia-hospital regional docente las mercedes- 2017. [Tesis de licenciatura]. [Chiclayo Perú]: Universidad particular de Chiclayo; 2018. 92

20.- Bravo A. Nivel de conocimiento sobre modelo soapie y calidad de las anotaciones de enfermería- C.S.J.D de Arequipa, 2017[Tesis de licenciatura]. [Arequipa-perú]. 9 de junio del 2022. 114 paginas.

21.-Bernard w, Mwenda C, Karonjo J, et al. Knowledge on Nursing Process among Nurses in Selected County Referral Hospitals in Kenya. International Journal of Scientific and Research Publications. [Internet]. November 2018 [18 de Febrero del 2022]; 8(11): 25-30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29322/IJSRP.8.11.2018.p8305>

22.- Vincent CNN. Knowledge, Attitude and Practice of Nursing Process among Nurses in Imo State University Teaching Hospital, Orlu, Imo State, Nigeria. EC NURSING AND HEALTHCARE. [Internet]. March 12 2020 [Citado el 18 de Feb. de 2022]; 2(4): 10-16. Disponible en : <https://www.semanticscholar.org/paper/Knowledge%2C-Attitude-and-Practice-of-Nursing-Process-Ccn/f038790a7be83011bfd10198bc3a51fe99e682fa>

23.- Osman W, Jerry P, Michael T Et al. Use of the nursing process for patient care in a Ghanaian Teaching Hospital: A cross sectional study. International journal África nursing sciences. [Internet]. 2021 [Citado el 18 de febrero del 2022]; 14(2021): 1-8. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139121000044>

- 24.-Osman W, Jerry P, Michael T Et al. Evaluación del Proceso de Atención de Enfermería en un Hospital Obstétrico. Revista científica dominio de las ciencias [Internet]. 05 de Agosto del 2021 [Citado el 15 de febrero del 2022]; 7 (4): 638-647. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/2115>
- 25.- Mayaguari TJ, Morales TE. Nivel de conocimientos y aplicación del proceso de atención de enfermería. Hospital Vicente Corral, Cuenca 2019 [Tesis de licenciatura]. [Cuenca Ecuador]: Universidad de cuenca; 2019. 63.
- 26.- Bravo M. Guía metodológica del PAE taxonomías NANDA, NOC Y NIC. 4ta edición. Lima: Asociación peruana de diagnóstico de enfermería ASPEDEN; 2016.
- 27.- Nanda Internacional. Diagnósticos enfermeros definiciones y clasificación 2021-2023.12º edición. España: Elsevier; Agosto del 2021.
- 28.- Hernández R, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. Mc-GRAW-HILL/interamericana editores, SA. De C.V. México; 2014.
- 29.- Carrasco S. metodología de la investigación científica. 6ta ed. Editorial: San Marcos EIRL, Perú; 2013.
- 30.- Ludeña M. Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería, facultad de medicina UNMSM 2019 [Tesis de licenciatura]. [Lima-Perú]: Internet, Universidad nacional, mayor de san Marcos; 2 de abril del 2022. 86 páginas.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Nivel de conocimiento sobre procesos de atención de enfermería en licenciados del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro Concepción 2022

Problema	Objetivo	Hipótesis	Variable e indicadores	Diseño de investigación	Metodológica
<p>Problema General: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería en licenciados del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro-Concepción 2022?</p> <p>Problemas específicos: 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro-Concepción 2022? 2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la etapa de diagnóstico del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro- Concepción 2022.</p> <p>Objetivo Específico: 1. Identificar el nivel de conocimiento sobre la etapa de valoración del proceso de atención enfermería en licenciados del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro-Concepción 2022. 2. Identificar el nivel de conocimiento sobre la etapa de diagnóstico del proceso de atención enfermería en licenciados</p>	No se ha planteado	<p>Variable única: Nivel de conocimiento sobre proceso de atención de enfermería.</p> <p>Dimensiones: a) Etapa de valoración b) Etapa de diagnóstica c) Etapa de planeamiento d) Etapa de ejecución e) Etapa de evaluación</p>	No experimental de tipo descriptivo de corte transversal.	<p>Métodos: Método Científico – Descriptivo.</p> <p>Tipo de investigación: Básica</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo</p> <p>Técnica e Instrumento de recolección de datos: Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario Población: Constituida por 53 licenciados de enfermería de</p>

<p>instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro-Concepción 2022?</p> <p>3. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la etapa de planeamiento del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro-Concepción 2022?</p> <p>4. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la etapa de ejecución del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro-Concepción 2022?</p> <p>5. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la etapa de evaluación del proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro-Concepción 2022?</p>	<p>del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro-Concepción 2022.</p> <p>3. Identificar el nivel de conocimiento sobre la etapa de planeamiento del proceso de atención enfermería en licenciados del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro-Concepción 2022.</p> <p>4. Identificar el nivel de conocimiento sobre la etapa de ejecución del proceso de atención enfermería en licenciados del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro-Concepción 2022.</p> <p>5. Identificar el nivel de conocimiento sobre la etapa de evaluación del proceso de atención enfermería en licenciados del instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro-Concepción 2022.</p>				<p>hospitalización del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas del centro.</p> <p>Muestra: En el presente estudio no se trabaja con muestra. Se trabajará con toda la población</p> <p>Tipo de Muestra: No probabilístico por conveniencia.</p>
---	---	--	--	--	--

ANEXO 2

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Respuestas o valor final	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería	Etapa valoración	<ul style="list-style-type: none"> - Tipos de datos - Fuentes de datos - Método para obtener datos - Entrevista - Examen físico - Relación enfermera-paciente 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5 y 6</p> <p>7</p>	<p>1. Si conoce</p> <p>2. No conoce</p>	Ordinal dicotómica
	Etapa diagnóstica	<ul style="list-style-type: none"> - Formulación del diagnóstico - Priorización de problemas 	<p>8 y 9</p> <p>10</p>	<p>1. Si conoce</p> <p>2. No conoce</p>	Ordinal dicotómica
	Etapa planificación	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Formulación de objetivos - Fundamento del problema - Acciones de enfermería 	<p>11</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>14</p>	<p>1. Si conoce</p> <p>2. No conoce</p>	Ordinal dicotómica
	Etapa ejecución	<ul style="list-style-type: none"> - Características de las acciones de enfermería - Parámetros esperados - Tipos de actuaciones de enfermera - Aptitudes en la ejecución 	<p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p>	<p>1. Si conoce</p> <p>2. No conoce</p>	Ordinal dicotómica
	Etapa evaluación	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Partes de la evaluación 	<p>19</p> <p>20</p>	<p>1. Si conoce</p> <p>2. No conoce</p>	Ordinal dicotómica

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO SOBRE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA

PRESENTACIÓN: Licenciado (a) en enfermería se le presenta un cuestionario que consta de 20 preguntas, los cuales deben ser marcados con un aspa (x), agradecemos su gentil colaboración afirmando que el instrumento es estrictamente confidencial.

I.DATOS GENERALES:

Llene los espacios en blanco y marque con un aspa lo que se le solicita:

1.- Edad.....(años)

2.-Sexo: Masculino () Femenino()

3.- Estado civil: Soltero () Casado () Conviviente ()

II.INSTRUCCIONES: A continuación, se les presenta una serie de preguntas, léalos atentamente y proceda a responderlas de forma objetiva y sincera, marcando con un ASPA (X).

III.CONTENIDO:

1. ¿Cuáles son los tipos de datos que recoge la enfermera durante la valoración?
 - a) Objetivos, subjetivos, personales y pasados.
 - b) Objetivos, subjetivos, históricos y actuales.
 - c) Presentes, pasados, familiares y objetivos.
 - d) Subjetivos, presentes, pasados y personales.
2. El familiar del paciente es considerado como una fuente de datos:
 - a) Primaria
 - b) Secundaria
 - c) Terciaria
 - d) Primordial
3. Las técnicas de recolección de datos que se emplean en la valoración son:
 - a) Observación, referencias del familiar, referencias del médico y revisión de historia clínica.
 - b) Referencias del familiar, entrevista, examen físico y revisión de historia clínica.
 - c) Observación, entrevista, examen físico y referencia del médico.

- d) Observación, entrevista, examen físico y revisión de historia clínica.
4. Una de las finalidades de la entrevista es:
- a) Conocer la vida personal del paciente
 - b) Curar al paciente
 - c) Facilitar la relación enfermera- paciente.
 - d) Dar de alta al paciente.
5. ¿Cuáles son las técnicas que utiliza la enfermera durante el examen físico?
- a) Auscultación, palpación, retroalimentación e inspección
 - b) Inspección, percusión, auscultación y retroalimentación
 - c) Inspección, percusión, profundidad y palpación
 - d) Inspección, percusión, auscultación y palpación
6. Mientras realiza el examen físico al paciente, toma en consideración:
- a) Privacidad del paciente, experiencia en el procedimiento y medidas de bioseguridad.
 - b) Presencia del familiar, saber las partes del cuerpo y medidas de bioseguridad.
 - c) Privacidad del paciente, presencia del médico y experiencia en el procedimiento.
 - d) Presencia del familiar, presencia del médico y medidas de bioseguridad.
7. La relación enfermera- pacientes es:
- a) Relación amical común.
 - b) Relación de confianza y soporte
 - c) Darle sus medicinas del paciente
 - d) Relación amorosa.
8. El diagnóstico de enfermería es:
- a) Una derivación del diagnóstico médico.
 - b) Lo mismo que el diagnóstico médico.
 - c) Lo que piensa la enfermera del diagnóstico medico
 - d) Un juicio de las respuestas humanas del paciente.
9. ¿Cuáles son las partes del diagnóstico de enfermería?
- a) Título, problema y respuesta humana.
 - b) Etiqueta, factor de asociación y respuesta humana.
 - c) Etiqueta, factor de causa y respuesta humana
 - d) Etiqueta causa y problema.

10. “Establecer los cuidados de enfermería, que conduzcan al cliente a prevenir, reducir o eliminar los problemas”, corresponde a la definición de:
- Valoración
 - Diagnóstico
 - planeamiento
 - Ejecución
11. En la priorización de problemas del paciente, usted elige:
- El problema que tiene mayor tiempo de existencia.
 - El problema que le refiere el paciente
 - El problema que pone en riesgo la vida del paciente
 - El problema que le indique el médico.
12. Los objetivos están orientados hacia:
- Causa del problema.
 - Consecuencia del problema.
 - Problema.
 - Acciones de enfermería
13. Para realizar el fundamento del problema y las acciones de enfermería, Ud. Toma en cuenta:
- Lo que el medico anota en la historia clínica.
 - Sus conocimientos fisiológicos aprendidos.
 - Lo que la enfermera le indica que debe colocar.
 - Lo que sus compañeros comenten.
14. Las acciones de enfermería están orientadas hacia:
- Causa del problema
 - Problema
 - Consecuencia del problema
 - El paciente
15. Las acciones de enfermería deben tener las siguientes características:
- Orden lógico y acorde a las necesidades del paciente
 - Acorde a las necesidades del paciente y sin orden lógico.
 - Acorde a las necesidades del paciente y desordenadas
 - Acorde al tiempo de la enfermera y orden lógico.

16. ¿Cuáles son las características de los parámetros esperados?
- Medibles, papables y evaluables.
 - Medibles, observables y evaluables.
 - Alcanzables, medibles y observables.
 - Alcanzables, observables y evaluables.
17. ¿Cuáles son los tipos de actuaciones que tiene enfermería?
- Simple, medias y complejas.
 - Dependientes, interdependientes e independientes.
 - Unipersonal, bipersonal y multipersonal.
 - Dependientes, simples y unipersonales.
18. La definición “es preciso que el profesional de enfermería lleve a cabo numerosos procedimientos al cabo del día, siendo responsables de realizarlos correctamente”, corresponde a:
- Aptitud cognitiva.
 - Aptitud lógica.
 - Aptitud técnica.
 - Aptitud interpersonal.
19. “Es una acción continua y formal que está presente a lo largo de todo el proceso de atención de enfermería, es parte integral de cada una de las etapas y está presente en todas ellas”, se refiere a:
- Valoración
 - Diagnostico
 - Ejecución
 - Evaluación
20. ¿cuáles son las partes de la evaluación del proceso de atención de enfermería?
- parámetro esperado, parámetro observado y objetivos.
 - Cumplimiento de objetivos, actualización del plan y satisfacción del paciente.
 - Parámetro observado, actualización del plan y cumplimiento de objetivos.
 - Satisfacción del paciente, satisfacción de la familia y cumplimiento de objetivos.

Fuente: Ludeña M. Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería, facultad de medicina UNMSM 2019 [Tesis de licenciatura]. [Lima-Perú]: Internet, Universidad nacional, mayor de san Marcos; 2 de abril del 2022. 86 páginas.

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo (Apellidos y Nombres):

Identificado con DNI N°.....; por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente mi participación en el Protocolo de investigación titulado: Nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Del Centro-Concepción 2022

Dirigido por las investigadoras principales: Mamani Llanco Karla Xiomara y Socualaya Mayta Melissa Amalia.

Declaro, que se me ha explicado clara y suficientemente el propósito del Protocolo de investigación que se realizará en el periodo Julio-agosto del 2022. Comprendo que el procedimiento consistirá en rellenar el cuestionario y que mi participación es voluntaria, comprendo que puedo retirarme del estudio sin perjuicio, cuando desee, sin tener que dar explicaciones y sin ningún condicionamiento.

Se me ha aclarado que mi participación en el estudio no me ocasionará ningún tipo de gasto. Que sobre la información proporcionada se tomará medidas para proteger la confidencialidad, y sólo con fines estadísticos o científicos, que en ningún caso se publicará mi identidad.

Firmo este documento habiendo sido antes informado que puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin que ello origine sanción o pérdida de los beneficios del cuidado por el profesional investigador.

Fecha:

Hora:

Firma y sello del profesional

D.N.I:



Huella digital

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – COEFICIENTE DE KUDER –
RICHARSON**

La confiabilidad según Kuder Richarson (K- R) se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{k}{K - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum p_i q_i}{S^2} \right]$$

Donde:

$p_i q_i$ = variancia de cada ítem

S^2 es la variancia de la suma de todos los ítems

K es el número de preguntas o ítems

Reemplazando:

$$\alpha = ((20)/(20-1)) * ((1-(4.41/18.87))$$

$$\alpha = 0.81$$

El valor de $\alpha = 0.81$ es < 1 , valor que nos indica que el instrumento elaborado tiene una confiabilidad de un 81% y por tanto el instrumento es confiable, puesto que lo mínimo exigido para la confiabilidad es 0.70 (70%).

PRUEBA BINOMINAL: JUCIO DE EXPERTOS

CRITERIOS	JUECES								VALOR DE "p"
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	0	1	1	1	1	1	1	0.035
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	0	1	1	1	1	0.035
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004

Se ha considerado: • 0: si la respuesta es negativa.

• 1: si la respuesta es positiva.

$P = \text{suma de valor de "p"} / 7$

$P = 0.09/7$

$P = 0.012$

El valor de p es <0.05 por lo tanto, el grado de concordancia es significativa concluyendo así que la validez del instrumento es adecuada.

Fuente: Ludeña M. Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería, facultad de medicina UNMSM 2019 [Tesis de licenciatura]. [Lima-Perú]: Internet, Universidad nacional, mayor de san Marcos; 2 de abril del 2022. 86 páginas.

ANEXO 6

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE LOS DATOS GENERALES

N°	edad	sexo	estado civ	ITEMS1	ITEMS2	ITEMS3	ITEMS4	ITEMS5	ITEMS6	ITEMS7	ITEMS8	ITEMS9	ITEMS10	ITEMS11	ITEMS12	ITEMS13	ITEMS14	ITEMS15	ITEMS16	ITEMS17	ITEMS18	ITEMS19	ITEMS20
1	27	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1
2	31	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
3	26	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0
4	34	2	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0
5	29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0
6	30	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0
7	29	1	3	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
8	28	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0
9	27	1	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1
10	30	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0
11	34	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0
12	32	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1
13	37	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1
14	40	1	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0
15	35	2	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1
16	33	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1
17	37	1	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0
18	39	1	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
19	50	2	3	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
20	32	1	3	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
21	36	2	3	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
22	30	2	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0
23	33	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
24	34	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
25	35	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0
26	29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1
27	28	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0
28	35	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
29	33	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
30	37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
31	30	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0
32	43	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0
33	32	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1
34	38	1	3	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0
35	34	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
36	35	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0
37	36	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1
38	38	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
39	28	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
40	30	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
41	34	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0
42	35	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1
43	33	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
44	29	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0
45	36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0
46	30	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0
47	36	1	3	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1
48	36	1	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0
49	35	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
50	34	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
51	35	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
52	39	1	2	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1
53	36	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1

ANEXO 7
BASE DE DATOS SPSS25

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Numérico	2	0	edad	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
2	edad1	Numérico	8	0	edad	{1, ADULTO...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
3	SEXO	Numérico	1	0	sexo	{1, FEMENI...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
4	ESTADOCI...	Numérico	1	0	estado civil	{1, SOLTER...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
5	ITEM1	Numérico	1	0	¿Cuáles son los tipos de datos que recoge l...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
6	ITEM2	Numérico	1	0	El familiar del paciente es considerado com...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
7	ITEM3	Numérico	1	0	Las técnicas de recolección de datos que s...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
8	ITEM4	Numérico	1	0	Una de las finalidades de la entrevista es:	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
9	ITEM5	Numérico	1	0	¿Cuáles son las técnicas que utiliza la enfe...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
10	ITEM6	Numérico	1	0	Mientras realiza el examen físico al pacient...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
11	ITEM7	Numérico	1	0	La relación enfermera- pacientes es:	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
12	ITEM8	Numérico	1	0	El diagnóstico de enfermería es:	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
13	ITEM9	Numérico	1	0	¿Cuáles son las partes del diagnóstico de e...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
14	ITEM10	Numérico	1	0	"Establecer los cuidados de enfermería, que...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
15	ITEM11	Numérico	1	0	En la priorización de problemas del pacient...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
16	ITEM12	Numérico	1	0	Los objetivos están orientados hacia:	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
17	ITEM13	Numérico	1	0	Para realizar el fundamento del problema y l...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
18	ITEM14	Numérico	1	0	Las acciones de enfermería están orientada...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
19	ITEM15	Numérico	1	0	Las acciones de enfermería deben tener las...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
20	ITEM16	Numérico	1	0	¿Cuáles son las características de los pará...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
21	ITEM17	Numérico	1	0	¿Cuáles son los tipos de actuaciones que ti...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
22	ITEM18	Numérico	1	0	La definición "es preciso que el profesional ...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
23	ITEM19	Numérico	1	0	"Es una acción continua y formal que está p...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
24	ITEM20	Numérico	1	0	¿cuáles son las partes de la evaluación del ...	{0, NO CON...	Ninguno	12	Derecha	Nominal	Entrada
25	SUMA TOT	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada

ESTADISTICA DESCRIPTIVA DE DATOS GENERALES

Respecto al análisis descriptivo de los licenciados enfermeros del Instituto regional de enfermedades neoplásicas del centro, el 30,2% (16) pertenece a la etapa de vida adulto joven y 69,8%(37) a la etapa de vida adulto (ver **tabla 1** y **gráfico 1**). Siendo el mayor porcentaje la etapa de vida adulto en los licenciados enfermeros.

Tabla 1

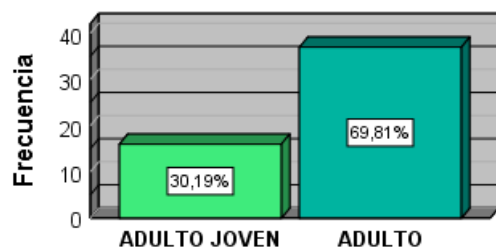
Etapa de vida de los licenciados

Etapa de vida	Frecuencia	Porcentaje
Adulto joven	16	30,2%
Adulto	37	69,8%
Total	53	100,0%

Nota: Datos del instrumento de recolección de datos

Gráfico 1

Diagrama de barras por etapa de vida



Nota: Resultados de la tabla 1

Respecto al sexo (ver **tabla 2** y **gráfico 2**) se puede observar que, el 81,1% (43) de licenciados fueron de sexo femenino y 18,9% (10) fueron de sexo masculino. Se concluye que predomina el sexo femenino.

Nota: Datos del instrumento de recolección de datos

Tabla 2

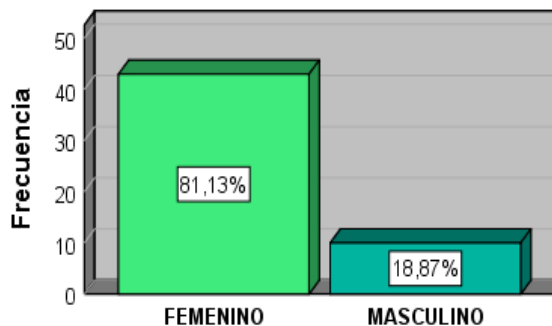
Sexo de los licenciados

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	43	81,1%
Masculino	10	18,9%
Total	53	100,0

Nota: Datos del instrumento de recolección de datos

Gráfico 2

Diagrama de barras por sexo de licenciados



Nota: Resultados de la tabla 2

Así mismo según los datos estadísticos (ver **tabla 3** y **gráfico 3**) el 56,6% (30) son solteros, el 26,4%(14) son convivientes y el 17,0% (9) con casados.

Tabla 3

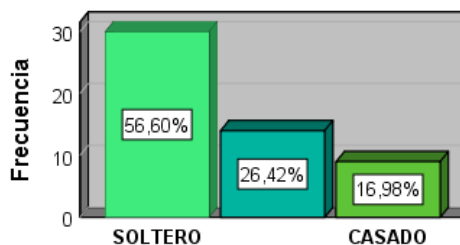
Estado civil de los licenciados

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	30	56,6%
Conviviente	14	26,4%
Casado	9	17,0%
Total	53	100,0%

Nota: Datos del instrumento de recolección de datos

Gráfico 3



Diagrama de estado civil



Nota: Resultados de la tabla 2

ANEXO 9

SOLICITUD PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

 Reglamento Interno Comité Revisor de Protocolos de Investigación del IREN-CENTRO 

ANEXO 1

MODELO DE SOLICITUD

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA
REALIZAR PROTOCOLO DE
INVESTIGACIÓN**

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD - JUNÍN
IREN-CENTRO
TRÁMITE DOCUMENTARIO - MESA DE PARTES

18 MAY 2022

RECEPCIÓN

HORA 11:12 FOLIO 33

FIRMA _____

Dr. HENRY OLIVERA CHANGRA
Director del IREN-CENTRO

Yo Mamani LLanco Karla Xiomara y Socualaya Mayta Melissa Amalia, identificadas con DNI N°73048742, 73114002. **AUTOR CORRESPONSAL** y estudiantes de enfermería de la universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt, ante usted me presento y expongo: Que, se presenta el protocolo de investigación titulado: "Nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería en licenciados enfermeros del Instituto Regional De Enfermedades Neoplásicas Concepción- 2022"

En tal sentido, solicito aprobación y autorización para ejecución del protocolo de investigación. **Así mismo me comprometo a cumplir con las buenas prácticas de investigación, las recomendaciones de los comités revisores y de ética, asimismo con el cronograma de supervisión de la ejecución según corresponda.** Se adjunta:

- 01 juego en español de Protocolo de Investigación, (Anexo 1).
- 01 juego de consentimiento informado (si lo amerita).
- 01 Declaración jurada de no tener conflicto de intereses (Anexo 4).
- 01 juego Curriculum vitae del Investigador Principal en físico (formato digital PDF enviado al correo de investigación: investigacion@irencentro.pe) -01 Carta de compromiso de realizar la investigación (Anexo 5).
- 01 Carta de presentación de la universidad o ficha de registro de protocolo de investigación (si el Investigador Principal va a realizar un protocolo de investigación para la obtención de un título profesional o grado académico)
- 01 Declaración jurada de confidencialidad y reserva de información.

1 34

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”



Concepción, 15 de junio de 2022

CARTA N° 119 -2022/GRJ /DIRESA/IREN-CENTRO/DG

Señoras

KARLA XIOMARA MAMANI LLANCO
MELISSA AMALIA SOCUALAYA MAYTA
 Investigadoras
 Presente.-

ASUNTO : Autorización para ejecución de protocolo de investigación observacional

REFERENCIA : Carta s/n - MLKX

De mi consideración me dirijo a Usted para expresar mi cordial saludo y hacer de su conocimiento que, teniendo dictamen favorable por el Comité de Ética en Investigación y nota aprobatoria de 21 puntos en la revisión metodológica, se emite la presente carta de autorización para ejecución del Protocolo de Investigación “Nivel de conocimiento sobre el proceso de atención en enfermería en licenciados enfermeros del Instituto Regional de Enfermedades Neoplásicas Concepción 2022”.

Con base en lo expresado anteriormente la Dirección General conceptúa que el protocolo cumple con todos los requisitos exigidos y en consecuencia otorga su aprobación, debiendo coordinar con la Oficina de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos el otorgamiento de la identificación respectiva para el inicio de la ejecución del proyecto.

Atentamente.

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
 INSTITUTO REGIONAL DE ENFERMEDADES
 NEOPLÁSICAS DE CONCEPCIÓN IREN-CENTRO

[Firma]

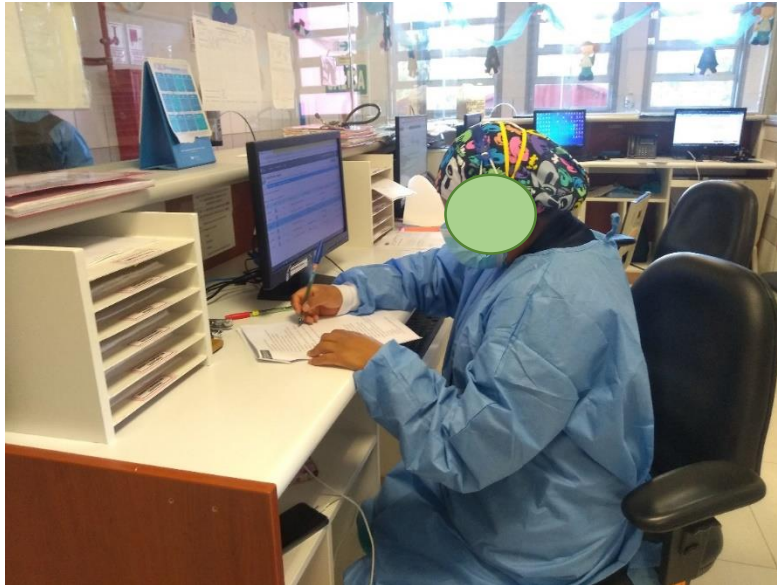
 C.D. David H. Sáenz Azorsa
 DIRECCIÓN ADJUNTA

HOC/mvncj/bvg
 C.c Archivo

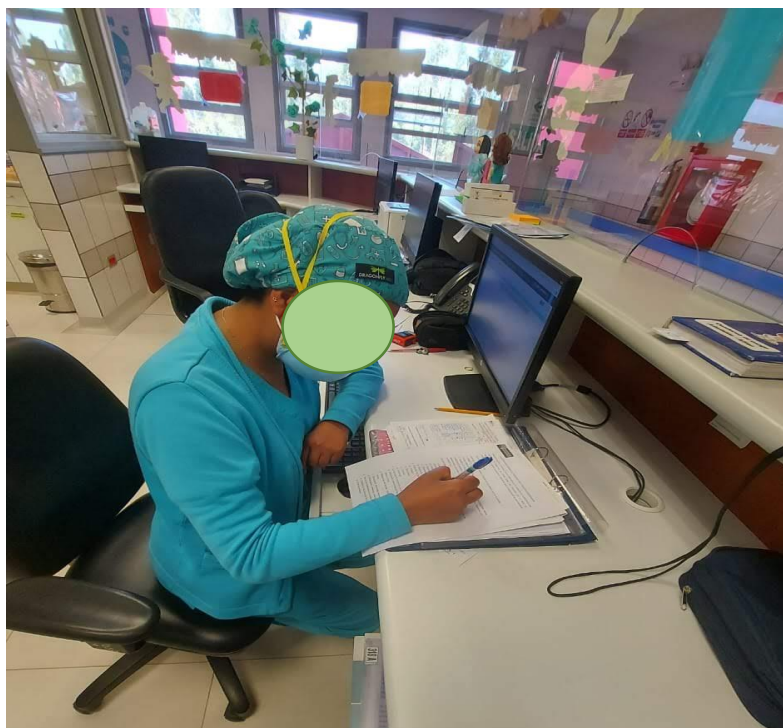
N° DOC.	05794289
N° EXP.	08991877
FOLIOS	

ANEXO 11

GALERÍA DE FOTOGRAFÍAS



Licenciada de enfermería del servicio de medicina oncológica relleno el cuestionario.



Licenciada de enfermería del servicio de cirugía especializada relleno el cuestionario.

● 34% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 34% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	hdl.handle.net Internet	6%
2	repositorio.unsa.edu.pe Internet	4%
3	repositorio.udh.edu.pe Internet	4%
4	repositorio.udch.edu.pe Internet	2%
5	repositorio.unac.edu.pe Internet	2%
6	dspace.ucuenca.edu.ec Internet	2%
7	docplayer.es Internet	1%
8	dominiodelasciencias.com Internet	1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Internet	1%

10	repositorio.untumbes.edu.pe Internet	1%
11	revistas.upch.edu.pe Internet	<1%
12	1library.co Internet	<1%
13	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
14	alicia.concytec.gob.pe Internet	<1%
15	repositorio.uss.edu.pe Internet	<1%
16	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
17	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
18	renati.sunedu.gob.pe Internet	<1%
19	prezi.com Internet	<1%
20	tesis.ucsm.edu.pe Internet	<1%
21	repositorio.upse.edu.ec Internet	<1%

22	issuu.com	Internet	<1%
23	repositorio.une.edu.pe	Internet	<1%
24	repositorio.upeu.edu.pe	Internet	<1%
25	ojs.uc.cl	Internet	<1%
26	repositorio.upla.edu.pe	Internet	<1%
27	es.wikipedia.org	Internet	<1%
28	revista.cep.org.pe	Internet	<1%
29	scielo.org.mx	Internet	<1%
30	uprh.edu	Internet	<1%
31	revistas.upp.edu.pe	Internet	<1%
32	repositorio.unjfsc.edu.pe	Internet	<1%
33	search.bvsalud.org	Internet	<1%

34	clubensayos.com	Internet	<1%
35	fdocuments.es	Internet	<1%
36	repositorio.ual.edu.pe	Internet	<1%
37	core.ac.uk	Internet	<1%
38	ikua.iiap.gob.pe	Internet	<1%
39	repositorio.unapiquitos.edu.pe	Internet	<1%
40	repositorio.untrm.edu.pe	Internet	<1%
41	sfcbetty.blogspot.com	Internet	<1%
42	doku.pub	Internet	<1%

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Fuentes excluidas manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)
- Bloques de texto excluidos manualmente

FUENTES EXCLUIDAS

repositorio.uroosevelt.edu.pe

16%

Internet

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍAT...

repositorio.upla.edu.pe

dellInstituto

repositorio.uwiener.edu.pe

de laUniversidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Cienci...

docplayer.es

la Facultad deCiencias de la Salud de

docplayer.es

de Enfermería. Declaramos bajo juramentoque toda documentación que

docplayer.es

vÍndiceCarátula

repositorio.ucv.edu.pe

Nivel de conocimiento

www.coursehero.com

Problema General:¿Cuál es el nivel deconocimiento

repositorio.upla.edu.pe

Objetivo General:Determinar el nivel deconocimiento

repositorio.upla.edu.pe

Tipodeinvestigación

hdl.handle.net

proceso de

repositorio.untumbes.edu.pe

Cuál es el nivel deconocimiento

repositorio.upla.edu.pe

el nivel deconocimiento

repositorio.udh.edu.pe

el nivel deconocimiento

repositorio.udh.edu.pe

Cuál es el nivel deconocimiento

repositorio.upla.edu.pe

instituto regional deenfermedades neoplásicasdelcentro

en.wikipedia.org

Cuál es el nivel deconocimiento

repositorio.upla.edu.pe

el nivel deconocimiento

repositorio.udh.edu.pe

Muestra: En el presente

repositorio.uwiener.edu.pe

Cuál es el nivel deconocimiento

repositorio.upla.edu.pe

el nivel deconocimiento

repositorio.udh.edu.pe

el nivel deconocimiento

repositorio.udh.edu.pe

Cuál es el nivel deconocimiento

repositorio.upla.edu.pe

2OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLESVariableDimensionesIndicadores

repositorio.upch.edu.pe

proceso deatención

cybertesis.unmsm.edu.pe

ejecución? Características de lasacciones de enfermería? Parámetros esperados? ...

cybertesis.unmsm.edu.pe

ANEXO 3INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOSCUESTIONARIO SOBRE

repositorio.ucv.edu.pe

I.DATOS GENERALES

cybertesis.unmsm.edu.pe

III.CONTENIDO:1. ¿Cuáles son los tipos de datos que recoge la enfermera durante ...

cybertesis.unmsm.edu.pe

de enfermería, facultad de medicinaUNMSM 2019 [Tesis de

cybertesis.unmsm.edu.pe

Yo (Apellidos y Nombres):Identificado con...

repositorio.continental.edu.pe

Nivel de conocimiento sobre proceso de atención enfermería en

1library.co

Declaro, que se me ha explicado clara y suficientemente el propósito

repositorio.continental.edu.pe

y que mi participación es voluntaria,comprendo que puedo retirarme del estudio si...

repositorio.continental.edu.pe

Firmo este documento habiendo sido antes informado que puedo retirarme del est...

repositorio.continental.edu.pe

de enfermería, facultad de medicinaUNMSM 2019 [Tesis de

cybertesis.unmsm.edu.pe

100,0%Nota

repositorio.ucv.edu.pe

tabla 2 y gráfico 2) sepuede observar que, el

www.coursehero.com

0%Total

repositorio.ucv.edu.pe

Femenino4381,1%Masculino1018,9%Total53100,0

creativecommons.org

PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

www.clubensayos.com
