

NOMBRE DEL TRABAJO:

- COMPETENCIAS COGNITIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA - HUANCAYO 2023

ASESOR:

- Dra. Feliza Nieves Chipana Beltrán

AUTORES:

- Alca Alvarez Karin, Cintya
- Pariona Brañes Zenia, Clelia

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES

RECuento DE PALABRAS

9263 Words

RECuento DE CARACTERES

51410 Characters

RECuento DE PÁGINAS

41 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

351.1KB

FECHA DE ENTREGA

Nov 27, 2023 9:30 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Nov 27, 2023 9:31 AM GMT-5**● 13% de similitud general**

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

- 13% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



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

TESIS

**COMPETENCIAS COGNITIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERÍA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE
ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA - HUANCAYO 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORAS

Bach. Alca Alvarez, Karin Cintya

Bach. Pariona Brañes, Zenia Clelia

ASESORA

Dra. Chipana Beltrán, Feliza Nieves

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Enfermería clínica

Lima - Perú

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo académico a Dios, quien me ha brindado la fortaleza necesaria para culminar mis proyectos.

A mis padres, quienes con amor incondicional y dedicación ejemplar han sido fundamentales en mi camino hacia el logro académico.

A mis docentes y compañeros, quienes han sido un apoyo invaluable en este arduo proceso de investigación.

Karin

A Dios, por estar conmigo en cada paso que doy.

A mis padres, por haberme enseñado el significado del amor, por confiar en mí y por inculcarme valores en toda ocasión.

A mi abuelita, que fue una parte fundamental de mi formación y que desde el cielo es esa luz que me da fuerzas para continuar.

Zenia

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestra sincera gratitud a todas las personas que contribuyeron a nuestra formación profesional, brindando valiosas sugerencias y apoyo moral:

A la Institución Educativa Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, la cual hizo posible la adquisición de los saberes necesarios para la conclusión de nuestra trayectoria académica.

Agradecemos a los estudiantes de enfermería de la universidad, por su apoyo incondicional para culminar este proceso.

PÁGINA DEL JURADO

PRESIDENTE

Mg. Martínez Matamoros, Mario Cesar

SECRETARIA

Mg. Villegas Felix, Teresa Leonor

VOCAL

Dra. Chipana Beltrán, Feliza Nieves

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras Karin Cintya Alca Alvarez con DNI N° 42867396 y Zenia Clelia Pariona Brañes con DNI N° 71917683, 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” facultad de Ciencias de la Salud, declaramos bajo juramento que toda documentación que acompaña es veraz y auténtica.

A si mismo declaramos bajo juramento que todos los datos e información que se encuentra en el presente informe de tesis es auténtico y veraz.

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

Lima, diciembre 2023



Bach. Karin Cintya Alca Alvarez

DNI N° 42867396



Bach. Zenia Clelia Pariona Brañes

DNI N° 71917683

ÍNDICE

Caratula.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Página Del Jurado.....	iv
Declaratoria De Autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MÉTODO	20
2.1. Tipo y diseño de investigación	20
2.2. Operacionalización de variables	20
2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección)	20
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	20
2.5. Procedimiento	21
2.6. Método de análisis de datos	21
2.7. Aspectos éticos	21
III. RESULTADOS	23
IV. DISCUSIÓN.....	29
V. CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	38

RESUMEN

La aplicación del método científico en la práctica enfermera, es el método conocido como proceso de Atención Enfermería (P.A.E.). Este método permite a las enfermeras prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática. Bajo esta premisa, el presente estudio tiene como objetivo, determinar las competencias cognitivas de los estudiantes del VIII ciclo de enfermería sobre el Proceso de Atención de Enfermería en una Universidad Privada de – Huancayo 2023. Método: estudio de tipo básica, descriptivo simple, de enfoque cuantitativo, transversal. La población fue 80 estudiantes del VIII ciclo de enfermería. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario, Resultados: a nivel global las competencias cognitivas sobre Proceso de Atención de Enfermería fueron alto con un 52.3%, 27.7 % medio y 20.0% bajo. En las etapas de valoración y diagnóstico se registró predominio de competencias cognitivas en el nivel medio con un 53.38 % y 73.85% respectivamente. En cuanto a las competencias cognitivas en las etapas de Planeamiento y Ejecución, se evidenció ligero predominio de competencias cognitivas en el nivel alto con un 40% y 55.38 % respectivamente. Finalmente, en la etapa evaluación, los estudiantes del VIII ciclo de enfermería registraron un nivel de competencias cognitivas deficiente con un 73.75%, 15.00 % nivel medio y un 11.25 % en el nivel alto. Conclusión: La mayoría de estudiantes tiene un nivel medio de competencias cognitivas en las etapas valoración y diagnóstico; en las etapas planeamiento y ejecución del plan predomina el nivel alto y en la etapa evaluación es bajo.

Palabras clave: Competencias cognitivas, proceso de atención de enfermería, estudiantes.

ABSTRACT

The application of the scientific method in nursing practice is the method known as the Nursing Care Process (P.A.E.). This method allows nurses to provide care in a rational, logical and systematic way. Under this premise, the objective of this study is to determine the cognitive competencies of the students of the VIII cycle of nursing on the Nursing Care Process at a Private University of Huancayo 2023. Method: basic, simple descriptive study of quantitative, transversal approach. The population was 80 students of the VIII nursing cycle of a private university in Huancayo. The technique used was the survey and the instrument was a questionnaire. Results: at a global level, the cognitive competencies on the Nursing Care Process were high with 52.3%, 27.7% medium and 20.0% low. In the assessment and diagnosis stage, a predominance of cognitive competencies was recorded at the middle level with 53.38% and 73.85% respectively. Regarding cognitive competencies in the Planning and Execution stages, a slight predominance of cognitive competencies was evident at the high level with 40% and 55.38% respectively. Finally, in the evaluation stage, the students of the VIII nursing cycle registered a poor level of cognitive competencies with 73.75%, 15.00% at a medium level and 11.25% at a high level. Conclusion: most of the students have a medium level of cognitive skills in the assessment and diagnosis stages; In the planning and execution stages of the plan, the high level predominates and in the evaluation stage it is low.

Keywords: Cognitive competencies, nursing care process, students.



I. INTRODUCCIÓN

Enfermería como disciplina profesional tiene su desarrollo científico, centrado en sus propios conocimientos, debido a su pionera Florence Nightingale, dando origen a las primeras bases teóricas a través de la investigación sobre la profesión (1).

En el siglo XX se inicia una reflexión sobre el quehacer de enfermería y se origina la búsqueda de un método que fuera útil para que las enfermeras demarcaran su quehacer proporcionando cuidados basados en conocimientos científicos y técnicas específicas; que permitan desarrollar un método de trabajo propio, es decir, el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), que es un conjunto de procedimientos lógico, dinámico y sistemático para brindar cuidados sustentados en evidencias científicas (2).

El proceso de atención de enfermería (PAE), es el método más documentado a nivel internacional con el cual estructurar la práctica del cuidado científico, fundamentado en los procesos de resolución de problemas y toma de decisiones adecuadas para solucionar los problemas de salud de la persona (3).

La profesión de enfermería, a través del tiempo y las épocas, se ha caracterizado por ser una profesión de servicio y cuidado al paciente. En consecuencia, el profesional debe mostrar un alto sentido de compromiso, lealtad, valores y humanismo en la aplicación del cuidado espiritual bajo el enfoque holístico o integral a todo ser humano en situación de salud o enfermedad (4).

De esta manera, el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), representa en la actualidad la herramienta adecuada para brindar el cuidado integral al paciente, que por su carácter científico proporciona a la enfermera un método sistemático y que hace uso constante de la razón para que al obtener la información brindada por el paciente y la familia esta sea organizada de tal manera que la atención que se le brinde sea eficiente de calidad y con calidez (5).

Para lograr lo antes dicho, los docentes no solamente deben instruir, sino que además estimular al estudiante a la toma de decisiones, a hacer observaciones, percibir relaciones y trabajar con indagaciones. De esta manera, el docente proporciona al estudiante el desarrollo de habilidades y actitudes que conducen a la adquisición de un poder técnico y también político, a fin de poder actuar en beneficio de la sociedad (6).

Al respecto según la Ley Universitaria N°30220 la cual fue promulgada un 8 de julio del año 2014, donde el Artículo N° 87 detalla que el docente universitario tiene el deber de: “Perfeccionar permanentemente su conocimiento y su capacidad docente” y tiene el derecho de:

“Recibir facilidades de los organismos del Estado para acceder a estudios de especialización o posgrado acreditados (7).

En esta perspectiva, uno de los retos actuales es lograr calidad y excelencia en la formación de los recursos humanos en salud, en la que se consideren las transformaciones suscitadas en el ámbito político, social y económico, En este sentido, los docentes gestores han realizado importantes esfuerzos para garantizar formación universitaria de calidad, que incorpore los cambios en la salud de las personas y se impulse un equilibrio en los escenarios docente-asistencial a fin de propiciar el desarrollo de modos de actuación pertinentes (8).

En Perú, el Reglamento de la Ley del Trabajo del Enfermero N° 27669, en los artículos 4 y 7 señala que la enfermera debe “Brindar cuidado integral basado en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y define el cuidado integral de enfermería como “el servicio que la enfermera brinda a la persona en todas las etapas de vida, desde la concepción hasta la muerte, en el proceso de salud y enfermedad, mediante el método científico a través del PAE, que garantiza la calidad del cuidado (9).

Por lo tanto, capacitar a los futuros profesionales enfermeros en el PAE es responsabilidad no solo de la universidad, sino también de los enfermeros en ejercicio durante la interacción docencia - servicio, quienes tienen dentro de sus responsabilidades participar en la formación de otros profesionales, contribuyendo de esta manera en el desarrollo de la profesión y mejora de la calidad de atención a los usuarios de los servicios de salud (10).

El profesional de enfermería enfoca su trabajo en el cuidado humano basado en el PAE, por medio del cual diagnostica, planifica, ejecuta y evalúa sus acciones, también considera la integralidad, totalidad, seguridad, así como la continuidad requerida por el sujeto de cuidado en diferentes momentos y escenarios; es así que en la atención de enfermería se da un proceso interactivo entre el cuidador y ser cuidado; el primero tiene el papel activo pues realiza acciones y comportamientos para cuidar. El segundo, ser cuidado, tiene un rol más pasivo y en función de su situación, puede contribuir y ser responsable del propio cuidado en situaciones de educación para la salud (11).

En Huancayo, a nivel de las universidades, tanto públicas como privadas, no existe un patrón definido sobre el proceso de atención de enfermería PAE, a pesar de que todas intenten estandarizar la enseñanza, según la taxonomía NANDA, NIC, NOC, cuyas siglas significan

NANDA: Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (North American Nursing Diagnosis Association); NIC: Clasificaciones de Intervenciones de Enfermería (Nursing Interventions Classification) y NOC: Clasificación de Resultados de Enfermería (Nursing Outcomes Classification); encontrando algunas variantes (12).

En este marco de referencia, nos sentimos motivados a desarrollar la presente investigación Enfocándonos en describir, analizar y comprender las experiencias en la Enseñanza-Aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes del octavo ciclo de una universidad privada, desde las vivencias de las estudiantes y docentes, en el contexto académico, donde al interactuar con estudiantes de enfermería refirieron que el PAE “es sumamente difícil especialmente generar los diagnósticos”, “para mí era muy difícil hacer los planes de cuidado en la práctica, “en los registros de las enfermeras anexo en las historias clínicas se lee los diagnósticos en forma repetitivos, no hay voluntad de trabajo responsable por parte de las enfermeras, y las docentes solo dan algunos ejemplos eso me limitaba a querer hacer algo diferente”. durante la práctica clínica.

El estudio toma en cuenta estudios previos a nivel nacional e internacional. A nivel nacional tenemos a: Ludeña M. desarrollo el estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería. Estudio de investigación de enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo. La población estuvo conformada por 122 estudiantes pertenecientes al tercer y cuarto año de enfermería. La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta y el instrumento elaborado, un cuestionario. Resultados: Se obtuvo que el 53% de estudiantes tiene un nivel alto de conocimientos sobre el PAE. En las etapas valoración y diagnóstico predomina el nivel de conocimiento medio en un 55% y 74% de estudiantes respectivamente. En la etapa planeamiento, predomina el nivel alto de conocimiento en un 40% de estudiantes. En la etapa ejecución del plan, se obtuvo un nivel alto de conocimiento en el 55% de estudiantes. Finalmente, en la etapa evaluación del cuidado brindado predomina el nivel de conocimiento bajo en el 80% de estudiantes. Conclusiones: La mayoría de los estudiantes tiene un nivel alto de conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería, a su vez la mayor parte de los estudiantes tiene un nivel medio de conocimiento en las etapas valoración y diagnóstico; en las etapas planeamiento y ejecución del plan predomina el nivel alto de conocimiento y en la etapa

evaluación del cuidado brindado, el nivel de conocimiento es bajo en un gran número de estudiantes (13).

Herrera K; con el propósito de determinar los factores personales e institucionales que se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del hospital III José Cayetano Heredia 2018, utilizando un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental descriptivo correlacional, transversal y prospectivo, incluyó una muestra de 36 profesionales a quienes se le aplicó el instrumento basado en la técnica de la encuesta. Concluyó en que la aplicación del proceso de atención de enfermería por los profesionales de los servicios de medicina y emergencia del hospital en referencia, es regular, resultado que se refleja en el 55.6% de dichos profesionales; este nivel se explica fundamentalmente por el nivel regular obtenido en las dimensiones valoración, diagnóstico y planeamiento, en tanto que en las dimensiones ejecución y evaluación, el nivel predominante es el deficiente. Los profesionales que aplican en forma óptima el PAE, sólo suman 19.4%. Los factores personales que se relacionan con la aplicación del PAE son la edad ($r=0.404$, $\text{Sig.}=0.014$) y el tiempo de servicios ($r=0.379$, $\text{Sig.}=0.022$), mientras que el único factor institucional que se relaciona con dicha aplicación es el plan de capacitación sobre el PAE ($r=0.422$, $\text{Sig.}=0.010$). Como consecuencia de los resultados anteriores, la aplicación del PAE mejora con la edad, con el tiempo de servicios y con la aplicación del plan de capacitación de la institución (14).

Palomino R, en el estudio que tuvo como objetivo, describir la percepción del proceso de enseñanza-aprendizaje, por parte de los estudiantes implicados durante la especialización de enfermería en una universidad privada de Cusco. La presente investigación, de tipo cuantitativa, descriptiva y de corte transversal, incluyó una muestra de 81 licenciados en enfermería, entre varones y mujeres, a quienes se les aplicó el cuestionario denominado “percepción del proceso de enseñanza-aprendizaje”. Los resultados del estudio arrojaron una alta confiabilidad, con un Alfa de Cronbach de ,9.45. Por su parte la prueba de Kolmogórov-Smirnov (KS) reportó ($\text{Sig. } 000$, $P<.05$), por lo que se interpreta que la variable y dimensiones no asumen una distribución normal. Se utilizaron tablas de contingencia, estadística descriptiva y el estadístico de Kruskal Wallis para describir los resultados y contrastar hipótesis. Los resultados sugieren que los estudiantes de la segunda especialidad en enfermería de la universidad del Cusco percibieron con un nivel bajo tanto el proceso de enseñanza aprendizaje como la dimensión organizativa.

En conclusión, las organizaciones universitarias deben alinearse a los contextos y exigencias de la globalización de la educación superior en el rediseño y redefinición de los procesos educativos en busca de calidad. Es importante señalar que esta investigación contribuye a identificar aspectos clave que las organizaciones universitarias deberían considerar en la mejora continua de la calidad de la enseñanza y el aprendizaje en la especialidad de enfermería (15).

A nivel internacional tenemos a Moya M. con el objetivo de determinar los factores que influyen en la no aplicación del PAE 2018. El método empleado fue cuantitativo, se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo de corte transversal, el tamaño de la muestra estuvo constituida por 31 profesionales de enfermería que laboran en los diferentes servicios del Hospital General Latacunga, para la recolección de la información se aplicó un cuestionario estructurado y validado el cual está compuesto por dos tipos de preguntas; primero aquellas que nos ayudó a identificar las características sociodemográficas de los profesionales de enfermería y segundo aquellas que permitieron al investigador cumplir con los objetivos propuestos. Entre los resultados obtenidos se evidenció la utilidad del proceso de atención de enfermería y los factores influyentes para su aplicación (16).

Ponti L, Castillo R, et al. En el estudio que tuvo como objetivo de: indagar conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica 2018. Encontraron como resultado: el proceso de atención de enfermería es el más utilizado en la base operativa incluido en este rango al estudiante en su práctica pre profesional. Muchos participantes no tienen problemas para utilizar el proceso de atención de enfermería a diario, pero presentan dificultad en la utilización del mismo por el exceso de trabajo. Conclusión: En función de la frecuencia en los distintos servicios, el proceso de atención de enfermería implica una herramienta necesaria y útil en la práctica. Hay conocimiento del mismo y todas las etapas se cumplen. Están fortalecidas la valoración y la evaluación, la fractura se encuentra en la etapa de planificación y ejecución (17).

Álvarez M, Riofrio A, Sotomayor A, Zhunio F. Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería en los estudiantes de quinto semestre de enfermería de la Universidad Técnica de Machala-Ecuador 2021. Metodología: El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo y de tipo transversal. La muestra estuvo constituida por 58 estudiantes de quinto semestre de enfermería en la Universidad Técnica de Machala, a quienes se les aplicó una encuesta de 17 preguntas, previamente validada a criterio de expertos, para

evaluar sus conocimientos acerca del PAE. El análisis de los datos se realizó mediante tablas de frecuencias y porcentajes a través del programa estadístico SPSS 15. Resultados: En la población estudiada predominó el sexo femenino con un 77,6 %. Se evidenció que el 81,03 % conoce el concepto del PAE, un 65,52 % reconoce su importancia y el 90 % identifica correctamente las etapas del Proceso de atención de enfermería, sin embargo, existe confusión en cuanto a la fuente primaria de recolección de datos en la etapa de valoración con un 51,72 %. Conclusión: Se concluye que los estudiantes de quinto semestre de la carrera de enfermería, poseen un nivel medio de conocimientos acerca de la definición, importancia, etapas y aplicación del PAE, sin embargo, se considera que estos conocimientos deben ser reforzados, debido a que se identificaron deficiencias significativas en cuanto a los procesos correctos en cada una de las etapas del PAE (18)

El estudio toma en cuenta la teoría de las 14 necesidades de Virginia Henderson. Según Virginia Henderson “la enfermera y el paciente idean juntos el plan de cuidados”, además, menciona que, “la enfermera debe ser capaz no sólo de valorar las necesidades del paciente, sino también las condiciones y estados patológicos que las alteran”. Henderson afirma que “la enfermera debe “meterse en la piel” de cada uno de sus pacientes para saber qué necesita” En la fase de valoración, la enfermera evalúa a los pacientes a partir de cada uno de los 14 componentes de los cuidados básicos de Enfermería. Tan pronto se evalúa el primer componente, la enfermera pasara al siguiente, y así sucesivamente hasta que las 14 áreas queden cubiertas. Para recoger la información, la enfermera utiliza la observación, el olfato, el tacto y el oído. Para completar la fase de valoración, la enfermera debe analizar los datos reunidos. Esto requiere conocimientos sobre lo que es normal en la salud y en la enfermedad. Así mismo menciona que los objetivos se han conseguido, si se ha mejorado, en el paciente, aunque sea una milésima de independencia, si se ha recuperado la independencia o el paciente recibe una muerte apacible y digna (19).

El Proceso de Enfermería (PE) es un método científico que permite fundamentar los conocimientos teórico-prácticos de la disciplina para prestar cuidados de forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática (20).

Paz M. definen el PAE como un método eficiente y efectivo para organizar, tanto el conocimiento como la práctica cuyos componentes se conjugan en un ciclo continuo de pensamiento y acción donde el uso del lenguaje estandarizado en la aplicación del PAE no sólo permite la unificación de las intervenciones y objetivos de enfermería, sino que también facilita

la informatización de las actividades, considerándose una herramienta básica para el desarrollo de la investigación y quehacer de la Enfermería Basada en la Evidencia en contextos clínicos y comunitarios (21).

Para aplicar el proceso enfermero en la práctica del cuidado, se requiere la integración de otros elementos sustanciales, dentro de los cuales están los diagnósticos de enfermería establecidos por la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) propuestos por la Center for Nursing Classification and Clinical effectiveness de la University of Iowa. El conjunto de estos tres elementos es comúnmente conocido como lenguaje estandarizado NNN o Taxonomía de Enfermería (22).

La aplicación del PE forma parte de las competencias profesionales que debe adquirir el estudiante de enfermería durante su formación universitaria. Sin embargo, la amplia diversidad de criterios entre los docentes para su enseñanza, evaluación y operación dentro de las asignaturas específicas es un aspecto significativo que desvirtúa su evaluación (23).

Etapas de Proceso de Atención de Enfermería El proceso enfermero consta de cinco fases que están relacionadas entre sí. Fase de Valoración Enfermero, etapa que permite a la enfermera obtener información sobre la situación de salud del individuo, que serán fundamento para la planificación de los cuidados de enfermería, que están encaminadas a lograr los objetivos. La valoración puede ser: Directa por medio de una comunicación con el paciente o Indirecta considerando otros medios de información del estado de salud del paciente, entre ellos tenemos a la familia, equipo de salud y las historias clínicas, utilizando herramientas como la entrevista, la observación y examen físico (24).

La valoración debe realizarse utilizando los mecanismos de comunicación que permitan una relación fluida entre la enfermera y la persona cuidada. El objetivo es que sea una experiencia enriquecedora dando lugar al crecimiento cualitativo de los que participan. Fase de Diagnóstico. Según Heather T, Heath C, et al., el proceso diagnóstico consta de análisis de los datos, utilizando enfoques críticos, reflexivos y lógicos para poder identificar las respuestas humanas alteradas. Seguida de la Identificación de los problemas de salud de riesgo y factores relacionados (25).

El diagnóstico tiene y debe ser realizado con libertad; en un principio es de gran utilidad los valiosos aportes que ha realizado la NANDA, pero en una etapa más avanzada en el arte de

cuidar, el diagnóstico merece tener en eje central: la reflexión para poder obtener una condición plena de lo que vive la persona que va a ser cuidada. Con esa libertad al diagnosticar, se asegura no violentar la dignidad de la persona, pensar el cuidado desde lo que la persona necesita en ese momento y consensuado las prácticas de cuidado. Un diagnóstico de enfermería: Es el resultado de un problema o del estado de salud de la persona. Puede referirse a problemas potenciales de salud. A una conclusión que se basa en un patrón o grupo de signos y síntomas que puedan confirmarse. Enunciado de un juicio de enfermería, valorada de forma holística. A una condición que la enfermera tiene autoridad legal para tratar de manera independiente (26).

Tipos de Diagnósticos Se Considera los siguientes diagnósticos: 1. Diagnóstico Real, detalla los problemas reales de salud del paciente, y está considerada por signos y síntomas. Está compuesto de tres partes: Problemas de salud, Factores etiológicos o relacionados y Características definitorias. 2. Diagnóstico enfermero Potencial o de riesgo, especifica las respuestas humanas a los procesos que puedan presentarse en el paciente, la familia o la comunidad y está compuesto de dos partes: Problemas de salud y Factores de riesgo Se escribe con 2 partes: problema que puede presentarse + causa presente. El Diagnóstico de Bienestar es la situación o problemas de salud que están bien controladas, pero que el paciente expresa verbalmente que quiere mejora (27).

Así mismo consideramos que los Diagnósticos Enfermero se enuncian utilizando la taxonomía NANDA. Los diagnósticos de enfermería considerados en la NANDA están estructurados en dominios, clases y diagnósticos. Se considera dominio a una esfera de conocimientos, estudio o interés. De la misma forma, se denomina clase a un grupo, género o clase que comparte atributos comunes Etiqueta diagnóstica (categoría diagnóstica): Proporciona un nombre para el diagnóstico, el listado comprende 13 dominios, 47 clases, y la relación de 235 diagnósticos aprobados actualmente. Uno de los objetivos principales de la NANDA, es estandarizar los diagnósticos de enfermería de manera que los pacientes en igual situación reciban el mismo cuidado. Por su parte, el NOC identifica los resultados y las medidas relacionadas con el nivel del individuo, la familia y la comunidad que pueden utilizarse para evaluar los cuidados enfermeros a lo largo del proceso de cuidado del paciente (28).

El NIC es una clasificación normalizada completa de las intervenciones que realizan los profesionales de enfermería en el acto de cuidado según necesidades del paciente o grupo de personas (29).

Fase de Planeamiento. Esta fase establece el desarrollo de métodos para reforzar las respuestas saludables del paciente o corregir las respuestas no saludables, A la hora de planear el PCE se debe utilizar la creatividad de cada profesional de enfermería, devenido de sus conocimientos científicos, personales y principios éticos-morales. Planificar un cuidado es poder ayudar a esa persona a enfrentar una experiencia de vida en total libertad de decidir, junto a enfermería, como hacer y qué decisiones tomar; aquí se vuelve a respetar la dignidad y la autonomía. Es necesario saber qué conceptos de salud se han formado en la persona cuidada, es decir qué expansión de la conciencia posee, pues la enfermedad forma parte de esa manifestación en la evolución de la vida del hombre. Poder encontrar e intercambiar la expansión de la conciencia en salud, permite encontrar sentido a la experiencia vivida, al dolor, a la pena, a la muerte (30).

Fase de ejecución Es la etapa donde se ejecuta el plan de cuidados elaborados. Se sigue las siguientes etapas: Establecimiento de prioridades: de acuerdo al riesgo de vida y sus necesidades. Formulación de objetivos. Intervención de enfermería: Las actuaciones de enfermería son aquellas intervenciones específicas que van dirigidas a ayudar al paciente al logro de los resultados esperados. Para ello se elaboran acciones focalizadas hacia las causas de los problemas, es decir, las actividades de ayuda deben ir encaminada a eliminar los factores que contribuyen al problema, Se inician con un verbo en acción, luego el contenido y el tiempo.

Fase de Ejecución. Consiste en la resolución de los problemas ejecutados a través de las actuaciones de enfermería. Se resume en realizar, delegar, registrar las acciones de enfermería.

Fase de Evaluación. Determina si el paciente mejora, se deteriora o permanece estable, se realiza comparando los resultados observados con los resultados esperados (31).

Proceso enseñanza aprendizaje: el proceso enseñanza aprendizaje es definido como un sistema de comunicación intencional que se produce en un marco institucional y en el que se generan estrategias encaminadas a provocar el aprendizaje, donde según Llanos J. enseñar es comunicación en la medida en que se responde a un proceso estructurado en el que se produce intercambio de información entre docentes y estudiantes, donde el docente diseña y aplica estrategias para cumplir con su responsabilidad de planificar y organizar el aprendizaje de los estudiantes, y aclara, enseñanza no equivale meramente a instrucción, sino a la promoción sistemática del aprendizaje mediante varios medios y aprendizaje: Es el proceso a través del cual se adquieren o modifican habilidades, destrezas, conocimientos, conductas o valores como resultado del estudio, la experiencia, la instrucción, el razonamiento y la observación (32).

Teorías del aprendizaje. El aprendizaje es una de las funciones mentales más importantes en humanos, animales y sistemas artificiales y está relacionado con la educación y el desarrollo personal. Tipos de enfoques pedagógicos: Enfoques pedagógicos tradicionales: La pedagogía tradicional, o verbalista, donde al alumno que viene a clases se le considera como una pizarra en blanco donde se registra el saber tal cual como es transmitido por el docente. Así mismo aquí el estudiante aprende, habitualmente, en un sólo ambiente de aprendizaje, el salón de clases, donde los planes de las clases suelen contemplar sólo el contenido relacionado con el saber qué (teoría), de una asignatura específica. Enfoques pedagógicos innovadores: Pedagogía del constructivismo, este modelo concibe la enseñanza como una actividad crítica y al docente como un profesional autónomo que investiga reflexionando sobre su práctica, donde el aprender es arriesgarse, muchos de los errores cometidos en situaciones didácticas deben considerarse como momentos creativos. Para el constructivismo la enseñanza no es una simple transmisión de conocimientos, es en cambio la organización de métodos de apoyo que permitan a los alumnos construir su propio saber construyendo su propia estructura cognitiva (33).

Bajo estos considerandos planteamos la pregunta de investigación: ¿Cuáles son las Competencias cognitivas sobre el Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de enfermería del VIII ciclo de una Universidad Privada de Huancayo -2023?

El estudio se justifica desde el punto de vista teórico, porque aporta información actualizada sobre el tema, permitiendo conocer cuál es el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería para aproximarse al conocimiento científico de esta función inherente a la carrera profesional.

En el aspecto práctico los resultados del estudio Brinda a la escuela datos importantes sobre el tema que permitirá la toma de decisión para implementar estrategias de mejora, de la parte formativa en esta metodología propia de la carrera de enfermería.

El aporte social se vislumbra a través de la difusión de los resultados obtenidos, que contribuirán a que los estudiantes de enfermería tomen mayor interés en el estudio y aplicación práctica de esta metodología, para fortalecer la calidad de la atención a los usuarios de los servicios de salud. Por último, bajo un enfoque metodológico, el estudio de investigación utilizo técnicas e instrumentos válidos y confiables, que podrán ser utilizados por otros investigadores. Bajo estos considerados, nos planteamos como objetivo general: Determinar las competencias cognitivas

de los estudiantes de enfermería del VIII ciclo sobre el Proceso de Atención de Enfermería en una Universidad Privada - Huancayo 2023.

Objetivos específicos: Identificar las competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería del VIII ciclo sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión de valoración.

Identificar las competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería del VIII ciclo sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión diagnóstico de enfermería.

Identificar las competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería del VIII ciclo sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión planeamiento.

Identificar las competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería del VIII ciclo sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión ejecución del plan.

Identificar las competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería del VIII ciclo sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión evaluación.

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo ya que recolecto y analizo datos numéricos. De nivel descriptivo ya que la información fue recolectada sin cambiar el entorno (34).

El diseño fue no experimental de corte transversal no experimental porque no se realizó la manipulación de la variable, más solo se analizó la misma para lograr los objetivos propuestos (35).

El esquema del diseño es el siguiente



2.2. Operacionalización de variables (Ver anexo 2)

2.3. Población, muestra y muestreo

La población de estudio estuvo constituida por 80 estudiantes del VIII ciclo de enfermería de una Universidad Privada de Huancayo según registro de matrícula.2023.

La muestra fue no probabilística a conveniencia de las investigadoras, constituida por todos los estudiantes de ambos sexos presentes el día de la recolección de datos, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

Estudiantes hombres o mujeres que acepten participar mediante la firma del consentimiento informado.

Estudiantes hombres o mujeres matriculados regularmente en el VIII ciclo de enfermería,

Criterios de exclusión:

Estudiantes hombres o mujeres que no accedan participar voluntariamente.

Estudiantes hombres o mujeres que no se encuentren presentes al momento de la recolección de datos.

2.4. Técnica e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica empleada en esta investigación fue la encuesta. El instrumento a utilizar un cuestionario diseñado en forma estructurada, donde se incluyeron 20 preguntas de opción múltiple con una respuesta correcta.

Validez y confiabilidad del instrumento

El instrumento que utilizamos en el estudio fue validado por Ludeña M. el cual fue sometido a validez mediante el juicio de 6 expertos, enfermeras docentes con grado de doctor y 2 enfermeras metodólogas del área., el cual fue sometido a la prueba binomial obteniendo como resultado final un $p = 0.012$, por lo tanto, la concordancia entre los jueces expertos fue significativa. La confiabilidad fue obtenida mediante la prueba estadística Coeficiente de Kuder-Richarson, dando como resultado un $\alpha = 0.81$, valor que demuestra que el instrumento empleado posee una confiabilidad de un 81% y lo cataloga como un instrumento confiable, dado que el valor mínimo que se exige para que exista confiabilidad es 0.70.

2.5. Procedimiento

La recolección de datos se inició con el trámite administrativo correspondiente con la Dirección de investigación de la universidad, a fin de contar con la autorización respectiva para la aplicación del instrumento de investigación.

Posterior a ello, se concretaron las fechas para el recojo de datos propiamente dicho, el cual se realizó en las aulas de la Facultad previo al inicio de las clases teóricas.

Previa coordinación con las docentes, se aplicó los instrumentos cuya duración fue aproximadamente 10 minutos.

2.6. Método de análisis de datos.

El análisis de datos se realizó mediante el análisis de contenido, el cual consistió en extraer las unidades textuales por áreas temáticas; en seguida identificar los elementos de significado; para proceder a la agrupación por convergencias de indicadores, obteniéndose así categorías empíricas, las cuales, al confrontarse con el marco teórico, se construyeron las categorías de estudio, relacionados al objeto de investigación, los cuales se presentaran en tablas para analizarlos e interpretarlos

2.7. Aspectos éticos

En la siguiente investigación se tomaron en cuenta principios bioéticos (36).

Principio de autonomía: El estudio se desarrolló mediante la comunicación de forma oportuna a todos los estudiantes, del mismo modo se le brindó la información sobre los objetivos, y se solicitó la autorización a través de la firma del consentimiento informado en forma voluntaria.

Principio de beneficencia: La investigación tuvo un beneficio inherente porque beneficio a los participantes ya que mejoro el nivel de conocimiento y actitudes hacia la aplicación del proceso de atención de enfermería.

Principios de la no maleficencia: En este estudio no se sometió a riesgo, ni dañó a ninguna participante asegurando que los resultados obtenidos de cada estudian de, serán utilizados solo el en estudio de manera anónima.

Principios de la justicia: se demostró respeto en todo momento del estudio a las estudiantes brindándoles un buen trato, igualitario sin discriminación de ninguna clase.

Principio de confidencialidad: se basa en salvaguardar la información de carácter personal obtenida durante la encuesta y mantener el secreto profesional de la información obtenida.

III. RESULTADOS

Tabla N°. 1

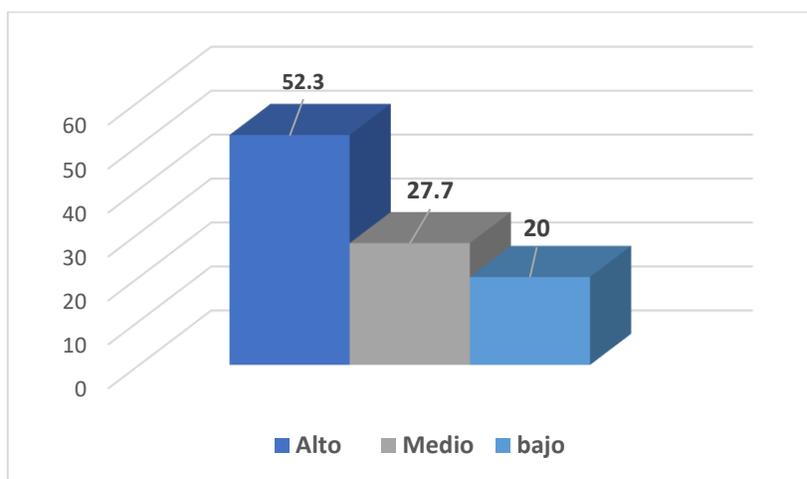
Competencias cognitivas a nivel global de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de Atención de Enfermería en una Universidad Privada de Huancayo 2023

Competencias cognitivas	Frecuencia	Porcentaje
Alto	42	52.30
Medio	22	27.70
bajo	16	20.00
TOTAL	80	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico N°. 1

Competencias cognitivas a nivel global de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de Atención de Enfermería en una Universidad Privada de Huancayo 2023



Fuente: Tabla 1

La tabla y Figura 1 nos muestra predominio de Competencias cognitivas sobre el Proceso de Atención de Enfermería en el nivel alto con un 52.3% (42) seguido de un 27.7% (22) de nivel medio y un 20.0% (16) de competencias cognitivas en el nivel bajo.

Tabla N° 2

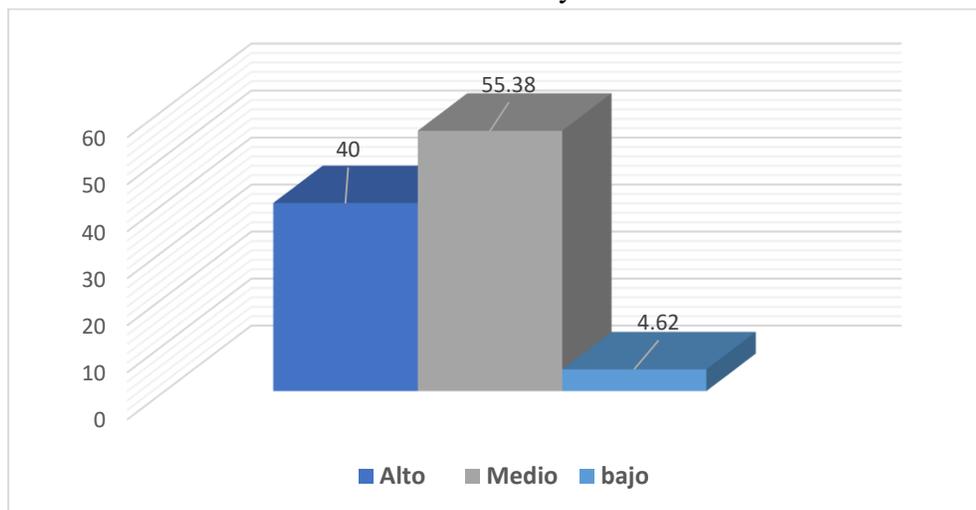
Competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería en la etapa de valoración en una Universidad Privada de Huancayo 2023

Competencias cognitivas	Frecuencia	Porcentaje
Alto	32	40.00
Medio	44	55.38
bajo	4	4.62
TOTAL	80	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico N° 2

Competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería en la etapa de valoración en una Universidad Privada de Huancayo 2023



Fuente: Tabla 2

La tabla y figura 2 muestra un que el 55.38% (44) de estudiantes del VIII ciclo de enfermería tienen competencias cognitivas en el nivel medio en la etapa de valoración, 40.0% (32) en el nivel alto y 4.62% (4) competencias cognitivas en el nivel bajo.

Tabla N°. 3

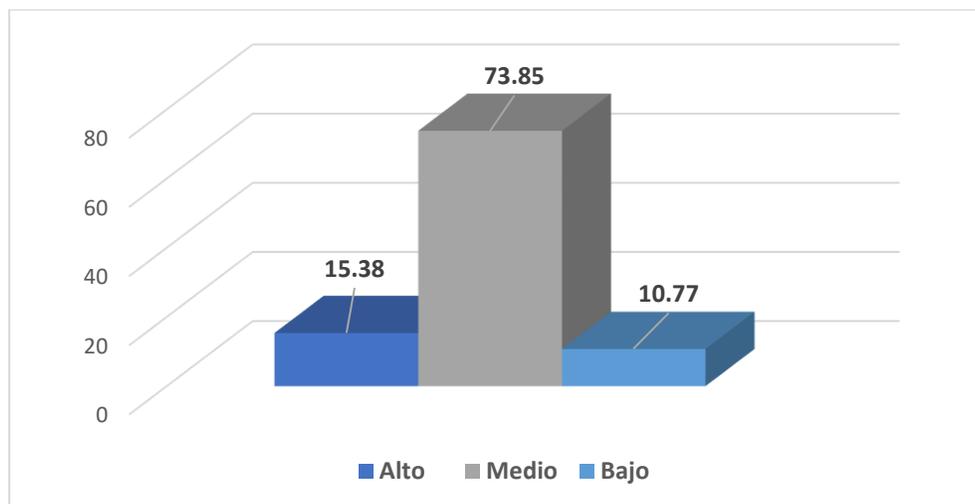
Competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería en la etapa de diagnóstico en una Universidad Privada de Huancayo 2023

Competencias cognitivas	Frecuencia	Porcentaje
Alto	12	15.38
Medio	59	73.85
Bajo	9	10.77
TOTAL	80	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico N°. 3

Competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería en la etapa de diagnóstico en una Universidad Privada de Huancayo 2023



Fuente: Tabla 3

La tabla y gráfico 3, sobre el proceso de atención de enfermería en la etapa diagnóstica del enfermero, muestra que el 73.85% (59) de estudiantes registraron competencias cognitivas en el nivel medio, 15.38% (12) nivel alto y 10.77% (9) nivel bajo.

Tabla N°. 4

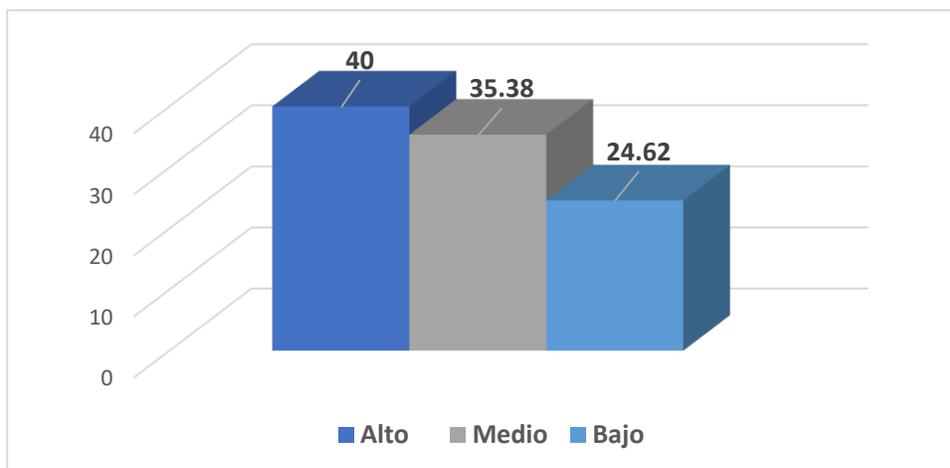
Competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería en la etapa de planeamiento en una Universidad Privada de Huancayo 2023

Competencias cognitivas	Frecuencia	Porcentaje
Alto	32	40.00
Medio	28	35.38
Bajo	20	24.62
TOTAL	80	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico N°. 4

Competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería en la etapa de planeamiento en una Universidad Privada de Huancayo 2023



Fuente: Tabla 4

La tabla y gráfico 4, respecto a las competencias cognitivas del Proceso de Atención de enfermería en la etapa de Planeamiento, el 40.0% (32) de estudiantes de enfermería mostraron competencias cognitivas en el nivel alto, el 35.38% (28) medio y 24.62% (20) en el nivel bajo.

Tabla N°. 5

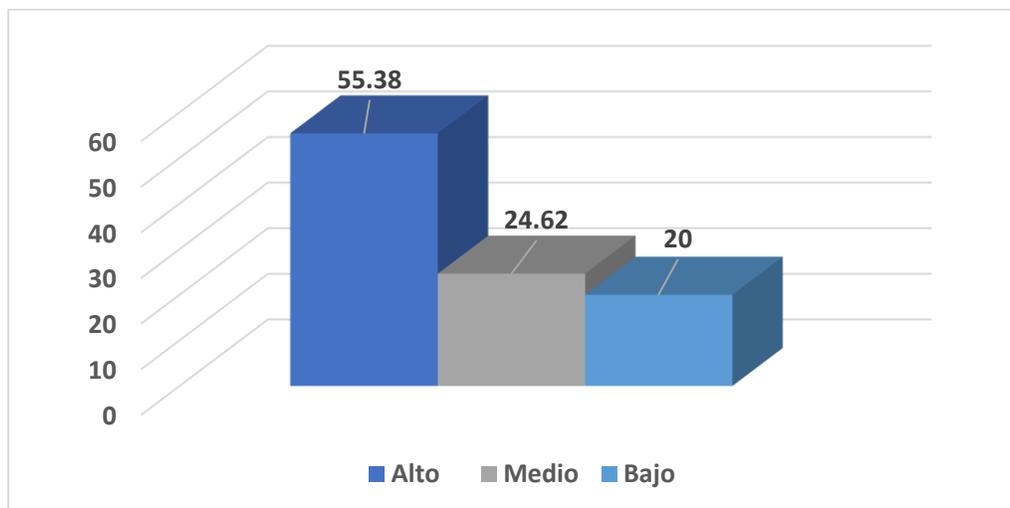
Competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería en la etapa de ejecución del plan en una Universidad Privada de Huancayo 2023

Competencias cognitivas	Frecuencia	Porcentaje
Alto	44	55.38
Medio	19	24.62
Bajo	17	20.00
TOTAL	80	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico N°. 5

Competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería en la etapa de ejecución del plan en una Universidad Privada de Huancayo 2023



Fuente: Tabla 5

La tabla y gráfico 5 en lo que respecta a las competencias cognitivas del Proceso de Atención de Enfermería en la etapa de Ejecución del Plan el 55.38% (44) de estudiantes de enfermería alcanzaron un nivel alto, 24.62% (19) un nivel medio y 20.0% (17) estudiantes un nivel bajo de competencias cognitivas.

Tabla N°. 6

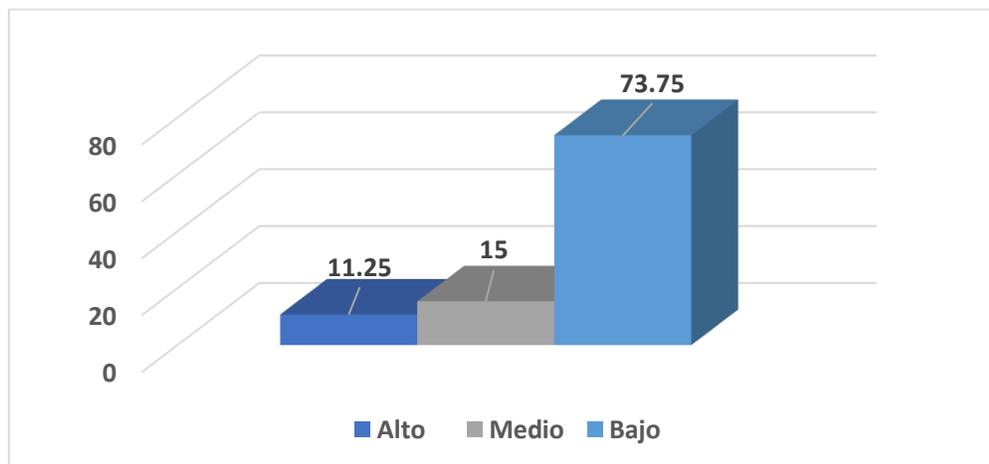
Competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería en la etapa de evaluación del cuidado brindado en una Universidad Privada de Huancayo 2023

Competencias cognitivas	Frecuencia	Porcentaje
Alto	9	11.25
Medio	12	15.00
Bajo	59	73.75
TOTAL	80	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico N°. 6

Competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería en la etapa de evaluación del cuidado brindado en una Universidad Privada de Huancayo 2023



Fuente: Tabla 6

La tabla y gráfico 6, respecto a las competencias cognitivas del Proceso de Atención en la etapa de evaluación nos muestra que del total de estudiantes de enfermería del VIII ciclo el 73.75% (59) de estudiantes mostraron un nivel bajo, 15.00% (12) nivel medio y 11.25% (9) de competencias cognitivas en el nivel alto.

IV. DISCUSIÓN

El proceso de atención de enfermería (PAE), es la aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, lo que permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, para que la enfermera organice sus acciones, de forma tal, que la atención que brinde pueda dar solución a las necesidades inherentes al cuidado de la salud del individuo, familia o comunidad, por lo que exige en la formación de conocimientos en ciencias biológicas, sociales y, habilidades para valorar y evaluar las respuestas humanas del paciente hasta que restaure su salud.

La presente investigación tuvo como objetivo: determinar las competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de Atención de Enfermería en una Universidad Privada - Huancayo 2023. Tomando en cuenta las consideraciones anteriormente mencionadas, se ha evidenciado que del total de estudiantes encuestados la mayoría tiene un nivel alto de conocimiento sobre el Proceso de Atención de Enfermería a nivel global con un 52.30%, resultado similares encontramos con los de Ludeña M. en el estudio sobre Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería Facultad de Medicina – UNMSM – 2019, donde el 53% de estudiantes tiene un nivel alto de conocimientos sobre el PAE; a nivel internacional resultados similares reporta Álvarez M, Riofrio A, Sotomayor A, Zhunio F., en el estudio sobre Nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería en los estudiantes de quinto semestre de enfermería de la Universidad Técnica de Machala-Ecuador 2021 evidenció que el 81,03 % conoce el concepto del PAE, un 65,52 % reconoce su importancia.

A pesar de los esfuerzos realizados para la incorporación del Proceso de Atención de Enfermería, como método de trabajo de la especialidad, se ha observado que presenta dificultades al llevarlo a la práctica tanto por los estudiantes como los profesionales a nivel nacional y en muchos otros países donde se enseña y exige, por considerarlo un método conveniente y válido pero complejo en su ejecución. La aplicación limitada además esta influenciada principalmente por el modelo biomédico imperante donde, el personal de enfermería enmarca su trabajo en dar cumplimiento a las indicaciones médicas con pobre actuación independiente, y no ocupa en el equipo de salud el lugar que le corresponde, situación que afecta la formación de estudiantes de esta especialidad, si se tiene en cuenta que comparten las tareas en los servicios (12).

En cuanto a la etapa de valoración los estudiantes del VIII ciclo de enfermería registraron conocimiento ligeramente predominante en el nivel medio, con un 55.38%, resultados similares encontramos con los hallazgos de Ludeña M. (13) quien encontró un 55% de conocimiento medio. A nivel internacional Álvarez M, Riofrio A, et al. (18), en Machala-Ecuador 2021 reporta que un 51,72 % de estudiantes de enfermería con conocimiento medio en cuanto a la valoración, confundiendo las fuentes de recolección de datos.

En cuanto a la etapa de diagnóstico, el estudio muestra que un 73.85% tiene conocimiento medio, resultados similares encontramos a nivel nacional con los de Herrera K. (14); en el estudio sobre factores personales e institucionales que se relacionan con la aplicación del proceso de atención de enfermería en los servicios de medicina y emergencia del hospital III José Cayetano Heredia 2018, donde el 55.6% de enfermeras registró conocimiento medio en la etapa de elaboración de Diagnostico enfermero. A nivel internacional coincidimos con Sánchez J, Ramírez A, et al quien en la etapa de Diagnostico reporto y un 72%, de conocimiento y aplicación medio. En la etapa de planificación solo el 40 % de estudiantes del VIII ciclo muestran conocimiento alto, lo cual tiene similitud con los hallazgos de Ludeña M. (13) donde predomina el nivel de conocimiento alto con un 40%. Así mismo encontramos resultados contradictorios con los hallados por Herrera K, donde el 55.6% de la población de estudio tiene conocimiento regular en las etapas de valoración, diagnóstico y planeamiento. Respecto a la etapa de ejecución, el presente estudio encontró un 55.38% de conocimiento en el nivel alto, coincidiendo con Ludeña M. (13) en el estudio, sobre Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería Facultad de Medicina – UNMSM – 2019, donde en la etapa de ejecución predomina el nivel alto de conocimiento en un 42% de estudiantes; así mismos resultados contradictorios tenemos con los de Herrera K. (14); donde en la dimensión Ejecución, el nivel predominante es deficiente.

En lo que concierne a la etapa de evaluación, el estudio reporta que un 73.75% de estudiantes de enfermería del VIII ciclo de Enfermería un conocimiento deficiente o en el nivel malo, resultados similares encontramos con los alcanzados por Ludeña M. (13) donde el nivel de conocimiento sobre la etapa de evaluación del Proceso de atención de enfermería fue bajo en el 80% de estudiantes. Así mismo Herrera K. en Lima, reporta que, en la etapa de ejecución y evaluación, el nivel predominante es el deficiente. A nivel internacional encontramos resultados

no coincidentes con los de Sánchez J, Ramírez A, et al (16) en Colombia 2019, donde en la etapa de evaluación el 67% de enfermeras reporto conocimiento bueno.

El avance tecnológico y globalización en el campo de la salud ha generado grandes desafíos para todos los profesionales de las ciencias de la salud, los mismos que implican el correcto conocimiento y aplicación de las herramientas necesarias para evaluar de forma sistemática y holística las necesidades de salud de los usuarios de los servicios, uno de estos instrumentos en el área de enfermería es el Proceso de atención de Enfermería PAE, el mismo que ha sido considerado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un sistema de procedimientos sistemáticos y organizados, propios de la profesión de enfermería, basado en cuidados aplicados a los individuos, familias y comunidades para mejorar y promover su calidad de vida (4).

Bajo esta premisa la implementación del proceso de atención de enfermería (PAE) en la práctica enfermera representa una prioridad para las instituciones que brindan servicios de salud en los diferentes niveles de atención, pues conduce al mejoramiento de la calidad de cuidado que se brinda al individuo, la familia y la comunidad. Del mismo modo, permite al profesional conocer el estado de salud de la persona, en situación de salud o enfermedad, lo cual conduce a determinar el diagnóstico enfermero y siguiente a eso los cuidados o intervenciones que se deben implementar y aplicar, finalizando con la evaluación del servicio prestado, considerando siempre el cuidado de la persona (5).

Por tanto, el proceso de atención de Enfermería es un método que tiene la capacidad de promover la asistencia reflexiva, individualizada y dirigida a los resultados, es el más documentado a nivel internacional para estructurar la práctica del cuidado científico, fundamentado en los procesos de resolución de problemas y toma de decisiones atinadas con asidero científico (21).

V. CONCLUSIONES

1. A nivel global se determinó que la mayoría de los estudiantes del VIII ciclo de enfermería tienen un nivel alto de competencias cognitivas sobre el proceso de atención de enfermería.
2. En la etapa valoración, y diagnóstico del Proceso de Atención de Enfermería, se identificó predominio de las competencias cognitivas en el nivel medio, debido principalmente a que una cantidad considerable de estudiantes tienen dificultad al realizar el examen físico céfalo caudal y presentan confusión en las fuentes de recolección de datos, así mismo muestran desconocimiento en la identificación de los diagnósticos y de esta manera la información obtenida durante la valoración se pierde al no integrarla en el diagnóstico enfermero.
3. En la etapa planeamiento, y ejecución se identificó un ligero predominio de competencias cognitivas en el nivel alto, sin embargo, se hace necesario reforzar durante las prácticas de gabinete con situaciones simuladas antes de la práctica clínica. Las falencias están relacionadas al planteamiento de objetivos según la taxonomía NOC, y elaborar las intervenciones y actividades de enfermería según la taxonomía NIC, y proceder a su documentación y registro.
4. En la etapa evaluación, se identificó que el nivel de competencias cognitivas en la mayoría de estudiantes del VIII ciclo de enfermería es bajo, relacionado al concepto de evaluación, identificación de los componentes de la evaluación, identificación y registro de los diferentes estados de salud del paciente, así como conocimientos sobre los resultados esperados.

VI. RECOMENDACIONES

1. A los directivos de la Escuela Profesional de Enfermería, fortalecer las estrategias de formación de competencias, en el manejo del Proceso de Atención de Enfermería, incluyendo como eje transversal en la malla curricular, para mejorar la calidad el cuidado enfermero.
2. Al personal docente de Enfermería, propiciar y fortalecer reuniones académicas para homologar criterios sobre el manejo del Proceso de Atención de Enfermería, con la finalidad de mejorar el proceso de enseñanza y aprendizaje homogéneo en los estudiantes de enfermería que redundará en la calidad de atención de enfermería durante la práctica clínica.
3. Se sugiere impulsar los esfuerzos en investigación que permita identificar las dificultades que encuentran los estudiantes cuando aplican el PAE en la atención a los pacientes durante las prácticas clínicas en las diferentes asignaturas para proponer estrategias de mejora.

VII. REFERENCIAS

1. Origen y evolución de la enfermería. Disponible en <http://karemcoellomedina.blogspot.com/2015/02/origen-yevolucion-de-la-enfermeria.html>
2. Huitzi G. Uso del proceso de enfermería en los centros públicos y privados de un área de salud. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2012 setiembre- Octubre; 20(5).
3. Paz M. Validación del formato proceso de atención de enfermería estandarizado en el área crítica de una institución de salud. Actual Enferm. [Internet]. [citado el 15 setiembre del 2023] Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria9306Validacion.htm> Agyeman Yeboah J, Ameyaw Korsah K, Okrah J. Factors that influence the clinical utilization of the nursing process at a hospital in Accra, Ghana. BMC Nurs. [Internet]. 2017
4. Izquierdo J. Implantación del proceso enfermero. Rev. ROL Enferm. 2002; 25 (7- 8).
5. Blasco León M, Ortiz Luis SR. Ética y valores en enfermería. Rev. Enferm. Inst. Mex. Seg. Soc. [Internet]; 24(2): 145-149. Disponible en: <https://bit.ly/3mASZrg>
6. Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia. Proceso de Atención de Enfermería (PAE). RSPP. [Internet]. 2013 [consultado 11-09-2023]; 2(1): 41-48. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
7. SINEACE. Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (2018). Buscador de Instituciones y carreras acreditadas [Internet]. Lima. Consulta: 2 de octubre de 2023, Disponible en: <https://app.sineace.gob.pe/buscador/acreditacion.aspx>
8. Reina N. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. Rev Umbral Científico [Internet]. 2010 [consultado 21-09-23]; 17(4): 18-23. Disponible en: <https://bit.ly/3gCoXjn>
9. Colegio de Enfermeros del Perú. Ley del Trabajo de la Enfermera(o) No 27669 [Internet]. Disponible en: http://www.conaren.org.p/documentos/ley_trabajo_enfermero_27669.pdf
10. González-Castillo MG, Monroy-Rojas A. Proceso enfermero de tercera generación. Enferm. univ [Internet]. 2016 Jun [consultado 26-09-2023]; 13(2): 124-129. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632016000200124&lng=es. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.03.003>.
11. Lores Guerra E, Berenguer Gouarnaluses M. Modo de actuación profesional a través del Proceso de Atención de Enfermería en el Policlínico Universitario "Julián Grimau García".

- MEDISAN. [Internet]. 2011 [consultado 26-09- 2023]; 15(6): 774–779. Disponible en: <https://bit.ly/38efCcS>
12. Standards of Nursing practice. Kansas. NANDA. North American Nursing Diagnosis Association. Desde su nacimiento hasta nuestros días. Madrid. Edide S.L. 2007-2008 [consultado el 13 de setiembre del 2023]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/28171848_NANDA_North_American_Nursing_Diagnosis_Association_Desde_su_nacimiento_hasta_nuestros_dias
 13. Ludeña M. Nivel de conocimiento de los estudiantes de Enfermería sobre el proceso de atención de enfermería, Facultad de Medicina – UNMSM – 2019
 14. 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. 2
 15. Mora M. Factores que influyen en la no aplicación del proceso de atención en enfermería en el ámbito hospitalario: Universidad Técnica de Ambato Facultad de Ciencias de la Salud- Carrera de ...; 2018.
 16. Ponti L, Castillo Benites RT, Vignatti RA, Monaco ME, Nuñez JE. Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. Educación Médica Superior. 2018;31(4):1-12
 17. Álvarez M, Riofrio A, Sotomayor A, Zhunio F. nivel de conocimiento del proceso de atención de enfermería en los estudiantes de quinto semestre de enfermería de la Universidad Técnica de Machala-Ecuador 2021
 18. Virginia Henderson y el proceso de atención de Enfermería. Universidad de Antioquía. [citado el 30 de setiembre del 2023]. 63 Disponible en <http://aprendeonline.udea.edu.co/lms/moodle/mod/page/view.php?id=61971>
 19. Clasificación de NANDA-I 2021-2023 [Internet]. [citado el 30 de setiembre de 2023]. Disponible en: <http://www.eldiagnosticoenfermero.es/2021/02/clasificacion-de-nanda-i2021-2023.html>
 20. Paz M. Validación del formato proceso de atención de enfermería estandarizado en el área crítica de una institución de salud. Actual Enferm. [Internet]. [citado el 15 setiembre del 2023] Disponible en: <http://www.encolombia.com/medicina/enfermeria/Enfermeria9306Validacion.htm>

21. Herdman T. NANDA -I Definiciones y Clasificación 2015-2017. 10th ed. Barcelona: Elsevir; 2015- 2020
22. Ponti LE, Castillo Benites RT, Vignatti RA, Monaco ME, Nuñez JE. Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. Educación Médica Superior. 2017;31(4):1-12
23. Reina G, Carolina N. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. Umbral científico. 2010(17).
24. Ibid. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. Umbral científico. (17).
25. Ibid. El Proceso de Atención de Enfermería [Available from: <https://mira.ired.unam.mx/enfermeria/wp-content/uploads/2013/07/PAE.pdf>]
26. Cisneros F. Proceso de atención de enfermería (PAE). Recuperado de: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/ProcesoDeAtencionDeEnfermeria-PAE.pdf>. 2011.
27. Garces E. Diagnóstico enfermero 2017 [Available from: <https://es.slideshare.net/ErendiraGarces2/diagnostico-enfermero-77474272>]
28. Cachón J., Pérez C. Álvarez L. Palacios C. El significado del lenguaje estandarizado NANDA-NIC-NOC en las enfermeras de cuidados intensivos 30 madrileñas, abordaje fenomenológico. Enfermería Intensiva. 2012. Vol. 23. Pag 68-76 27
29. . Metodología del Pae. Enfermería Actual. [Citado el 28 de mayo del 2018] Disponible en <https://enfermeriaactual.com/metodologiapae/>
30. Bulechek GM. Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC): Elsevier Health Sciences; 2009
31. Alfaro R. Aplicación del proceso enfermero. Fundamento del razonamiento crítico. 8ªed. Barcelona: Wolters Kluwer; 2014. 36
32. Accornero P, Santucho L. Dificultades en el aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes del primer ciclo de la carrera de licenciatura en la Universidad Nacional de Córdoba. Argentina. 2011
33. Becerra A, La Serna K. Diseño curricular por competencias: Un enfoque para carreras del campo económico empresarial. Lima: Universidad del Pacífico; 2016.
34. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. *Metodología de Investigación*. sextaedición. Mc Graw-Hill Interamericana editores. México.2016.
35. Canales M, metodología de la investigación social, disponible den:

<https://imaginariosyrepresentaciones.files.wordpress.com/2015/08/canales-eron-manuel-metodologias-de-la-investigacion-social.pdf>

36. Ludeña M. (2020), Op.cit.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de Atención de Enfermería en una Universidad Privada - Huancayo 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTEIS	MÉTODO
<p>¿Cuáles son las Competencias cognitivas sobre el Proceso de Atención de Enfermería en los estudiantes de enfermería del VIII ciclo de una Universidad Privada de Huancayo -2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar las competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de Atención de Enfermería en una Universidad Privada - Huancayo 2023</p> <p>Objetivos específicos: Identificar las competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión de valoración.</p> <p>Identificar las competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión diagnóstico de enfermería.</p> <p>Identificar las competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión planeamiento.</p> <p>Identificar las competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión ejecución del plan.</p> <p>Identificar las competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de atención de enfermería, en la dimensión evaluación.</p>	<p>No justifica, por ser investigación descriptiva</p>	<p>Tipo de estudio: Básica, descriptivo simple</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental- transversal</p> <p>Población de estudio: 80 estudiantes de enfermería del VIII ciclo de enfermería</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

ANEXO 2

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLE	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
<p>Nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre el proceso de atención de enfermería</p>	<p>Lo que refiere el estudiante de 3er y 4to año de enfermería acerca del proceso de atención de enfermería, para lo cual se utilizará como instrumento de medición un cuestionario y tendrá como valor: nivel de conocimiento alto, medio y bajo.</p>	Valoración	<p>Tipos de datos</p> <p>Fuentes de datos</p> <p>Métodos para obtener datos</p> <p>Entrevista</p> <p>Examen Físico</p>	Alto
		Diagnóstico	<p>Relación enfermera - paciente</p> <p>Formulación del diagnóstico</p>	Medio
		Planeamiento	<p>Priorización de problemas</p> <p>Concepto</p> <p>Formulación de objetivos</p> <p>Fundamento de problema</p>	Bajo
		Ejecución	<p>Acciones de enfermería</p> <p>Características de las acciones enfermería</p> <p>Parámetros esperados</p> <p>Tipos de actuaciones de la enfermera</p> <p>Aptitudes en la ejecución</p>	
		Evaluación	<p>Concepto</p> <p>Partes de la evaluación</p>	

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO

PRESENTACIÓN:

Buenos días, somos bachilleres en enfermería de la Escuela Profesional de Enfermería de la UPHFR. El presente instrumento tiene como objetivo obtener datos que permitan determinar el determinar las Competencias cognitivas de los estudiantes de enfermería sobre el Proceso de Atención de Enfermería, por lo que solicitamos cordialmente, su colaboración para responder las siguientes preguntas que a continuación se detallan.

Este cuestionario es de carácter estrictamente CONFIDENCIAL, cuyos resultados serán utilizados exclusivamente para la investigación, por lo que se le pide la veracidad en sus respuestas.

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 le presenta una serie de preguntas, léalos atentamente y proceda a responderlas de forma objetiva y sincera, marcando con un ASPA (X) la respuesta que usted estime conveniente.

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 – paciente es:
 - a) Relación amical común
 - b) Relación de confianza y soporte
 - c) Darle sus medicinas al 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 médico
 - 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 detectados”, correspondea la definición de:
- a) Valoración
 - b) Diagnóstico
 - c) Planeamiento
 - d) Ejecución
11. En la priorización de problemas del paciente, Ud. elige:
- a) El problema que tiene mayor tiempo de existencia
 - b) El problema que le refiere el paciente
 - c) El problema que pone en riesgo la vida del paciente
 - d) El problema que le indique el médico
12. Los objetivos están orientados hacia:
- a) Causa del problema
 - b) Consecuencia del problema
 - c) Problema
 - d) Acciones de enfermería
13. Para realizar el fundamento del problema y las acciones de enfermería, Ud. toma en cuenta:
- a) Lo que el médico anota en la historia clínica
 - b) Sus conocimientos fisiológicos aprendidos
 - c) Lo que la enfermera le indique que debe de colocar
 - d) Lo que sus compañeros comenten
14. Las acciones de enfermería están orientadas hacia:
- a) Causa del problema
 - b) Problema
 - c) Consecuencia del problema
 - d) El paciente
15. Las acciones de enfermería deben tener las siguientes características:
- a) Orden lógico y acorde a las necesidades del paciente
 - b) Acorde a las necesidades del paciente y sin orden lógico
 - c) Acorde a las necesidades del paciente y desordenadas
 - d) Acorde al tiempo de la enfermera y con orden lógico

16. ¿Cuáles son las características de los parámetros esperados?
- a) Medibles, palpables y evaluables
 - b) Medibles, observables y evaluables
 - c) Alcanzables, medibles y observables
 - d) Alcanzables, observables y evaluables
17. ¿Cuáles son los tipos de actuaciones que tiene enfermería?
- a) Simples, medias y complejas
 - b) Dependientes, interdependientes e independientes
 - c) Unipersonal, bipersonal y multipersonal
 - d) Dependientes, simples y unipersonales
18. La definición “es preciso que el profesional de enfermería lleve a cabo numerosos procedimientos al cabo del día, siendo responsable de realizarlos correctamente”, corresponde a:
- a) Aptitud cognitiva
 - b) Aptitud lógica
 - c) Aptitud técnica
 - d) 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:
- a) Valoración
 - b) Diagnóstico
 - c) Ejecución
 - d) Evaluación
20. ¿Cuáles son las partes de la evaluación del proceso de atención de enfermería?
- a) Parámetro esperado, parámetro observado y objetivos
 - b) Cumplimiento de objetivos, actualización del plan y satisfacción del paciente
 - c) Parámetro observado, actualización del plan y cumplimiento de objetivos
 - d) Satisfacción del paciente, satisfacción de la familia y cumplimiento de objetivos

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Expreso mi consentimiento para participar en el presente estudio de investigación titulado: “COMPETENCIAS COGNITIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA - HUANCAYO 2023.” Presentado por las bachilleres, ALCA ALVAREZ KARIN y PARIONA BRAÑES ZENIA, dado que he recibido toda la información necesaria de lo que incluirá el mismo y que tuve la oportunidad de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento, las cuales fueron respondidas con claridad y profundidad, donde además se me explicó que el estudio a realizar no implica ningún tipo de riesgo y que la información que pueda dar, será de manera anónima cuyo instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención.

Dejo constancia que mi participación es voluntaria y que puedo dejar de participar en el momento que yo lo decida.

.....

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO 5

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

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.

ANEXO 6

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:

$$\alpha = \left(\frac{20}{20-1} \right) \left(1 - \frac{4.41}{18.87} \right)$$

$$\alpha = 0.81$$

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%).

ANEXO 7

SOLICITUD PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Huancayo, 23 de noviembre del 2023

SOLICITUD N° 001-2023

**DR. ISRAEL R. PARIJULCA FERNANDEZ
DIRECTOR DEL INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN**

ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

Nosotras, **Karin Cintya Alca Alvarez**, Identificada con **DNI: 42867396**, **CODIGO UNIVERSITARIO: 1813194** y **Zenia Clelia Pariona Brañes**, Identificada con **DNI: 71917683**, **CODIGO UNIVERSITARIO: 1425057**. Ante usted respetuosamente nos presentamos y exponemos.

Que, habiendo culminado la Carrera Profesional de Enfermería en la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, solicitamos a usted, autorización para la aplicación de Instrumento de Recolección de Datos a los estudiantes de enfermería con el fin de realizar el presente trabajo de investigación en su institución titulado:

“COMPETENCIAS COGNITIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA - HUANCAYO 2023”.

Por lo expuesto rogamos a usted acceder a nuestra solicitud por ser justa.

Atentamente,



KARIN CINTYA ALCA ALVAREZ

DNI N° 42867396



ZENIA CLELIA PARIONA BRAÑES

DNI N° 71917683

ANEXO 8

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



VICERRECTORADO ACADÉMICO
INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN

Huancayo, 15 de diciembre de 2023

CARTA N° 088-2023-II-UPHFR

KARIN CINTYA ALCA ALVAREZ

ZENIA CLELIA PARIONA BRAÑES

Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN “COMPETENCIAS COGNITIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA - HUANCAYO 2023”.

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para hacerle llegar un cordial saludo a nombre de Vicerrectorado Académico de la Universidad Privada Franklin Roosevelt. Asimismo, el presente es para COMUNICAR LA AUTORIZACIÓN PARA PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN “COMPETENCIAS COGNITIVAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA SOBRE EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA - HUANCAYO 2023”.

Agradeciendo por anticipado la atención que le brinde al presente, quedamos a la espera de su respuesta.

Atentamente;



Dt. ISRAEL ROBERT PARIJULCA FERNANDEZ
VICERRECTOR ACADÉMICO
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT

C.c. Archivo.