

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO SOBRE LA FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA DEL
CUIDADO DE ENFERMERÍA, QUE POSEEN LOS Y LAS ESTUDIANTES DE
QUINTO AÑO DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA,
FACULTAD DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR, DE AGOSTO
A SEPTIEMBRE DEL AÑO 2015.**

**INFORME FINAL PREVIO A OPTAR AL GRADO DE LICENCIADO EN
ENFERMERIA.**

POR:

**ORELLANA SERRANO, MARIELA ISABEL
RAMOS ROMERO, GLADIS ARACELY
RIVERA MONGE, EDITH ELIZABETH
RIVERA FUENTES, ELDA.**

CIUDAD UNIVERSITARIA, ENERO 2016

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

AUTORIDADES VIGENTES.

Lic. Luis Argueta Antillón.

RECTOR a.i

Msc. Ana María Glower de Alvarado

VICE RECTORA ACADÉMICA.

Dra. Ana Leticia Zavaleta de Amaya

SECRETARIA GENERAL.

Dra. Maritza Mercedes Bonilla Dimas

DECANA DE LA FACULTAD DE MEDICINA.

Msp. Dálide Ramos de Linares

DIRECTORA DE ESCUELA DE TECNOLOGIA MÉDICA.

Mae. Aura Marina Miranda de Arce.

DIRECTORA DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

PROCESO DE GRADUACION APROBADO POR:

Licda. Yesenia Ivette Flores Martínez.

COORDINADORA DE PROCESO DE GRADO.

Licda. Delmy Zonia Domínguez de Figueroa.

DOCENTE ASESORA.

Licda. Yesenia Ivette Flores Martínez.

Mss. Elsy Beatriz Henriquez de Guzmán.

Licda. Delmy Zonia Domínguez de Figueroa.

TRIBUNAL CALIFICADOR.

AGRADECIMIENTOS.

Primeramente dar gracias a Dios por haberme permitido llegar hasta esta etapa, a mi madre santísima la Virgen María por interceder ante Dios en todas mis peticiones, por recibir cada día muchas bendiciones a lo largo de toda mi Carrera.

A mis padres: **María Concepción Serrano y Julián Orellana Beria**, por su apoyo incondicional siendo mí pilar para seguir adelante a pesar de la adversidad gracias mamá papá los amo mucho. A mis hermanas y hermanos: **Marianela Orellana Serrano, Juan José Orellana Serrano, Julio Cesar Orellana Serrano, Daniel de Jesús Orellana Serrano**, por apoyarme en todo momento y animarme a seguir adelante y especialmente le dedico este triunfo a mi hermana **Flor de María Orellana Serrano** sin su apoyo esto no hubiera sido posible gracias hermana por ser incondicional, Dios te Bendiga Siempre te quiero muchísimo y te extraño.

A mi tía **María Luz Serrano y mi prima Ana María López Serrano** por apoyarme desde el comienzo de mi Carrera por darme acilo en su casa ayudándome en cada etapa de este proceso.

A **José Omar Ramírez Martínez** por su cariño y su apoyo incondicional le doy gracias a Dios por haberte conocido gracias por animarme en momentos difíciles y por darme la fuerza para seguir adelante.

A las personas que de una u otra forma me ayudaron a culminar mi carrera muchas gracias.

A mis queridas amigas de tesis **Gladis Aracely Ramos Romero, Edith Elizabeth Rivera Monge, y Elda Rivera Fuentes** por su amistad y comprensión las quiero mucho Dios las Bendiga siempre.

A mi asesora **Licda. Delmi Zonia Domínguez de Figueroa** por su apoyo durante todo el Proceso de grado, gracias por su tiempo y todos los conocimientos que nos dio a lo largo del proceso Dios la Bendiga.

Y finalmente a todas las docentes de la Carrera de Licenciatura de Enfermería de la Universidad de El Salvador por ser parte importante en este proceso.

MARIELA ISABEL ORELLANA SERRANO.

AGRADECIMIENTO.

Primeramente a Dios, por la vida que me permitió vivir y ser la luz en el camino, por darme sabiduría e inteligencia y la paciencia necesaria para lograr culminar mi carrera y darme la fuerza y fortaleza para enfrentar cada uno de los retos y dificultades que se presentaron a lo largo del desarrollo del proceso.

A mi madre, **Norma Gladis Romero Quinteros**, por ser ella mi mayor motivo, ejemplo, orgullo y razón de seguir adelante, por su amor y apoyo incondicional, por ser el pilar de mi vida, por no abandonarme y estar conmigo en los momentos que más la necesite y por creer en mí, brindándome la fortaleza para seguir adelante y poder culminar mis estudios.

A mi hija **Kathya Melissa Brioso Ramos** por la paciencia, y adaptarse ante todos los cambios en mi ausencia, a mis hermanos por su apoyo incondicional en esta etapa, a mis tías en especial a **Rosa Melida Romero**.

A mis amigas de tesis **Edith Elizabeth Rivera Monge, Mariela Isabel Orellana Serrano, Elda Rivera Fuentes**, por su compañerismo, comprensión que gracias al trabajo en equipo se logró realizar satisfactoriamente el proceso de tesis.

A la asesora de tesis.

Licda. Delmy Zonia de Figueroa, por su apoyo metodológico, teórico y por su comprensión a lo largo del desarrollo del trabajo de tesis, gracias por compartir sus conocimientos y tiempo que nos brindó, que Dios la bendiga.

Y finalmente a todos las docentes de la carrera de Licenciatura de Enfermería de la Universidad de El Salvador, por formar parte de esta historia, gracias y bendiciones.

“Recordemos que el principio de la sabiduría es el temor a Dios”

Gladis Aracely Ramos Romero.

AGRADECIMIENTO.

Primeramente a Dios, por la vida que me permitió vivir y ser la luz en el camino, por darme sabiduría e inteligencia y la paciencia necesaria para lograr culminar mi carrera y darme la fuerza y fortaleza para enfrentar cada uno de los retos y dificultades que se presentaron a lo largo del desarrollo del proceso.

A mis padres.

A mi madre, **Antonia fuentes de Rivera** mi padre, **Francisco Rivera Espinal**, por ser ellos mi mayor motivo, orgullo y razón de seguir adelante, por su amor y apoyo incondicional, por ser los pilares de mi vida, por no abandonarme y estar conmigo en los momentos que mas los necesito y gracias por creer en mí, brindándome la fortaleza para seguir adelante.

A mis amigas.

A mis amigas de tesis Edith Elizabeth Rivera Monge, Mariela Isabel Orellana Serrano, Gladis Aracely Ramos Romero, por su compañerismo, comprensión que gracias al trabajo en equipo se logro realizar satisfactoriamente el proceso de tesis.

A la asesora de tesis.

Licda. Delmy Zonia de Figueroa, por su apoyo metodológico, teórico y por su comprensión a lo largo del desarrollo del trabajo de tesis, gracias por compartir sus conocimientos y tiempo que nos brindo, que Dios la bendiga.

Y finalmente a todos las docentes de la carrera de Licenciatura de Enfermería de la Universidad de El Salvador, por formar parte de esta historia, gracias y bendiciones.

“Recordemos que el principio de la sabiduría es el temor a Dios”

Elda Rivera Fuentes.

AGRADECIMIENTOS.

Primera mente doy gracias a **Dios**, por la vida y haberme permitido culminar mis estudios por tanta fortaleza y sabiduría, para no desmayar a lo largo de mis estudios, por tanta bendición recibida en mi vida;

A **Monseñor Romero**, que ha sido un ejemplo a seguir y una guía en mi vida.

A mis padres:

Rosa Rivera Rivera y Mardoqueo Monge Henríquez, por su amor Por estar siempre a mi lado, por tanto apoyo incondicional, en lo económico, emocional y espiritual, el mayor orgullo de mi vida, por darme ese ejemplo a seguir, por ser los pilares que me sostuvieron y sostienen, que me formaron y siguen formando, por ser ellos el mayor motivo de lucha.

A mis hermanos:

Por estar siempre dándome ánimo, ayudarme a culminar uno de mis sueños.

A la familia:

Tíos, primos, pero en especial a la **familia Romero Rivera**, por recibirme en su casa, por todo su apoyo incondicional.

A **Joel Arnulfo Serrano Veliz** por todo su apoyo emocional, económico durante el proceso de estudio y tesis.

A mis amigos / as:

A mis compañeras y amigas de tesis Elda Rivera Fuentes, Mariela Isabel Orellana, Gladis Aracely, por su apoyo, comprensión y compañerismo

Licda. Delmi Zonia de Figueroa, por su apoyo metodológico, teórico práctico, a lo largo de la realización del trabajo de tesis, gracias por su tiempo y los

conocimientos que nos brindó al ser nuestra asesora.

A mis docentes:

Por brindarme conocimientos para convertirme en una profesional con visión de calidad y calidez hacia los usuarios y comprender el deber ser de la profesión.

“El hombre es tanto más hijo de Dios cuanto más hermano se hace de los hombres, y es menos hijo de Dios cuanto menos hermano se siente del prójimo”

(Monseñor Oscar Arnulfo Romero)

Homilía 18 de septiembre de 1977

.Edith Elizabeth Rivera Monge

ÍNDICE.

CONTENIDO	Pág.
INTRODUCCIÓN.....	iv
CAPITULO I.	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.	
1.1 Antecedentes del problema.....	5
1.2 Situación problemática.....	7
1.3 Enunciado del problema.....	12
1.4 Justificación.....	13
1.5 Objetivos.	
1.5.1 Objetivo General.....	15
1.5.2 Objetivos Específicos.....	15
CAPITULO II	
MARCO TEÓRICO.	
2.1 Conocimiento.....	17
2.2 Conocimiento científico.....	17
2.3 Fundamentación científica.....	19
2.4 Ciencia de enfermería y su evolución.....	19
2.5 Principios de Enfermería.....	20
2.6 Principios éticos y Valores morales.....	22
2.7 Funciones del personal de enfermería.....	24

2.8 Perfil del profesional de enfermería.....	24
2.8.1 Atención directa.....	24
2.8.2 Administración.....	25
2.8.3 Docencia.....	25
2.8.4 Investigación.....	25
2.9 Modelos y teorías que fundamentan el cuidado de Enfermería.....	25
2.9.1 Estructura de las teorías de enfermería.....	26
2.9.2 Estructura de los modelos de enfermería.....	26
2.9.3 Teoría de Florencia Nigtingale; precursora de Enfermería.....	27
2.9.4 Abrahán Maslow.....	28
2.9.5 Teoría de Virginia Henderson.....	30
2.9.6 Teoría de Dorothea E. Orem; déficit de auto cuidado.....	32
2.9.7 Teoría de Marjory Gordon; Sistema de valoración once patrones.....	33
2.9.8 Teoría de Sor Callista Roy: Modelo de Adaptación.....	34
2.9.9 Teoría de Hildegard E, Peplau: Enfermería Psicodinámica.....	36
2.10 Avedias Donabedian; Modelo de atención sanitaria.....	36
2.11 El cuidado como objeto de estudio de la Profesión de Enfermería.....	38
2.12 Proceso de Atención de Enfermería (PAE).....	39
2.12.1 Etapa de valoración.....	40
2.12.2 Etapa diagnóstica.....	40
2.12.2.1 Taxonomía del lenguaje común enfermero.....	41
2.12.3 Etapa de planeación.....	43

2.12.4 Etapa de ejecución.....	44
2.12.5 Etapa de evaluación.....	45

CAPITULO III.

SISTEMA DE HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general.....	46
3.2 Hipótesis de trabajo.....	46
3.3 Hipótesis Nulas.....	47
3.4 Hipótesis Alternas.....	48

3.5 VARIABLES

3.5.1 Conceptualización de Variables.....	50
3.5.2 Esquema de la Variable.....	51
3.5.3 Operacionalización de variables.....	52

CAPITULO IV

DISEÑO METODOLOGICO.

4.1 Tipo de estudio.....	68
4.1.1 Descriptivo.....	68
4.1.2 Transversal.....	68
4.1.3 Prospectivo.....	68
4.2 Área de estudio	68
4.3 Universo, Población y Muestra	

4.3.1 Universo.....	69
4.3.2 Población.....	69
4.3.3 Muestra.....	69
4.4 Unidad de análisis.....	69
4.5 Criterios de Inclusión y exclusión	
4.5.1 Criterios de Inclusión.....	69
4.5.2 Criterios de exclusión.....	69
4.6 Métodos, técnicas e instrumento.	
4.6.1 Métodos.....	70
4.6.1.1 Método científico.....	70
4.6.1.2 Métodos estadístico.....	70
4.6.1.3 Método lógico.....	70
4.6.1.4 Métodos de análisis.....	71
4.6.1.5 Método de síntesis.....	71
4.6.2 Técnicas.....	71
4.6.3 Instrumentos.....	71
4.7 Procedimiento.....	72
4.7.1 Prueba piloto.....	72
4.7.2 Plan de recolección de datos.....	72
4.8 Plan de tabulación y análisis.....	73
4.9 Plan de análisis e interpretación de datos.....	74
4.10 Prueba de hipótesis.....	74
4.11 Análisis de comprobación de hipótesis.....	75

4.12 Principios éticos fundamentales para la realización de la investigación.....	76
4.12.1 Principio de beneficencia.....	76
4.12.2 Principio de respeto a la dignidad humana.....	76
4.12.3 Justicia.....	76

CAPITULO V

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

5.1 Presentación de Resultados.	
5.1.1 Cuadros estadísticos ordenados por variables.....	77
5.2 Comprobación de Hipótesis.....	119
5.3 Síntesis de comprobación por hipótesis a través de la Media Aritmética Porcentual.....	133
5.4 Análisis General de Resultados.....	137

CAPITULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1 Conclusiones.....	143
6.2 Recomendaciones.....	144
6.3 Propuesta de Intervención: Conocimiento del Proceso de Atención en Enfermería, dirigido a los estudiantes de la carrera de Licenciatura en Enfermería Facultad de Medicina Universidad de El Salvador.	

FUENTES DE INFORMACIÓN.

ANEXOS.

N° 1 Cuestionario dirigido a estudiantes de módulo de X de la
Carrera de Licenciatura en enfermería.

N° 2 Costos de la investigación.

N° 3 Cronograma.

N°4 Consentimiento informado.

N°5 Definiciones de Términos básicos.

N°6 Cuestionario de pre investigación, dirigido a los y las
Del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería
de la Universidad de El Salvador.

N° 7 Síntesis del currículo de la carrera de Licenciatura de
Enfermería.

N° 8 Cuadro síntesis de teorías y modelos de enfermería

INTRODUCCION.

Históricamente enfermería ha evolucionado en su práctica y en su conceptualización contribuyendo a la satisfacción de las necesidades y solución de problemas de salud, del individuo familia y comunidad en los diferentes niveles de atención teniendo como función esencial el cuidado de enfermería.

En El Salvador las hermanas de la caridad orientaron la formación y la práctica de enfermería guiándose por su concepción, en ésta predominaba la atención a las necesidades espirituales como la alimentación higiene del paciente y limpieza del ambiente hospitalario. A lo largo de su desarrollo enfermería ha evolucionado con cambios significativos tomando en cuenta conceptos y habilidades que se ha ido desarrollando en diferentes áreas de la medicina.

Cabe mencionar que es muy importante que los estudiantes de enfermería durante todo el proceso enseñanza aprendizaje, fundamenten científicamente sus acciones para, proporcionar cuidados con calidad y calidez.

En relación a lo anterior se considera la investigación como una herramienta que permite generar nuevos conocimientos y confirmar los ya existentes, sustentando la práctica del profesional de enfermería, por lo cual se pretende determinar los conocimientos sobre la fundamentación científica del cuidado de enfermería que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador para fundamentar los conocimientos adquiridos durante todo el proceso académico.

El documento está estructurado en capítulos los cuales se describen a continuación:

El capítulo I es el planteamiento del problema en el cual se describe los antecedentes del problema que hacen referencia a los hechos relevantes,

relacionados con la problemática en estudio; así mismo se plantea la situación problemática, en la que se detalla como se encuentran actualmente los estudiantes del quinto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería, en relación a los conocimientos sobre la fundamentación científica del cuidado de enfermería; así mismo se incluye el enunciado del problema el cual guió la presente investigación.

Además incluye la justificación en la que se plantea el propósito de la investigación; pretendiendo determinar los conocimientos sobre la fundamentación científica que poseen los y las estudiantes del quinto año de la carrera de Licenciatura en Enfermería. Así también se detalla los beneficios que aportará el estudio.

Seguidamente se presentan los objetivos de la investigación, el cual incluye un objetivo general y seis específicos; estos sirvieron de guía en todo el proceso y desarrollo de la investigación.

En el capítulo II: Se presenta el marco teórico donde se describen la variable y las sub variables en estudio, las cuales se fundamentan con una base teórica mediante áreas básicas, principios básicos, principios éticos y valores morales, que fundamenta el razonamiento y la conducta de los profesionales de enfermería, además se describen teorías y modelos propios de la profesión que son la fundamentación científica para el cuidado que enfermería proporciona; Para finalizar con éste capítulo se describe el Proceso de Atención de Enfermería incluyendo las diferentes etapas de su desarrollo.

En el capítulo III: Se plantea el sistema de hipótesis conteniendo una hipótesis general y seis hipótesis de trabajo, nulas y alternas las cuales han sido elaboradas con base a objetivos de la investigación, así mismo se incluye la conceptualización de variables y Operacionalización de las sub variables con

las dimensiones e indicadores específicos.

El capítulo IV contiene el diseño metodológico donde se describe el tipo de estudio, el cual es descriptivo y transversal, el estudio se realizó en la Universidad de El Salvador Facultad de Medicina Carrera de Licenciatura en Enfermería, con estudiantes del quinto año siendo un total de 87 estudiantes. La población estuvo constituida por 74 estudiantes, debido a que no se tomaron en cuenta los estudiantes de la prueba piloto y cuatro estudiantes que no asistieron el día de recolección de datos, además no se realizó procedimiento muestral ya que se estudió toda la población para tener una mayor representatividad, de igual manera se establecieron criterios de inclusión y exclusión.

Este capítulo además incluye los métodos, técnicas e instrumentos necesarios para llevar a cabo la investigación, entre estos métodos se aplicó el método científico, análisis, síntesis, estadístico y lógico. La técnica que se aplicó fue la encuesta la que permitió la obtención de la información directamente de las unidades de análisis, y el instrumento de recolección de datos de la información que tuvo como base los indicadores de las sub variables en estudio.

En el plan de tabulación de análisis, se utilizaron tablas de frecuencia para cuantificar la información; La comprobación de hipótesis se realizó mediante el estadístico de la media aritmética porcentual, siendo ésta una medida de tendencia central. En relación a la prueba piloto ésta se realizó con el 10% de la población en estudio. Para finalizar con el capítulo se incluyó la aplicación de principios éticos entre estos el de beneficencia, autonomía, respeto a la dignidad humana, y justicia los cuales fundamentaron el marco ético de la presente investigación.

El capítulo V: Incluye el análisis e interpretación de resultados, en éste se presentan los resultados que se obtuvieron a través del instrumento de

recolección de datos sobre conocimientos de la fundamentación científica del cuidado de enfermería que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, dichos resultados se presentan en tablas de frecuencia, con sus respectivos porcentajes donde se detallan los hallazgos más relevantes; donde se logró constatar que un 27% de la población conocen de los modelos que fundamentan el cuidado de enfermería evidenciando que la mayor parte de la población no tiene conocimientos sobre esta variable; Así mismo se logró comprobar que en relación al Proceso de Atención de Enfermería se evidencia que un 64.4% siendo este porcentaje mayor a la mitad de la población los que conoce sobre esta herramienta científica. Además se realizó a cada tabla el análisis con su respectiva interpretación.

Así también en este capítulo se incluye la comprobación de hipótesis y el análisis general de resultados, estos dieron origen a la realización de un análisis general de la comprobación de hipótesis valorando el cumplimiento de los objetivos planteados.

El capítulo VI: Contiene las conclusiones y recomendaciones de la investigación. En este capítulo se presentan los hallazgos más sobresalientes del análisis general de resultados, con respecto a los objetivos y las hipótesis, esto sirvió de base para redactar las conclusiones y de estas se generaron las recomendaciones; Además incluye la propuesta de intervención titulada Fortalecimiento del Proceso de Atención de Enfermería, dirigido a los estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Medicina Universidad de El Salvador. Finalmente se presentan las fuentes de información que fundamentan el presente estudio, así como los anexos respectivos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1 Antecedentes del problema.

Enfermería es una ciencia que proporciona cuidados, con enfoque holístico en todas las etapas del ciclo de vida del ser humano, fundamentándose en principios, modelos y teorías propios de la disciplina y de otras ciencias.

“Florence Nightingale fundó en 1,860 la primera escuela de enfermería y sistematizó las cuatro áreas de su accionar; investigación, docencia, atención directa, y administración. Además expresó su firme convicción, que la ciencia de enfermería era diferente a las Ciencias médicas y manifestó que tiene una función propia que consistía en situar al paciente en las mejores condiciones para que la naturaleza actué sobre él, hace mención que enfermería se basa en el conocimiento de la persona.

Cabe mencionar que la teoría de Florencia Nightingale está centrada en el entorno es decir “todas las condiciones externas que afecta la vida y el desarrollo de un organismo que puede prevenir, detectar o favorecer a la enfermedad, por ésta razón su preocupación era mantener un entorno saludable, teniendo en cuenta seis elementos esenciales en el cuidado de enfermería los cuales son: ventilación, calor, luz, higiene, dieta y ruido.”¹

A nivel Nacional la evolución de enfermería ha tenido mayor relevancia, en relación a su desarrollo histórico cuando se inaugura en 1,902 el Hospital Rosales antes llamado San Patricio, donde las hermanas de la caridad de San Vicente de Paul, se encargaban del cuidado de enfermería, sobresaliendo Sor

¹TomeyAnnMarriner, RaileAlligood Martha. Modelos y teorías en Enfermería. Edición 4°. Madrid España: Editorial Harcourt, S.A.

María Teresa Lang, de origen Costarricense, conocida como la precursora de enfermería en El Salvador. En 1,924 se crea, anexo al Hospital Rosales, la primera Escuela de Enfermería implementando un plan de estudio de dos años teórico-práctico, siendo modificado en 1,927 a tres años de estudio más un año de servicio social. Las enfermeras eran desplazadas a diferentes lugares del país ubicándolas donde más se requería de sus servicios, recibiendo una mínima remuneración.

En 1,950 se apertura la Escuela Nacional de Enfermería de San Salvador, en 1,952 la de Santa Ana; así también se inauguran los cursos de auxiliares de enfermería, a través de la Ley general de Educación Nacional donde se fomenta la formación de enfermeras con estudio superior no Universitario.

Es importante referir que en 1,970 las Escuelas Nacionales de Enfermería tenían como requisito de ingreso el bachillerato, además se introduce en la formación el Proceso de Atención de Enfermería que desde esa década constituyó una herramienta científica para el cuidado de enfermería del paciente.

En 1,985 es aprobada la Carrera Licenciatura en Enfermería Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, estableciendo como requisitos de ingreso estudios de bachillerato, iniciando la formación con un plan de estudio por asignaturas aprobado en 1,986 este plan de estudio tenía una duración de cinco años más un año de servicio social, cabe referir que era remunerado y se asignaba al estudiante en Instituciones del Ministerio y Asistencia Social. En éste mismo año se cierra el ingreso a las Escuelas Nacionales de Enfermería.

Ante la situación socio-política de la post guerra la Universidad de El Salvador hace un replanteamiento respecto a las políticas de la formación académica de los futuros Profesionales que como Universidad ofrece a la sociedad

Salvadoreña, con el propósito que estos den respuesta a las necesidades de la sociedad y por esta razón se plantea realizar un cambio curricular, ante lo cual la Escuela de Tecnología Médica de la Facultad de Medicina, inicia en marzo de 1,992 un cambio curricular de un plan de asignaturas a un sistema Modular caracterizado por el estudio de la realidad a través de objetos de transformación, aplicando para el desarrollo de sus contenidos, la corriente materialista dialéctica y como ejes de la formación, la investigación científica, clínica y comunitaria.

Cabe referir que en 1,996 se crea la ley de Educación Superior en la que se establecieron los grados académicos, según artículo N°. 3 el que textualmente dice. “La educación superior integra tres funciones básicas: La docencia, la investigación científica y la proyección social.

La docencia busca enseñar a aprender, orientar la adquisición de conocimientos, cultivar valores y desarrollar en los estudiantes habilidades para la investigación e interpretación, para su formación integral como profesionales. La investigación es la búsqueda sistemática y análisis de nuevos conocimientos para enriquecer la realidad científica y social.

La proyección social es la interacción entre el quehacer académico con la realidad natural, social del país”²

En la actualidad la formación de Profesionales en Enfermería, se tienen los grados académicos de Técnicos, Tecnólogos y Licenciatura en Enfermería.

1.2 Situación problemática.

La misión de la profesión de enfermería es cuidar la salud de los individuos, las familias y las comunidades en todas las etapas del ciclo vital del ser humano y en sus procesos de desarrollo. Todo su accionar debe basarse en principios

²Ley de educación superior Decreto N°. 168. diario oficial Palacio Legislativo N° 168 (11-10-2014)

científicos, humanísticos y éticos, fundamentados en el respeto a la vida y la dignidad humana.

La OMS define la salud como un “estado de completo bienestar físico, mental, social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”³

La salud es un derecho de la población tal como lo expresa el Artículo 65 de la Constitución de la República de El Salvador el que textualmente dice:

“La salud de los habitantes de la República constituye un bien público. El estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento. El Estado determinará la Política Nacional de Salud y controlará y supervisará su aplicación.”⁴

El Estado da cumplimiento a este artículo mediante el establecimiento de políticas y estrategias del MINSAL para la atención integral a nivel individual, familiar y colectivo, mediante el desarrollo de la formación de la salud, prevención, restablecimiento y rehabilitación. Asimismo el MINED regula y monitorea la formación profesional en las diferentes áreas, entre estas las de la salud.

Enfermería como profesión tiene como objeto de estudio “El cuidado integral a la familia y colectividad”. Es por ello que la profundización en principios y teorías que fundamentan el cuidado, es una necesidad, con el propósito de proporcionar una atención de Enfermería con calidad científica, técnica y humana.

³Organización mundial de la salud (monografía en internet). El Salvador 2,015 [acceso 20 de julio 2,015]. Disponible en:

<http://www.who.int/suggestions/faq/es/>.

⁴Constitución de la república de El Salvador [monografía de internet].Decreto numero 38 [acceso 20 de julio 2,015] Disponible en:

<http://www.constitution.org/cons/elsavad.htm>.

Asimismo el Código de Ética de Profesionales de Enfermería de El Salvador, en el artículo 4 literalmente dice: Todo profesional de enfermería tiene los siguientes deberes para con la sociedad:

- a) Cumplir con las normas de atención legalmente establecidas en toda acción del cuidado a la salud;
- b) Denunciar ante la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería a personas de enfermería o gremios que fomenten el comercio ilegal de la profesión, **así como la aplicación de los métodos o sistemas sin fundamento científico.**

Según el Art. 5.- Todo profesional de enfermería tiene los siguientes deberes para con las personas:

- a) Proporcionar los cuidados a la persona respetando sus valores, principios y creencias.
- b) Aplicar el Proceso de Enfermería que permita fundamentar científicamente la calidad del cuidado durante el ejercicio profesional.
- c) Proporcionar a la persona atención de competencia técnica, científica, moral y con respeto a la dignidad humana.

La Constitución de la República establece en el “Art.68 que un Consejo Superior de Salud Pública velará por la salud del pueblo y el ejercicio de la profesión de la salud, será vigilado por organismos legales formados por académicos pertenecientes a cada profesión quienes tendrán la facultad de suspender el ejercicio profesional a los miembros del gremio bajo su control”.⁵

⁵Constitución de la república de El Salvador [monografía de internet].Decreto numero 38 [acceso 20 de julio 2,015] Disponible en: <http://www.constitution.org/cons/elsavad.htm>.

En la actualidad, a nivel Nacional existen diferentes niveles académicos en la profesión de enfermería entre estos están: Técnico, Tecnólogo y Licenciatura en Enfermería, las que se encuentran regulada por el Ministerio de Educación. Asimismo la autorización para el ejercicio profesional es dado por el Consejo Superior de Salud Pública, a través de la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería de El Salvador y es el ente que vigila el ejercicio Profesional.”⁶

Con relación a los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, el aplicar el conocimiento científico en la práctica profesional es un deber; según la pre investigación realizada con el grupo de estudio, se identificó que la falta de su cumplimiento puede estar relacionada con la metodología de enseñanza por parte de los tutores clínicos que son contratados para el periodo de práctica.

A demás se identificó que la mayoría de los estudiantes conocen los nombres de las y los autores de teorías de enfermería y de otras disciplinas, pero no conocen en si el título de la teoría a la que hace referencia cada autor, ni algunos aspectos específicos de cada teoría por lo tanto; no conocen el contenido teórico ni el aporte que estas proporciona a la profesión de enfermería, con base a lo anterior se puede identificar deficiencia en el conocimiento científico de la esencia de las teorías de enfermería; por lo cual los y las estudiantes consideran que en la formación debe profundizarse más en Modelos y Teorías de enfermería, ya que esto respalda los cuidados integrales a los usuarios con una base científica.

⁶Código de ética para profesionales del El Salvador [base de datos de internet]. El Salvador 2013 [acceso 17 de julio 2015] Capitulo II [# pag. 13,14,15] Disponible en : <https://www.google.com.sv/>

Existe claridad de los principios y fundamentos teóricos, en los que se basa cada una de las actividades del cuidado de enfermería, pero los estudiantes no logran fundamentar con base científica los cuidados que proporcionan al usuario según la necesidad.

Según los resultados obtenidos el 70%, diferencian una teoría de un modelo de enfermería y solo el 30% restante no lo lograron diferenciar. Todos los encuestados conocen a la autora que dio origen a la fundamentación científica en enfermería, reconociendo el objeto de estudio de la profesión, considerando importante los modelos y teorías para proporcionar cuidados de calidad tomando en cuenta la fundamentación científica de cada procedimiento que se realiza con el usuario.

En relación al aprendizaje adquirido durante la formación académica sobre la fundamentación científica la mayoría respondió que es buena y consideran que esto contribuye a reducir las malas praxis en el accionar de enfermería.

Se evidenció que entre los factores que intervienen en el aprendizaje del conocimiento científico de enfermería se encuentran, el poco interés de los estudiantes por investigar, la falta de actualización por parte de algunas docentes así como la metodología utilizada para impartir las temáticas. También reflejaron algunos factores institucionales, entre estos no tener un lugar específico para recibir sus tutorías, la poca ventilación de las aulas entre otros; por lo mencionado anteriormente los estudiantes sugirieron aspectos a tomar en cuenta para obtener un aprendizaje significativo en cuanto a la fundamentación científica del aprendizaje de enfermería entre ellas están; consultas bibliográficas, que las docentes fomenten la investigación, la actualización de temas a impartir, así como mejorar la planta física donde se desarrollan las tutorías.

1.3 Enunciado del problema

¿Cuáles son los conocimientos sobre la fundamentación científica del cuidado de enfermería que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, de Septiembre a Octubre del 2,015?

1.4 JUSTIFICACIÓN.

Enfermería ha evolucionado a través de los años de forma significativa contribuyendo a que se proporcione atención desde la perspectiva del ser bio-psico-social, tomando en cuenta que el accionar principal de la profesión de Enfermería es el cuidado integral de la salud del ser humano; para muchos teóricos el cuidado es la parte fundamental de la práctica de enfermería así como la interacción y adaptación entre los profesionales de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción del cuidado.

Es importante conocer los diferentes modelos y teorías de enfermería que fundamentan el accionar de la profesión, ya que facilita proporcionar cuidados de enfermería de calidad con una fundamentación científica en las diferentes etapas del ciclo de vida del ser humano.

Se realizó la presente investigación con el propósito de determinar los conocimientos que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura de Enfermería respecto a la fundamentación científica del cuidado que proporcionan los profesionales en Enfermería, teniendo en cuenta las áreas básicas que tiene aplicación en el cuidado, así como modelos y teorías propios de la profesión.

La investigación fue relevante debido a que no se habían realizado estudios sobre la fundamentación científica del cuidado de enfermería. Los resultados serán de mucha utilidad para un replanteamiento del currículo de formación y metodología de la enseñanza, contribuyendo en un futuro a mejorar la enseñanza en la institución formadora, mejorando así la aplicación de la fundamentación científica en las diferentes áreas del accionar de enfermería.

El presente estudio fue autorizado por la directora de la carrera de Licenciatura en Enfermería y Junta Directiva de la Facultad de Medicina. Además se contó con la participación de los estudiantes de quinto año de Licenciatura en

Enfermería de ésta Facultad; los cuales fueron los objetos de estudio. Cabe mencionar que el grupo investigador contó a partir del mes de julio del presente año para la realización del estudio, así mismo se contó con asesorías técnico-metodológicas impartidas por docente asignada para la conducción del proceso de grado.

Con el estudio se verán beneficiados principalmente los y las estudiante de la Carrera de Licenciatura en Enfermería porque se podrá identificar los conocimientos que poseen sobre la fundamentación científica del cuidado de enfermería, beneficiando indirectamente a cada una de las personas a las que se les proporcione el cuidado; el documento servirá como una herramienta de consulta a futuras investigaciones.

Se considera la investigación de suma importancia, porque permitirá contribuir a mejorar la formación académica respecto a la fundamentación científica, del cuidado de enfermería; siendo este el objeto de estudio de la carrera de Licenciatura en Enfermería. Además será un referente para nuestra investigación sobre esta problemática.

Cabe mencionar que de los resultados que se obtuvieron se diseño una propuesta de intervención que beneficiaran a los estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería Facultad de Medicina Universidad de El Salvador.

1.5 OBJETIVOS.

1.5.1 Objetivo General.

Determinar los conocimientos sobre la fundamentación científica del cuidado de enfermería que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador de Septiembre a Octubre 2015.

1.5.2 Objetivos Específicos.

1.5.2.1 Identificar los conocimientos que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, sobre áreas básicas que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.

1.5.2.2 Indagar los conocimientos que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, sobre principios básicos que fundamentan el cuidado a usuarios y usuarias.

1.5.2.3 Identificar los conocimientos que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, sobre los principios éticos y valores morales estandarizados para el cuidado de enfermería a usuarios y usuarias en el área clínica y comunitaria en El Salvador.

1.5.2.4 Verificar los conocimientos que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina,

Universidad de El Salvador, sobre modelos que fundamentan el cuidado de enfermería.

1.5.2.5 Identificar los conocimientos que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, sobre teorías específicas de la profesión que fundamentan el cuidado de enfermería.

1.5.2.6 Evidenciar los conocimientos que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, sobre el Proceso de Atención de Enfermería como herramienta científica de la profesión.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1 Conocimiento.

El conocimiento es la capacidad individual para realizar distinciones o juicios en relación a un contexto o teoría; es el proceso de averiguar por el ejercicio de las facultades intelectuales, la naturaleza, cualidades, las relaciones de las cosas y la investigación.

2.2 Conocimiento científico.

Los profesionales de Enfermería deben poseer conocimientos científicos, debido a que cada maniobra, técnicas, y movimiento a realizar debe poseer una fundamentación científica, por lo que es responsabilidad de cada profesional de enfermería actualizarse de los nuevos descubrimientos en el área de medicina y de ésta forma proporcionar cuidados de calidad y calidez a los usuarios.

Así como también es necesario obtener conocimientos teóricos de otras ciencias como anatomía, fisiología, química, biología, psicología y sociología que le dan la “competencia científica y técnica para el cuidado y ayudar a la personas, familia, comunidad a través de una actitud humanística, ética y de responsabilidad legal.”⁷

A continuación se describen cada una de las ciencias generales que son esenciales para el accionar de enfermería.

Filosofía: Es el conjunto de conocimiento, que de manera racional intenta determinar las nociones fundamentales que contribuyen y rigen la realidad y el

⁷Ciro R.O.Enfermería moderna. 1° edición. Buenos aires: El ateneo; 2003. Pg. 35

fundamento de la acción humana. Estudia la propiedades causa, efectos y la esencia de las cosa.

Sociología: Es la ciencia social por excelencia, que se ocupa del estudio de las relaciones entre los individuos y las leyes que la regulan en el marco de la sociedad. El objeto de estudio son los grupos sociales.

Psicología: Es la ciencia que se ocupa el estudio del comportamiento humano, así como a nivel social como individual, también del funcionamiento y desarrollo de la mente.

Biología: Ciencia que se dedica analizar las propiedades y las características de los organismos vivos centrándose en su origen y desarrollo.

Química: Ciencia que estudia las estructuras, propiedades macroscópica y microscópica, composición y transformación de la materia.

Anatomía: Es la ciencia que estudia la estructura del cuerpo y se conoce mejor la capacidad física, la ubicación y la relación de cada órgano entre sí.

Fisiología: Estudio del funcionamiento del sistema del cuerpo, de los órganos y tejidos.

Es importante poseer conocimientos de dichas ciencias ya que constantemente se ponen en práctica al realizar cuidados de enfermería, se necesitan desde el conteo de ml o gr como medidas usual a administrar medicamentos; por lo tanto es elemental en la práctica dela profesión.

Los Profesionales en enfermería requieren de conocimiento de estas ciencias, ya que para tratar a los pacientes deben de tener comprensión de cada parte que conforma el organismo y su funcionamiento, así como la forma que se debe de tratar a cada individuo por separado, estas ciencia proporcionan información interrelacionada entre sí, de cada parte del cuerpo y su funcionamiento, desde los compuestos químicos hasta las células como elemento de menor tamaño,

es importante referir que estos conocimientos son utilizados cada día para proporcionar cuidados de calidad.

Cabe señalar que la investigación es un proceso que permite la aplicación del método científico de investigación, procura obtener información relevante y fidedigna, para entender verificar, corregir o aplicar el conocimiento.

En el ejercicio profesional; enfermería debe de estar abierta a innovaciones y actualizaciones, por lo tanto el objetivo fundamental de la investigación es crear y mantener una base científica en la práctica de dicha profesión, promoviendo mejores resultados por medio de los avances científicos ya que la investigación contribuye de manera importante a establecer una fundamentación científica.

2.3 Fundamentación científica.

En la profesión de enfermería fundamentación científica son todos los elementos conceptuales que respalda la investigación ayuda a diagnosticar y resolver problemas entre ellos modelos, teorías y principios que validan el accionar de la profesión.

2.4 Ciencia de enfermería y su evolución.

El término ciencia es un conjunto de conocimientos organizados

Sistemáticamente; según Tamayo y Tamayo define ciencia como conjunto de conocimientos racionales, ciertos y probables obtenidos metódicamente, sistemáticamente y verificables que hacen referencia a objeto de una misma naturaleza.

Para otros autores la ciencia “es la observación, identificación, descripción, investigación experimental y explicación teórica de los fenómenos naturales⁸. Enfermería como todas las ciencias vinculadas con la salud se encuentra en permanente evolución, pues cada acción debe poseer una fundamentación científica.

Enfermería ha evolucionado para convertirse en una disciplina científica ha comenzado a crear y someter a prueba sus propias teorías, fomentando el desarrollo académico de las personas que ejercen la profesión; dichas teorías y avances científicos han permitido un proceso de desarrollo.

Con base a lo anterior se puede definir enfermería como ciencia que proporciona cuidados, con enfoque holístico en todas las etapas del ciclo de vida de las personas fundamentándose en principios, modelos, teorías propias de la disciplina y en conocimientos de otras ciencias.

2.5 Principios Básicos que guían el accionar de Enfermería.

Al proporcionar una atención integral al paciente se deberán aplicar los siguientes principios básicos, que rigen el accionar del profesional en enfermería los cuales se describen a continuación.

2.5.1 Respetar la individualidad de las personas.

El respeto, es un valor moral y toda persona merece que se le trate como un ser digno, que necesita ser comprendido, estimado por lo que es.

Como profesionales de enfermería se debe poseer habilidad para crear relaciones agradables con todas las personas, la individualidad de toda persona

⁸TomeyAnnMarriner, RaileAlligood Martha. Modelos y teorías en Enfermería. Edición 4°. Madrid España: Editorial Harcourt, S.A.

es única, especial a sus cualidades; miembro de familia y sociedad determinada por ello tienen derechos, privilegios y libertades que deben respetarse sin hacer distinción alguna.

2.5.2 Satisfacer las necesidades fisiológicas.

Todos sabemos que al no satisfacer las necesidades fisiológicas; sueño reposo alimentación, respiración; Puede ocasionar trastornos en el organismo.

Una de las cualidades que debe tener el profesional de enfermería para la aplicación de este principio es tener la habilidad para reconocer la existencia de estas necesidades para:

Proteger a los usuarios incapacitados de ayudarse así mismo.

Guiar a los usuarios que se encuentran desorientados y siguen falsos modelos de salud.

Es por ello que es importante que el profesional de enfermería tenga habilidad para relacionarse con las personas; aquí es preciso que conozcan los factores básicos de la mecánica del organismo y la necesidad de que todos entiendan y la empleen para producir movimientos y mantener así, correctas las funciones fisiológicas.

2.5.3 Proteger a la persona de agentes externos que le causen daño.

En la protección al usuario se incluye la protección a lesiones innecesarias o a nuevas enfermedades; para lograrlo, el personal de enfermería aplica los métodos de control y las medidas de prevención de las enfermedades transmisibles y está alerta a todos los posibles riesgos en el ambiente que rodea al usuario.

2.5.4 Contribuir a la restitución pronta de salud del paciente de manera que pueda incorporarse a la sociedad.

La rehabilitación puede no solamente ayudar a lograr el máximo de actividades posibles para el usuario, sino también dar la oportunidad de colocarle en una empresa donde se le permite desarrollar sus capacidades y potencialidades al desempeñar un trabajo.

Es importante atender el área psicológica y moral de las personas, porque hay lesiones o enfermedades que dejan huella del trauma psicológico que lo convierte en un ser incapacitado. En estos casos se necesita que el personal de enfermería actúe con empatía y esté consciente de que la ayuda proporcionada le dará fortaleza para continuar luchando y vencer el trauma.

Los profesionales de enfermería contribuirán a la restitución de la salud del usuario de manera que pueda reincorporarse a la sociedad.

2.6 Principios éticos y valores morales.

“El código de ética, tiene como objeto establecer principios éticos y valores morales que guíen las acciones de los profesionales de enfermería en el Sistema Nacional de Salud, instituciones de salud privada, instituciones formadoras de recursos humanos de enfermería y otros organismos que oferten los servicios de enfermería a la población.

2.6.1 Principios éticos.

Artículo 2. Todo profesional de enfermería fundamentara su proceso de razonamiento y conducta en los cinco principios éticos universales, afín de dar cumplimiento a los deberes y obligaciones que requiere el cuidado y la profesión en forma integral.

2.6.1.1 Principio de Respeto a las Personas: Fundamenta la actitud receptiva que permite valorar los sentimientos, opiniones, individualidad y el carácter único de la persona, familia y comunidad, fomentando la autoestima y autoimagen.

2.6.1.2 Principio de Beneficencia: Fomenta la actitud dirigida a defender la vida, hacer y promover el bien entre el personal de enfermería, usuarios, familia y comunidad.

2.6.1.3 Principio de Objetividad: Fundamenta a actuar con imparcialidad, honestidad, justicia y libre de conflicto de interés en la atención del usuario, familia y comunidad.

2.6.1.4 Principio de Integridad: Fundamenta la actitud a realizar las responsabilidades con moralidad; es decir, conforme a las reglas o normas morales.

2.6.1.5 Principio de No Maleficencia: Fomenta la actitud a evitar la realización de acciones que causen daño al usuario, familia y comunidad.

2.6.2 Valores Morales.

2.6.2.1 Justicia: Dar a cada persona lo que se le debe según su derecho, sin distinción de posición económica, social o cualidades personales.

2.6.2.2 Responsabilidad: Capacidad de responder con calidad, ofrecer respuestas y explicaciones a otras personas. Está relacionada con la autonomía y la autoridad.

2.6.2.3 Bondad: Darse sin temor a verse defraudado, transmite el aliento y entusiasmo necesario a quienes le rodean. Es un aspecto espiritual relacionado con el perfeccionamiento continuo de la persona.

2.6.2.4 Veracidad: El profesional de enfermería deberá incluir en sus acciones la coherencia entre el pensar, sentir y actuar; sostener siempre la verdad.”⁹

2.7 Funciones del Profesional de Enfermería.

Según el ante proyecto de ley para el ejercicio de la Profesión de Enfermería, elaborado por la Junta de Vigilancia de la Profesión de Enfermería en el año 2,012 describe que las funciones que determinan la competencia del profesional de enfermería pueden ser.

2.7.1 Independientes: Son aquellas actividades consideradas dentro del campo diagnóstico y tratamiento como producto del proceso de atención de enfermería, relacionados con aspectos específicos de la práctica. Estas acciones no necesitan de una indicación de otro profesional.

2.7.2 Dependientes: Son las actividades que se ejecutan basadas en regímenes o prescripciones indicadas por escrito, debidamente firmadas y selladas por un médico u otro profesional autorizado.

2.7.3 Interdependientes: Son actividades que el profesional de enfermería realiza en coordinación con otros profesionales de salud, facilitando el alcance de los objetivos propuestos para la atención integral del usuario, familia y comunidad. Dicha relación existe dentro de los límites de competencia que se derivan del perfil profesional.

2.8 Perfil profesional de enfermería.

La profesión de enfermería se basa en conocimientos propios y de otras disciplinas. El perfil profesional de enfermería se fundamenta en cuatro áreas de desempeño ejerciendo diferentes funciones a continuación se describen cada una de las áreas.

2.8.1 Atención directa: Aplicación de conocimientos, competencias, habilidades, orientados a los servicios de enfermería en relación dialéctica con el individuo, familia, donde incluye actividades de promoción, prevención recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos.

2.8.2 Administración: Constituye la aplicación del proceso administrativo en los diferentes ámbitos de desempeño, enfatizando el enfoque gerencial estratégico en la ejecución de éste, en la búsqueda de eficiencia y eficacia de la atención al usuario.

2.8.3. Docencia: Es la aplicación del proceso enseñanza aprendizaje para la promoción y educación en salud, dirigida al usuario, familia y comunidad según necesidades; así como en la formación de profesionales de enfermería y en la educación permanente del personal que ejerce la profesión.

2.8.4 Investigación: Es la aplicación del método científico que sustenta el ejercicio profesional de enfermería, le permite innovar la práctica y tomar decisiones basadas en hechos reales que contribuyan a mejorar la situación de salud del individuo, familia y comunidad.”⁹

2.9 Modelos y teorías que fundamentan el cuidado de Enfermería.

“El cuidado de enfermería como toda actividad humana tiene una dimensión ética y moral, que se fundamenta en modelos, teoría, principios y valores.

“**Modelo:** Es una idea que se explica a través de la visualización simbólica y física

Teoría: Es un conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones que proyectan una visión sistemática de un fenómeno, mediante el diseño de las

⁹ Anteproyecto de ley para el Ejercicio de la profesión de enfermería, junta de vigilancia para la profesión de enfermería, Consejo Superior de salud pública [Publicado en Diario oficial enero 2012] disponible en <https://www.salud.gob.sv>

interrelaciones específicas entre los conceptos y con el ánimo de describir, explicar y predecir dicho fenómeno.”¹⁰

2.9.1 Las teorías están estructurados de la siguiente forma.

Concepto y Definiciones.

Afirmaciones Relacionales.

Asociaciones y Ordenación.

2.9.2 Los modelos están estructurados de la siguiente manera.

Conceptos y definiciones: Ambos elementos son comunes en todos los modelos, puesto que se parte de lo que se denomina marco referencial o conceptual, aunque la definición de cada uno de estos conceptos puede variar en función del momento histórico en el que se elabora el modelo o el entorno social y cultural de donde proceda.

Valores: Pueden aparecer de forma explícita en la descripción del modelo o bien formar parte del mismo. Este componente refleja las creencias que sobre la profesión tiene la enfermera que describe el modelo y son muestra de los sistemas de valores que tiene el grupo social donde se inserta.

Postulados: Son los supuestos o proposiciones que conforman el sustrato teórico sobre el que descansa el proceso de cuidar en un modelo concreto, afirmaciones teóricas que pueden estar tomadas de otras disciplinas y que, a diferencia de los valores, pueden ser sometidas a verificación o estar ya verificadas.

¹⁰TomeyAnnMarriner, RaileAlligood Martha. Modelos y teorías en Enfermería. Edición 4°. Madrid España: Editorial Harcourt, S.A.

Elementos: Muestran las categorías implicadas en el proceso de cuidar.

Todos los modelos se encuentran vinculados entre sí por lo que se denomina **metaparadigma** a unos conceptos comunes a partir de los cuales se desarrollará cada modelo o teoría. Esos conceptos son: Persona, entorno, salud y enfermería.

La diferencia entre un modelo y una teoría consiste en el nivel de desarrollo alcanzado; las teorías muestran un ámbito menos extenso que los modelos y son más concretas en su nivel de abstracción, se centran en el desarrollo de enunciados teóricos para responder a cuestiones específicas de enfermería. En cambio también tienen puntos en común como son el metaparadigma del que parten.

Los modelos y teorías de enfermería se aplican para facilitar la práctica de enfermería en la investigación, educación, práctica clínica y en la enseñanza, a continuación se describirá cada modelo y teoría que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.

2.9. 3 Teoría de Florencia Nigtingale; precursora de Enfermería.

Es importante mencionar que la teoría de Florencia Nigtingale se centra en el entorno y la preocupación sobre la necesidad de preservar un estado de higiene, creía que para tener una atención sanitaria adecuada era necesario disponer de un entorno saludable, para ello destacaba algunos componentes esenciales para preservar la salud; ventilación, luz, limpieza, dieta.

Las bases teóricas que influyeron en su teoría están principalmente los valores individuales, experiencias profesionales y personales, además orientación

filosófica sobre la interacción paciente entorno, que la llevo hacer una científica investigadora empírica.

La teoría de Florencia Nigtingale contiene tres relaciones principales la primera el entorno con el paciente, la segunda la enfermera con el entorno, la tercera la enfermera con el paciente; cabe mencionar que creía que la enfermedad era un proceso reparador, comprendió que un buen ejercicio profesional solo puede provenir de una completa formación, la formación consistía en enseñar a aprender la profesión.

Sistematizo las cuatro aristas del accionar de enfermería investigación, docencia, atención directa y administración.

Tenía la firme convicción que la educación representaba un factor de vital importancia para el desarrollo de la profesión de enfermería.

Enfermería debería de encargarse del control del entorno físico como administrativo, abordo el concepto de la observación, lo aplicó como guía para atender a los pacientes y medir su mejoría.

Enseño el principio de la confidencialidad y administración, además definió la ciencia y el arte de la enfermería, las reglas generales para lograr una buena atención de los pacientes.

2.9.4 Abrahán Maslow

Jerarquía de las necesidades Humanas de Maslow; teoría sobre la motivación humana.

Las teorías de las necesidades de Abrahán Maslow son de gran influencia en la enfermería; estudió mentalmente al individuo saludable en lugar de personal con serios problemas psicológicos.

Abrahán Maslow definió en su pirámide las necesidades básicas del individuo de una manera jerárquica, colocando las necesidades más básicas en la base de la pirámide y las más relevantes o fundamentales en el ápice de la pirámide, a medida que las necesidades van siendo satisfechas surgen otras de un nivel superior. En la última fase se encuentran la auto- realización que no es más que un nivel de plena felicidad.

El principal parámetro es el enunciado que solo las necesidades no satisfechas influyen en el comportamiento de las personas, pues las necesidades satisfechas no generan comportamiento alguno; mencionaba que las necesidades fisiológicas nacen con la persona, el resto de las necesidades surgen con el transcurso del tiempo.

Su teoría menciona que conforme se satisfacen las necesidades básicas, los seres humanos desarrollan necesidades y deseos más elevados.

Pirámide de las Necesidades básicas del ser humano.

Fisiológicas. Se han identificado como las asociadas a la supervivencia.

Seguridad. Surgen de la necesidad que la persona se sienta segura y protegida.

De pertenencia y Afecto.

Están relacionadas con el desarrollo afectivo del individuo.

Autoestima o reconocimiento.

Se relaciona con el respeto a uno mismo y a los demás.

Autorrealización.

La necesidad básica tiene una característica fundamental de ser indispensable por lo tanto fomenta el desarrollo a la plena humanidad.

2.9.5 Virginia Henderson: Teoría de definición de enfermería.

Describió la interpretación de la enfermería como: Una síntesis de muchas influencias algunas positivas y otras negativas, incluyo principios filosóficos y psicológicos en su concepto personal de enfermería.

Definió enfermería en términos funcionales; refiriendo que la única función de la enfermera consiste en ayudar al individuo, enfermo o sano a realizar las actividades que contribuyan a su salud o recuperación (o una muerte tranquila).

Veía al paciente como: Un individuo que necesita asistencia para recuperar su salud o independencia o una muerte tranquila, así contempla al paciente y a su familia como una unidad.

Entre los supuestos que se mencionan en la teoría de Virginia Henderson están:

Una enfermera tiene como única función ayudar a individuos sanos o enfermos, además actúa como miembro de un equipo médico.

Una enfermera actúa al margen del médico, pero apoya su plan si existe un médico encargado, puede valorar las necesidades humanas básicas del ser humano.

Entre las afirmaciones teóricas con relación a enfermera paciente se describen en tres niveles que van desde una relación muy dependiente a la práctica independiente.

1. La enfermera como una sustituta del paciente.
2. La enfermera como una auxiliar del paciente.
3. La enfermera como una compañera del paciente.

En el momento de una enfermedad grave se contempla a la enfermera como un sustituto de las carencias del paciente para ser completo, integro, o independiente debido a su falta de fortaleza física voluntad o conocimiento.

Estableció en su teoría que la enfermera tiene una función especial diferente a la de los médicos, además que el plan asistencial debe aplicarse de forma que se promueva el plan terapéutico descrito por el médico, recalca que las enfermeras no están a la orden del médico ya que cuestionaba la filosofía que ellos daban órdenes a los pacientes y a los empleados sanitarios.

Según Virginia Henderson la enfermera trabaja de forma independiente con respecto a otros profesionales sanitarios, todos ellos se ayudan mutuamente para completar el programa de asistencia pero no deben realizar tareas ajenas a su cargo. Aplica aparentemente una forma deductiva de razonamiento lógico en el desarrollo de la definición de enfermería.

Además Virginia Henderson en cuanto a la formación declaró que una enfermera para que ejerza su profesión de forma experta y aproveche los métodos científicos para mejorar sus técnicas, necesita contar con un tipo de formación que solo se imparte en las Escuelas Superiores y Universidades.

Las 14 necesidades básicas de Virginia Henderson tienen una correlación con la jerarquía de las necesidades confeccionadas por Abraham Maslow, sin citar a Maslow como influencia directa.

14 Necesidades humanas básicas.

1. Respiración normal.
2. Comer y beber de forma adecuada.
3. Evacuar los desechos corporales.
4. Moverse y mantener una postura adecuada.
5. Dormir y descansar.
6. Elegir la ropa adecuada (para vestirse y desvestirse).
7. Mantener la temperatura del cuerpo dentro de un margen adecuado seleccionando la ropa y modificando las condiciones ambientales.
8. Mantener la higiene corporal y un buen aspecto proteger la piel.

9. Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás.
10. Comunicarse con otros expresando las propias emociones, necesidades, temores u opiniones.
11. Actuar con arreglo a la propia fe.
12. Actuar de manera que se tenga la sensación de satisfacción con uno mismo.
13. Disfrutar o participar en diferentes formas de entrenamiento.
14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad para alcanzar un desarrollo y una salud normal y acudir a los centros sanitarios disponibles.

2.9.6 Teoría de Dorothea E. Orem: Déficit de auto cuidado.

Dorothea E. Orem veía su modelo del déficit de auto cuidado como una teoría general compuesta por tres sub teorías interrelacionadas que describen:

1. El auto cuidado (como y porque se cuidan a las personas)
2. El déficit de auto cuidado (porque la enfermería puede ayudar a las personas)
3. Los sistemas de enfermería, (que relaciones deben crearse y mantenerse para que exista la profesiones de enfermería)

Consideraba que el auto cuidado es la práctica de actividades que las personas jóvenes y maduras emprenden con arreglo a su situación temporal y por su propia cuenta con el fin de seguir viviendo, mantener la salud, prolongar el desarrollo personal y conservar su bienestar.

Requisitos del auto cuidado se derivan de una reflexión interior formulada expresamente que distingue las acciones que según se cree son necesarias para regular los diversos aspectos del funcionamiento humano.

Los requisitos del auto cuidado universal.

Destacan los objetivos necesarios en una escala universal que se deben de satisfacer a través del auto cuidado. La idea central de la teoría de déficit de

auto cuidado es que la necesidad del servicio de enfermería que se asocian con factores subjetivos que afectan a personas jóvenes o maduras, cuya acción esta limitada por problemas de salud o de cuidados sanitarios, lo que los hace total o parcialmente incapaces de descubrir los requisitos actuales y emergentes que han de satisfacer en el cuidado de sí mismos o de quienes están a su cargo, y le permiten aplicar de forma permanente medidas que controlen o dirijan factores que regulen el desarrollo.

El auto cuidado es una función humana que debe aplicarse a cada individuo, con el fin de mantener su vida y su estado de salud, desarrollo y bienestar.

2.9.7 Modelo de Marjory Gordon; Sistema de valoración once patrones.

El sistema de valoración diseñado por Marjory Gordon cumple todos los requisitos para la valoración.

Según Marjory Gordon cuando se habla de diagnóstico de enfermería se refiere a problemas de salud real o potencial que las enfermeras están capacitadas a tratar.

Once Patrones funcionales.

Percepción de la salud.

Conocer la propia percepción de la persona sobre la situación de la salud y bienestar.

Nutricional-metabólico

Conocer el consumo de alimentos y líquidos de la persona en relación con las necesidades metabólicas.

Eliminación.

Conocer los patrones de la función excretora de la persona.

Actividad y ejercicio.

Describe los patrones de actividad, ejercicio, y entretenimiento.

Sueño y descanso.

Describe los patrones de sueño reposo y relajación

Cognitivo – perceptivo.

Los patrones sensitivos, perceptuales y cognitivos de la persona.

Auto percepción – Autoconcepto

Describe los patrones de autoconcepto y percepción del estado de ánimo.

Rol- Realizaciones

Describen los patrones de compromiso con el rol y las relaciones

Sexualidad – Reproducción.

Describen los patrones sexuales y reproductivos de la persona.

Tolerancia al estrés.

El patrón de adaptación y afrontamiento a los procesos vitales y su efectividad, manifestada en términos de tolerancia al estrés.

Valores –creencias

Describe el patrón de los valores y las creencias espirituales y religiosas que influyen en la adopción de decisiones.

2.9.8 Modelo de Sor Callista Roy: Modelo de Adaptación.

Sor Callista Roll sintetizó varias teorías entre estas la de sistemas, tensión y adaptación la cuales tenían una visión conjunta que explicaba la interacción de la persona con su medio, basando su trabajo en la teoría de Harry Helson el cual trabajaba en el ámbito de la psicofísica , adaptando al campo de la enfermería los estímulos focales, contextuales y residuales.

Miraba a la persona como un ser bio-psicosocial en constante interacción con su entorno cambiante; centrando su modelo de adaptación en la persona, además definió a enfermería de dos formas.

Enfermería como Ciencia: Sistema en desarrollo del conocimiento que observa clasifica e interrelaciona los procesos por los cuales estos influyen en forma positiva en su estado de salud.

Enfermería como disciplina práctica: Conjunto de conocimientos científicos que se utilizan con el propósito de prestar un servicio esencial a las personas, es decir de favorecer su capacidad de influir de manera positiva en la salud.

Entre sus aportes a enfermería se encuentran los modelos de adaptación:

Necesidades fisiológicas

Auto concepto

Desempeño de roles

De interdependencia.

Además a nivel académico ha proporcionado aportes importantes ya que ofrece una prueba palpable de la relación que existe entre la teoría de enfermería y la formación distinguiendo tres grandes conductores, dos teóricos que son la persona en adaptación y la dualidad salud –enfermedad, así también aplicado a la gestión de enfermería.

Esta teoría también se aplica al proceso de atención de enfermería y a la adaptación-liderazgo del estudiante.

2.9.9 Teoría de Hildegard E, Peplau: Enfermería Psicodinámica

Se considera como pionera del campo de enfermería psiquiátrica, que dotó de un método significativo para la práctica auto dirigida en un momento que la medicina dominaba en el ámbito de asistencia sanitaria; sus ideas han inspirado un modelo para la práctica de la enfermera psiquiátrica, explicándolo de una manera aplicable.

Definía a la persona como un ser humano a quien entiende como un organismo que vive en una situación de equilibrio inestable, a enfermería como un importante proceso terapéutico interpersonal que actúa en coordinación con otros procesos humanos que hace posible la salud de los individuos de las comunidades.

Miraba la salud como un término simbólico que implicaba un avance de la personalidad y otros procesos humanos en favor de una vida personal y social, creativa, constructiva y productiva.

Aporto un punto de vista novedoso, además de fundamentos teóricos para la práctica de enfermería en trabajo terapéuticos con pacientes; oriento la práctica profesional, la formación y la investigación de enfermería.

2.10 Avedias Donabedian; Modelo de atención sanitaria

Su modelo se centró en la interacción médico- paciente y en la evolución de la asistencia sanitaria.

Calidad: Define la calidad como una adecuación precisa de la atención a las necesidades particulares de cada caso, con una evidente implicación para los servicios colectivos.

Su aportación fue básicamente conceptual.

Clasifico los métodos de calidad (estructura- proceso- resultado).

1. Dio la definición de calidad.
2. Relacionó métodos de proceso y resultados.
3. Sistematizó los criterios de reflexión sobre la responsabilidad en la mejora de calidad.
4. Dio una importante aportación sobre el componente ético que definen las relaciones en el ámbito de calidad.
5. Debatíó no solamente la responsabilidad ética con los pacientes si no la que afecta a los profesionales individuales o a los colegios profesionales, a los gestores y a la administración.
6. Contribuyó a nivel metodológico con técnicas que mejoran la priorización y la formulación de criterios entre estas.

La técnica nominal de grupo

Método (Delphi), el desarrollo de las metodologías de consenso, contribuyendo a la metodología de la evaluación de calidad.

Se basó en el análisis de los trabajos de Shess, Peterson Lerder encuentran los fines de la evaluación los problemas de definición los criterios y patrones, los sistemas de medidas, la fiabilidad de las evaluaciones cualitativas y los índice de calidad.

Determinó los métodos para recoger la información entre los más importantes se encuentran:

1. La historia clínica

2. La observación directa.
3. El enfoque socio métrico.
4. El método autorreferencial.

2.11 El cuidado como objeto de estudio de la Profesión de Enfermería.

El cuidado es el objeto de estudio del profesional de enfermería “Cuidar es una ciencia y un arte que exige conocimientos y actitudes especiales”¹¹

M. F. Collière define Cuidar como: Arte que precede a todos los demás, acompañando las grandes etapas de la vida, desde el nacimiento hasta la muerte, permitiendo su continuidad y ayudando a la persona a atravesar las etapas más difíciles de la vida.

Según el ministerio de salud de El Salvador; define el cuidado de enfermería como el “Servicio de salud caracterizado por acciones intencionales, sistematizadas, organizadas, basadas en evidencia científica, realizadas con el fin de garantizar que una persona, familia o comunidad con problemas reales o potenciales de salud reciban una atención de enfermería de calidad promoviendo un sentido de protección y seguridad a la persona cuidada”.¹²

Por lo tanto el cuidado de enfermería es desarrollado por profesionales con conocimiento científico y habilidades ayudando al individuo, familia y comunidad a mejorar o recuperar la salud además “tiene una dimensión ética y moral que se fundamenta en los principios y valores que aplica el profesional de enfermería”¹³.

Para algunas teoristas entre ellas Callista Roy: Define el cuidado de enfermería como sostener y promover la adaptación de la persona que se cuida. Para

¹¹ Facultad de Enfermería Universidad nacional de Colombia. Dimensiones del cuidado. Santafé de Bogota, D.C Unibiblios; 1998. pag 8

¹²Minsal.

¹³ _____ pag 76

Virginia Henderson cuidar es “ayudar al individuo sano o enfermo, en la ejecución de las actividades que contribuyen a conservar la salud”.¹⁴

Algunos autores y profesionales de enfermería tienen sus propias definiciones sobre el proceso de cuidado de enfermería, contando con sus conocimientos, valores, actitudes y habilidades para proporcionar dichos cuidados. “se refiere al cuidado como parte fundamental de la práctica de enfermería; a la interacción y adaptación entre el profesional de enfermería y el ser humano, individuo o paciente cuando se ejerce la acción de cuidar; a la visión de totalidad o integralidad que implica el cuidado cuando ésta se da en el continuo salud-enfermedad y al cuidado que da enfermería como un proceso sistematizado y dirigido hacia un fin.

2.12 Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

Con el desarrollo de las ciencias, particularmente en el campo de enfermería, se vuelve una necesidad el hecho que las intervenciones de la enfermera se realicen aplicando conocimiento que le permitan conocer al usuario y familia en el contexto, biológicas, económico, psicosocial y cultural, de tal forma que estas intervenciones sean eficaces y eficientes.

El proceso de enfermería es una herramienta científica que permite a las enfermeras proporcionar cuidados de calidad y calidez, comprenden una serie de etapas interrelacionadas entre sí: Valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, es importante referir que está fundamentado en modelos y teorías.

¹⁴ _____ pag102, 103, 104.

El proceso conlleva la obtención de datos y su análisis con el fin de identificar los problemas de salud reales y potenciales, así como el desarrollo y revisión continua de un plan de intervención de enfermería para lograr proporcionar cuidados de calidad según la necesidad de cada persona.

2.12.1 Etapa de valoración.

En esta etapa se identifican los problemas, mediante la obtención de datos por medio de la valoración, sobre el estado de salud bienestar o enfermedad de una persona. “comienza con la historia clínica de enfermería, mediante la entrevista y el examen físico, esta etapa finaliza con el diagnóstico. El propósito es identificar y obtener datos acerca del individuo; determinar los problemas relacionados con la salud o enfermedad”¹⁵.

Para llevar a cabo esta etapa la enfermera realiza el procedimiento de examen físico, utilizando técnicas de inspección, palpación, percusión y auscultación cabe mencionar que para realizar estas se ponen en práctica los conocimientos de anatomía y fisiología.

Las partes que conlleva la fase de valoración son: Obtener los datos, organizar los datos, análisis e interpretación de datos, y síntesis de datos.

2.12.2 Etapa diagnóstica.

Es la segunda fase del proceso de enfermería, donde los profesionales de enfermería utilizan las habilidades del pensamiento crítico para interpretar los datos obtenidos durante la valoración e identificando los aspectos positivos y los problemas del paciente, todas las actividades de esta fase están

¹⁵Ayala M.A. Fundamentos de enfermería Teoría-Práctica. Primera Edición. San Salvador, El Salvador: Algiers Impresoras, S.A. de C.V; 2000

encaminadas a formular diagnósticos ya que será la base para la planificación de los cuidados que se proporcionarán al usuario.

El proceso diagnóstico tiene los siguientes elementos:

Identificación del problema antes de formular el diagnóstico, se debe identificar los problemas de salud del paciente centrándose en los datos que concierne a lo normal, haciendo una descripción de lo general a lo específico.

Establecimiento de diagnóstico.

Se establecen cuando se identifican los factores de riesgo o problemas de salud que presenta el paciente.

Establecimiento de prioridades.

Este paso sirve para ordenar la distribución en la atención de enfermería de tal forma que los diagnósticos más importantes se consideran antes que los menores al momento de proporcionar cuidados.

2.12.2.1 Taxonomía de lenguaje común enfermero.

El desarrollo de las taxonomías relacionadas y su aplicación en el proceso de enfermería en el área clínica, comunitaria permite unificar el lenguaje común y desarrollar un instrumento adecuado, para ejecutar el proceso de trabajo y determinar el producto enfermero y su calidad.

En Estados Unidos en la década de los años setenta se planteó la necesidad de desarrollar una terminología para describir los problemas de salud diagnosticados y tratados por enfermeros y enfermeras.

Desde 1973 la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), se ha ocupado de desarrollar una taxonomía diagnóstica que permita desarrollar una

definición y denominación común para describir e identificar las situaciones que son de exclusiva competencia del profesional de enfermería.

Conforme han ido pasando los años han surgido tres ediciones las cuales se han ido modificando incluyendo nuevos diagnósticos, analizando y depurando algunos de ellos; la recién aparecida última edición de la clasificación NANDA (2015-2017) contiene un total de 235 diagnósticos enfermeros, los cuales constituyen la base para la selección de resultados e intervenciones, hay una fuerte relación entre los tres, por lo que es importante que se desarrolle una estructura común que va a permitir a los diferentes enfermeros (educadores, clínicos, investigadores) disponiendo de una guía útil para localizar los diagnósticos NANDA.

NANDA Internacional es la pionera en el sector de la clasificación y el lenguaje normalizado de los diagnósticos de enfermería. Tiene por misión seguir desarrollando, matizando y clasificando los fenómenos que interesan a las enfermeras de manera que los datos de enfermería no estén solamente documentados sino también agregados y analizados, con los que se hará una contribución de enfermería al cuidado de los pacientes; dichos diagnósticos son elementos esenciales de toda interacción profesional entre enfermera-paciente y los elementos integrantes de la ciencia de enfermería.

Cabe mencionar que hay una clasificación de los diagnósticos en enfermería los cuales son:

Diagnósticos de enfermería real.

Representa un estado que ha sido clínicamente validado, mediante características definitorias principales identificadas. Está compuesto por cuatro componentes: Enunciado, definición, características que lo definen y factores relacionados.

Diagnósticos de enfermería de alto riesgo.

Es un juicio clínico de que un individuo, una familia, o una comunidad son más vulnerables a desarrollar el problema que otros en situación igual o similar.

Diagnósticos de enfermería posible.

Son enunciados que describen un problema sospechado para el que necesitan datos adicionales.

Diagnósticos de enfermería de bienestar.

Es un juicio clínico respecto a una persona, grupo o comunidad en transición desde un nivel de bienestar hasta un nivel más elevado para que una persona o grupo tengan un diagnóstico de bienestar deben estar presente dos hechos: Deseo de un mayor nivel de bienestar, estado o función actuales eficaces.

2.12.3 Etapa de planeación.

Es la tercera fase del proceso de enfermería, siendo una fase sistemática y deliberativa que conlleva la toma de decisiones y la resolución de problemas, se elabora un plan de cuidados individualizado por cada paciente después de considerar la priorización de diagnóstico.

Contiene una serie de pasos para ejecución de la fase:

Fijación de prioridades.

Es donde se analizan los resultados de la fase diagnóstica buscando cuáles son los problemas que implican un riesgo vital o calidad de vida del paciente, por medio de esta fase se realiza una atención con eficiencia y eficacia

teniendo en cuenta que intervenciones se proporcionaran para mejorar el estado de salud del paciente.

Establecimiento de objetivos y/o resultados esperados.

Son medidas utilizadas para medir el progreso del paciente o la actuación de enfermería para lograr satisfacer las necesidades del usuario.

Los objetivos de enfermería, son enunciados que describen la responsabilidad de la enfermera hacia la situación problemática.

Determinación de las intervenciones.

Son estrategias concretas elaboradas por enfermería para prevenir, curar, controlar y lograr los objetivos establecidos, las intervenciones se generan a partir de los diagnósticos previamente identificados.

Registro del plan de cuidados.

Corresponde al producto final de la fase de planificación; definiéndose como un método de comunicación importante y confidencial sobre el paciente.

2.12.4 Etapa de ejecución.

Es la cuarta etapa del proceso de enfermería, consiste en las intervenciones que el profesional de enfermería desarrolla, con el fin de alcanzar las metas propuestas en forma organizada, sistematizada y continua, determina si el plan está siendo ejecutado como se había prescrito e identifica los factores que pueden ayudar o dificultar el progreso.

Contiene diferentes acciones que ayudan a: valorar al paciente, determinar las necesidades de asistencia del profesional de enfermería y registrar las actividades de enfermería.

4.12.5 Etapa de evaluación.

Es la última fase del proceso de enfermería, siendo una actividad planificada, continuada y dotada de objetivos, está presente a lo largo de todo el proceso de atención de enfermería como parte integral de cada una de sus etapas, la evaluación es un aspecto importante del proceso de enfermería ya que las conclusiones extraídas determinan si es preciso suspender, continuar o modificar las intervenciones planteadas.

La evaluación de un plan de cuidados individualizado incluye los siguientes pasos o actividades: Determinar el logro de objetivos, Identificar los factores que afectan el logro de objetivos, Decidir si mantener, modificar o finalizar el plan de cuidados, Mantener, modificar o finalizar el plan.

CAPÍTULO III

SISTEMA DE HIPÓTESIS.

3.1 Hipótesis General.

Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina Universidad de El Salvador, poseen conocimientos sobre la fundamentación científica del cuidado de enfermería.

3.2 Hipótesis de Trabajo.

Hi₁. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre áreas básicas que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.

Hi₂. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre principios básicos que fundamentan el cuidado a usuarios y usuarias.

Hi₃. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos respecto a los principios éticos y valores morales estandarizados para el cuidado de enfermería a usuarios y usuarias en el área clínica y comunitaria en El Salvador.

Hi₄. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre modelos que fundamentan el cuidado de enfermería.

Hi₅. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre teorías específicas de la profesión que fundamentan el cuidado de enfermería.

Hi₆ Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería.

3.3 Hipótesis Nulas.

Ho₁. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, no poseen en un 80% conocimientos sobre áreas básicas que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.

Ho₂. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, no poseen en un 80% conocimientos sobre principios básicos que fundamentan el cuidado a usuarios y usuarias.

Ho₃. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, no poseen en un 80% conocimientos respecto a los principios éticos y valores morales estandarizados para el cuidado de enfermería a usuarios y usuarias en el área clínica y comunitaria en El Salvador.

Ho₄. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, no poseen en un 80% conocimientos sobre modelos que fundamentan el cuidado de enfermería.

Ho₅ Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, no poseen en un 80% conocimientos sobre teorías específicas de la profesión que fundamentan el cuidado de enfermería.

Ho₆. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, no poseen en un 80% conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería.

3.4 Hipótesis Alternas.

He₁. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 70% conocimientos sobre áreas básicas que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.

He₂. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 70% conocimientos sobre principios básicos que fundamentan el cuidado a usuarios y usuarias.

He₃. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 70% conocimientos respecto a los principios éticos y valores morales estandarizados para el cuidado de enfermería a usuarios y usuarias en el área clínica y comunitaria en El Salvador.

Hi₄. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 70% conocimientos sobre modelos que fundamentan el cuidado de enfermería.

He₅. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 70% conocimientos sobre teorías específicas de la profesión que fundamentan el cuidado de enfermería.

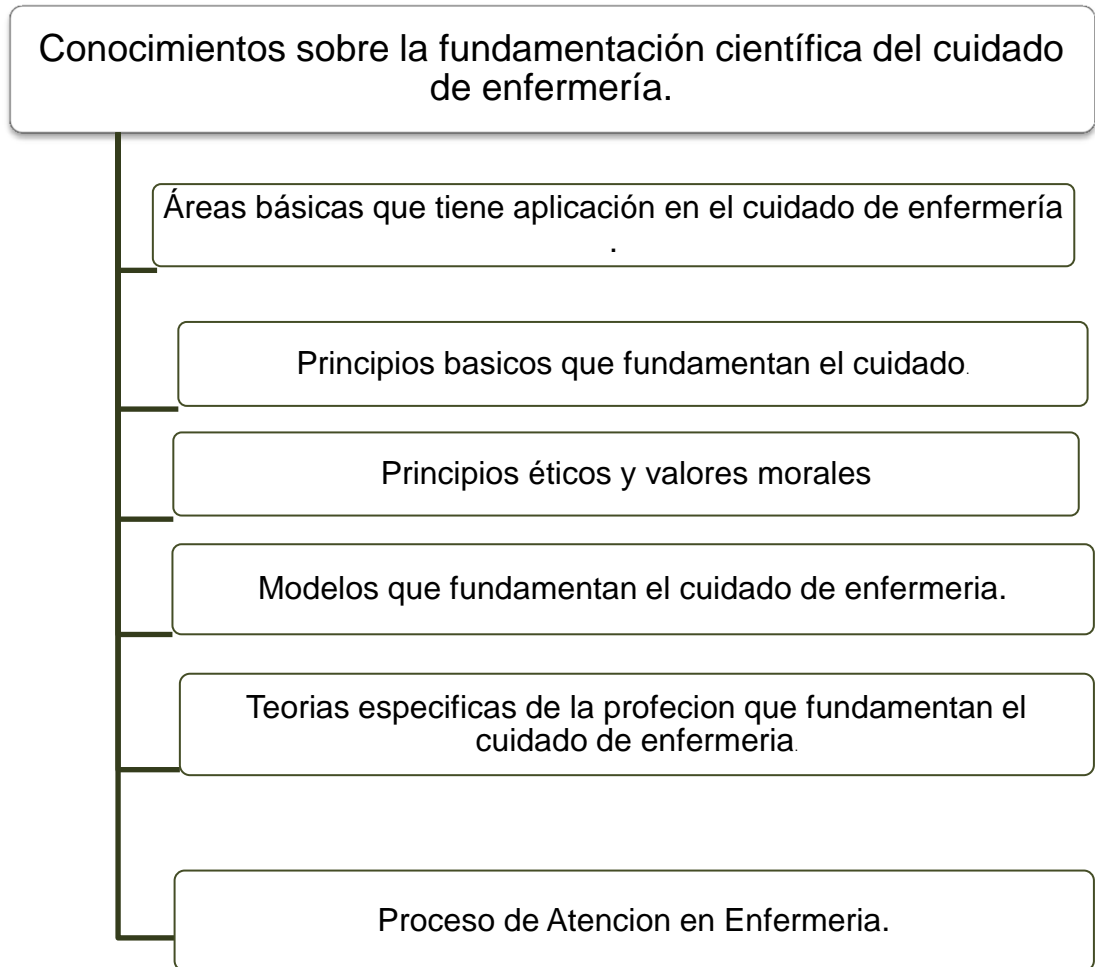
He₆. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 70% conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería.

3.5 VARIABLES.

3.5.1 Conceptualización de Variables.

Conocimientos sobre la fundamentación científica del cuidado de enfermería. Capacidad del profesional de enfermería para comprender por medio de la razón la naturaleza y aspectos de la realidad mediante principios elaborados con base científica que fundamentan el cuidado que se proporciona a usuario, familia y comunidad.

3.5.2 Esquema de la Variable.



3.5.3 Operacionalización de variables.

Hi₁. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre áreas básicas que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.

Variable	Definición Teórica	Definición Operacional.	Dimensiones.	Indicadores.
V1. Áreas básicas que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.	Disciplinas relacionadas entre si, que fundamentan el accionar de enfermería.	Conjunto de conocimientos interrelacionados que sirven de base en el proceso enseñanza aprendizaje, fundamentando el accionar de enfermería.	Filosofía. Sociología	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos racionales. • Estudia: las propiedades causas y efectos de las cosas. • Grupos sociales. • Relaciones entre los individuos. • Leyes que regulan las

			<p>Psicología</p> <p>Física</p> <p>Matemática</p>	<p>relaciones de las personas en la sociedad.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comportamiento humano. • Funcionamiento y desarrollo de la mente. • Estudio de las características de la energía el tiempo y la materia. • Propiedades y relaciones entre números, símbolos y figuras geométricas.
--	--	--	---	---

			<p>Anatomía.</p> <p>Fisiología.</p> <p>Química.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estructura del cuerpo humano. • Relación entre órganos y capacidad física. • Ubicación de cada órgano. • Funcionamiento : Tejidos. Órganos. Sistemas. • Propiedades macroscópicas y microscópicas de la
--	--	--	---	---

			<p>materia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Composicion y transformacion de la materia • Propiedades y caracteirsticas de los organismos vivos • Origen y desarrollo. <p>Biología.</p> <p>Investigación científica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es un proceso. • Obtener informacion relevante y fidedigna. • Crear y mantener una base cientifica en la prectica.
--	--	--	---

				<ul style="list-style-type: none"> • Establece fundamentación científica.
--	--	--	--	--

Hi2. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre principios básicos que fundamentan el cuidado a usuarios y usuarias.

Variable	Definición Teórica	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
V2. Principios básicos que fundamentan el cuidado.	Son hechos probados que sirven de fundamento para el cuidado integral que proporcionan los y las profesionales de enfermería a la	Normas fundamentales que sirven de directrices para proporcionar el cuidado de enfermería con enfoque holístico.	Respetar la individualidad de la persona.	<ul style="list-style-type: none"> • Respetar sus opiniones. • Llamarlo por su nombre. • Respetar sus creencias religiosas. • Mantener su privacidad. • Mantener una buena relación interpersonal

	<p>población que demande el servicio</p>		<p>Satisfacer las necesidades fisiológicas.</p> <p>Proteger a la persona de agentes que le causen daño.</p>	<p>con usuario y familia.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sueño y reposo. • Eliminación. • Alimentación. • Respiración. • Ejercicio. • Higiene y confort. <ul style="list-style-type: none"> • Aplicación de medidas de bio-seguridad. • Uso de barandales en las unidades de los usuarios que lo ameriten. • Mantener en buenas
--	--	--	---	--

			<p>Contribuir a la pronta restitución de la salud del paciente de manera que pueda incorporarse a la sociedad.</p>	<p>condiciones equipos médicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medidas de prevención y control de las enfermedades. • Evitar riesgos. • Proporcionar educación al usuario y familia. • Gestionar con el equipo multidisciplinario de salud para contribuir a la rehabilitación. • Facilitar la integración de la persona a su ambiente social.
--	--	--	--	---

Hi3. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos respecto a los principios éticos y valores morales estandarizados para el cuidado de enfermería a usuarios y usuarias en el área clínica y comunitaria en El Salvador.

Variable	Definición Teórica	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
V3. Principios éticos y valores morales.	Normas que sirven para adecuar la conducta al bien de las demás personas.	Conjunto de criterios que guían el comportamiento de las personas para una convivencia satisfactoria.	Principios éticos. Valores Morales.	<ul style="list-style-type: none"> • Respeto a las personas. • Beneficiencia. • Objetividad. • Integridad. • No maleficencia. • Justicia.

				<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilidad. • Bondad. • Veracidad.
--	--	--	--	---

Hi4. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre modelos que fundamentan el cuidado de enfermería.

Variable	Definición Teórica	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
V4. Modelos que fundamentan el cuidado de enfermería..	Paradigma sistemáticamente contruidos con base científica en orden lógico, fundamentando teoricamente el	Marco conceptual que fundamentan el accionar del profesional de enfermeria, en el campo clínico y comunitario.	Modelo de adaptacion de Sor Callista Roy.	<ul style="list-style-type: none"> • Necesidades fisiologicas. • Auto concepto. • Desempeñode roles. • Interdependencia.

	cuidado de enfermería.		Definición de enfermería de Virginia Henderson.	<p>Catorce necesidades humanas básicas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respiración normal. • Comer y beber de forma adecuada. • Evacuar los desechos corporales. • Moverse y mantener una postura adecuada. • Dormir y descansar. • Elegir la ropa adecuada (para vestirse y desvestirse). • Mantener la temperatura del cuerpo dentro de un margen adecuado
--	------------------------	--	---	---

				<p>seleccionando la ropa y modificando las condiciones ambientales.</p> <ul style="list-style-type: none">• Mantener la higiene corporal y un buen aspecto proteger la piel.• Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás.• Comunicarse con otros expresando las propias emociones, necesidades, temores u opiniones.• Actuar con arreglo la propia fe.• Actuar de manera que se tenga la sensación de satisfacción con uno
--	--	--	--	--

			<p>Patrones funcionales de Marjory Gordon.</p>	<p>mismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disfrutar o participar en diferentes formas de entrenamiento. • Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad para alcanzar un desarrollo y una salud normal y acudir a los centros sanitarios disponibles. • Percepción de la salud. • Nutricional-metabólico • Eliminación. • Actividad y ejercicio. • Sueño y descanso. • Cognitivo – perceptivo. • Auto percepción Autoconcepto
--	--	--	--	--

				<ul style="list-style-type: none"> • Rol- Realizaciones • Sexualidad Reproducción. • Tolerancia al estrés. • Valores –creencias.
--	--	--	--	--

Hi5. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre teorías específicas de la profesión que fundamentan el cuidado de enfermería.

Variable	Definición Teórica	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
V5. Teorías específicas de la profesión que fundamenten el cuidado de enfermería.	Proposiciones que proyectan una visión sistematizada de los fenómenos mediante el diseño	Conjunto de conocimientos fundamentales que guían al profesional de enfermería para proporcionar cuidados	Jerarquía de las necesidades humanas de Abraham Maslow.	<ul style="list-style-type: none"> • Fisiológica. • Seguridad • Pertenencia y afecto. • Auto estima o reconocimiento.

	de interrelaciones específicas que fundamentan el cuidado de enfermería.	integrales a la persona en el area clinica y comunitaria.	Déficit de auto cuidado de Dorothea E Orem.	<ul style="list-style-type: none"> • Auto realizacióón. • Auto cuidado. • Déficit de Auto cuidado • Sistema de enfermería.
--	--	---	---	--

Hi6. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería.

Variable	Definición Teórica	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores
V6. Proceso de atención de enfermería..	Herramienta científica que permite al profesional de enfermería proporcionar cuidados con	Instrumento lógico que guia la organización de la información en las diferentes etepas, para proporcionar al usuario atención con calidad y	Valoracion.	<ul style="list-style-type: none"> • Recoleción de datos. • Organización de datos. • Analisis e interpretación de datos • Sintesis de datos.

	<p>enfoque holístico, individual y familiar.</p>	<p>calidez.</p>	<p>Diagnóstica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registrar los datos. • Analizar los datos. • Identificar los problemas de salud, los riesgos y las capacidades del paciente • Formular los diagnósticos. • Lenguaje enfermero (taxonomía NANDA)
			<p>Planeación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer prioridades. • Formular objetivos.

			<p>Ejecución.</p> <p>Evaluación.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Planear las acciones. • Validación del plan de • Documentar el plan de atención. • Proporcionar atención. • Continuar con la recolección de datos. • Determinar el grado de cumplimiento de resultados esperados.
--	--	--	--------------------------------------	--

CAPÍTULO IV

DISEÑO METODOLÓGICO.

4.1 Tipo de estudio

Con base a los objetivos planteados en la presente investigación el estudio es de tipo: descriptivo, transversal, prospectivo.

4.1.1 Descriptivo.

El presente estudio es descriptivo porque caracterizo el comportamiento de la variable; conocimiento sobre la fundamentación científica del cuidado de enfermería.

4.1.2 Transversal.

Debido a que se estudió la variable; conocimientos sobre fundamentación científica del cuidado de enfermería en el período comprendido de Septiembre a Octubre del año 2,015 sin dar seguimiento posterior a los resultados del estudio.

4.2 Área de estudio.

La investigación se realizó en la Carrera de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador situada en Final Av. Estudiantes Mártires, Héroes del 30 de Julio; que colinda al Norte con el Municipio de Mejicanos, al Sur con Hospital Nacional Benjamín Bloom con los edificios multifamiliares San Carlos y al Oeste con las oficinas de ANDA.

La carrera de Licenciatura en Enfermería cuenta con una directora, trece docentes, una secretaria, un ordenanza y una población estudiantil total de 364 estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, de los cuales 79 se encuentran la Unidad de Ciencias Básicas y 285 en el área específica.

4.3 Universo, Población y Muestra.

4.3.1 Universo.

Está constituido por 364 estudiantes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador.

4.3.2 Población:

Está integrada por 87 estudiantes de ambos sexos del quinto año de la Carrera de Licenciatura en enfermería Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador.

4.3.3 Muestra:

No se realizó ningún procedimiento muestral debido a que se estudió la totalidad de la población, para obtener una mayor representatividad en los datos que se obtuvieron.

4.4 Unidad de análisis.

Fueron los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador.

4.5 Criterios de Inclusión y exclusión.

4.5.1 Criterios de Inclusión.

Fueron los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, que voluntariamente decidieron participar en el estudio.

4.5.2 Criterios de Exclusión.

No pudieron participar como unidades de análisis, los y las estudiantes que participaron en la prueba piloto; así también cuatro estudiantes que no asistieron el día de que se llevo a cabo la recolección de datos.

4.6 Métodos, técnicas e instrumentos.

4.6.1 Métodos.

Para realizar la investigación se aplicaron los siguientes métodos entre estos: Método científico, análisis, síntesis, estadístico y lógico los cuales orientaron el proceso de investigación.

4.6.1.1 Método científico

Este método proporciona principios operacionales y reglas que orientan todo el proceso sistemático de la investigación, para alcanzar los resultados propuestos en relación a la variable en estudio; sobre conocimientos de la fundamentación científica que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

4.6.1.2 Método estadístico.

Para la cuantificación de los datos se aplicó el estadístico porcentual facilitando el análisis de los datos, así también para la comprobación de hipótesis se aplicó la media aritmética como herramienta para el procesamiento de datos.

4.6.1.3 Método lógico.

Es un proceso sistemático que va desde la planificación de la investigación hasta la presentación de informe final, en donde el razonamiento parte de conocimientos particulares aplicando el método científico, permitiendo formular hipótesis, analizar e interpretar datos que pueden relacionarse con la base

teórica, facilitando la formulación de las conclusiones.

4.6.1.4 Métodos de análisis.

Este permitió el estudio de los datos obtenidos de las sub variables exploradas, siendo un proceso cognoscitivo que facilito la interpretación de los resultados a obtenidos.

4.6.1.5 Método de síntesis.

Proceso de razonamiento que tiende a construir un todo a partir de los elementos identificados a través del análisis, permitiendo interpretar las características de la variable, de manera que se logre obtener una mayor comprensión de forma integral de la misma.

4.6.2 Técnicas.

En éste estudio se aplicó la técnica de la encuesta que facilito el contacto directo con la población en estudio para obtener respuestas escritas de las interrogantes planteadas.

4.6.3 Instrumentos.

El instrumento que se aplicó fue un cuestionario, dirigido a los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, el cuál consto de 20 preguntas cerradas y 10 abiertas haciendo un total de treinta preguntas estructuradas de acuerdo a los indicadores de las sub variables del estudio que en forma conjunta permitió el estudio de la variable general que es el: Conocimiento sobre la fundamentación científica del cuidado de enfermería.

4.7 Procedimientos.

4.7.1 Prueba piloto.

Se realizó para obtener la validez y confiabilidad del instrumento, el cual se aplicó a 9 estudiantes haciendo un 10% de la población en estudio, los cuales no formaron parte de las unidades de análisis. Posterior a la aplicación del instrumento de la prueba piloto se hizo el análisis para hacer modificaciones de las preguntas que dicha prueba género.

4.7.2 Plan de recolección de datos.

La recolección de datos se realizó previo consentimiento de las y los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, haciendo un total de 74 estudiantes a quienes se les aplicó el instrumento; para tal fin el grupo de investigación se organizó de la siguiente manera.

Organización de las investigadoras para la recolección de la información.

Nombre de las investigadoras	Lugar	N° de instrumentos	Tiempo	Periodo
Orellana Serrano Mariela Isabel.	Facultad de Medicina	19	8 horas	7 al 14 de Octubre 2,015.
Gladis Aracely Ramos Romero.	Facultad de Medicina	19	8 horas	7 al 14 de Octubre 2,015.
Edith Elizabeth Rivera Monge.	Facultad de Medicina	18	8 horas	7 al 14 de Octubre

				2,015.
Elda Rivera Fuente	Facultad de Medicina	18	8 horas	7 al 14 de Octubre 2,015.
Total		74		

4.8 Plan de tabulación y análisis.

Para la recolección de la información se procedió a revisar los instrumentos, posteriormente se tabulo la información obtenida en forma electrónica.

Para la presentación de datos se utilizó el siguiente cuadro, el cual se presenta a continuación

Cuadro: N°

Título:

Alternativa	Fr	%
Total		

Fuente:

Donde

Título: Nombre con el cual se identificarán los cuadros según el indicador explorado.

Alternativa: Son posibles respuestas.

Frecuencia: El número de veces que se repite un dato.

Porcentaje: Es el dato porcentual resultante de multiplicar la frecuencia por cien

entre la población.

A continuación se presenta la fórmula del estadístico porcentual.

$$\% = \frac{fr \times 100}{N}$$

Donde:

%. Es igual al valor del tanto por ciento encontrado.

Fr: Es el número de veces que se repite cada dato obtenido.

100: Es una constante.

N: Constituye la totalidad de la población.

4.9 Plan de análisis e interpretación de datos.

En este estudio se realizó un análisis cualicuantitativo de la información obtenida, tomando en cuenta los objetivos de la investigación y la base teórica, lo cual permitió tener un conocimiento completo sobre la variable en estudio.

4.10 Prueba de hipótesis.

Las hipótesis formuladas se comprobaron a través del estadístico de la media aritmética porcentual, que es una medida de tendencia central la cual mide un promedio de una serie de datos.

En la media aritmética porcentual se aplicó la siguiente fórmula para la comprobación de hipótesis.

$$\bar{X} = \frac{\sum X_i}{N}$$

Donde:

\bar{X} = Media Aritmética Porcentual.

\sum = Sumatoria de los datos.

$X_i\%$ = Valores Porcentuales de la caracterización de la variable.

N = Número de datos.

Se utilizó el siguiente cuadro para el vaciamiento de los datos obtenidos.

N°	Alternativa	Fr	%
Total			
\bar{X}			

4.11 Análisis de Comprobación de hipótesis.

Se aceptará la hipótesis de trabajo si el 80% de los estudiantes dan respuestas positivas a las interrogantes planteadas y se rechazara la hipótesis nulas y alternas.

Si el 70% de los estudiantes dan respuestas positivas a las interrogantes planteadas se rechazará las hipótesis de trabajo y las nulas y se aceptaran las hipótesis alternas.

4.12 Principios éticos fundamentales para la realización de la investigación.

4.12.1 Principio de beneficencia.

Este principio se aplicó no dañando la integridad física como psicológica de los y las participantes. Con éste principio se garantizó que no se corre ningún tipo de riesgo al participar en la investigación.

4.12.2 Principio de respeto a la dignidad humana.

Este principio comprende dos derechos: La auto determinación y el conocimiento irrestricto de la información.

El Derecho de la auto determinación significa que los posibles participantes tienen derecho a decidir voluntariamente si participan en un estudio, sin el riesgo de exponerse a represarías y dar por terminada su participación en cualquier momento, así como rehusarse a dar información o de exigir que se le explique el propósito del estudio.

El Derecho de la dignidad humana hace referencia a ser informado y tomar voluntariamente la decisión de participar en el estudio, decisión que no puede tomarse sin un conocimiento irrestricto de la información, el cual implica que el investigador describa detalladamente la naturaleza del estudio; el derecho a no participar, la responsabilidad del investigador riesgo y beneficio que este genere.

4.12.3 Justicia.

Toda persona encuestada es tratada de igual manera y con respeto, durante la investigación se tomó este principio tomando la muestra sin discriminación, por su cargo o por la información que proporcione, respetando sus opiniones, aclarando dudas y proporcionando un buen trato.

CAPITULO V
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

5.1 Presentación de Resultados.

5.1.1 Datos Generales.

Variable N°1. Áreas básicas que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.

Cuadro N° 1

Distribución porcentual, respecto a las ciencias que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.

Alternativas.	Fr	%
Anatomía	13	17.5
Sociología	9	12
Biología	1	1.4
Psicología	5	6.7
Todas las anteriores: Anatomía, Sociología, Biología, Psicología.	30	40.5
Anatomía y biología	6	8.1
Anatomía, sociología y Biología	4	8.1
Anatomía, Biología y Psicología	3	4
Anatomía Sociología y Psicología	3	4
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la carrera de licenciatura en enfermería.

Según los datos obtenidos se puede observar que del total de la población encuestada el 40.5%, opinaron que las ciencias que tiene aplicación en el cuidado de enfermería son: Anatomía, Sociología, Biología, Psicología; un 17.5% manifiestan que es solo Anatomía; Un 12% opino que es solo Sociología. No obstante un 8.1% refirió que Anatomía y Biología, en igual porcentaje opinaron Anatomía Sociología y Psicología, así mismo un 6.7% opino Psicología y un 4% refirió Anatomía, Biología y Psicología y en igual porcentaje Anatomía, Sociología, Psicología, y un 1.4% manifiestan que solo Biología.

Lo anterior indica que un porcentaje significativo de esta población, reconocen como ciencias que tienen aplicación en el cuidado de enfermería a la: Sociología, Biología, Anatomía y Psicología; no obstante más de la mitad de la población no reconoce que las cuatro ciencias tengan aplicación en el cuidado de enfermería.

Cuadro N° 2

Distribución porcentual, sobre la ciencia que estudia la estructura del cuerpo, la ubicación y relación de cada órgano.

Alternativa	Fr	%
a) Biología.	2	2.7
b) Fisiología.	12	16.2
c) Anatomía.	48	64.8
d) Filosofía.	0	0
Biología y Anatomía	1	1.4
Fisiología y Anatomía	11	14.8
Total	74	100%

Fuente: cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la carrera de licenciatura en enfermería.

En la tabla anterior se puede observar que un 64.8% de la población encuestada opino que la ciencia que estudia la estructura del cuerpo, la ubicación y relación de cada órgano es la Anatomía; mientras que un 16% manifestó que es la Fisiología, no obstante un 14.8% opinó que es la Fisiología y la Anatomía, así mismo un 2.7% manifestaron que era la Biología y un 1.4% responden que es la Biología y Anatomía.

Se puede evidenciar que un porcentaje mayor identificó que la ciencia que estudia la estructura del cuerpo, la ubicación y relación de cada órgano es la Anatomía, siendo una de las principales ciencias en relación a la aplicación en el cuidado de enfermería; y en un porcentaje minoritario no emitieron la respuesta correcta.

Cuadro N° 3

Distribución porcentual, sobre la ciencia que se dedica analizar las propiedades y las características de los organismos vivos centrándose en su origen y desarrollo.

Alternativa	Fr	%
a) Anatomía.	3	4
b) Química.	2	2.7
c) Biología.	67	90.5
d) Física.	1	1.3
No responden	1	1.3
Total	74	100%

Fuente: cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

El 90.5% de la población encuestada refirió que la ciencia que se dedica analizar las propiedades y las características de los organismos vivos centrándose en su origen y desarrollo es la Biología; mientras que un 4% manifestó que es la Anatomía, así mismo un 1.3% manifestó que era la física y un 1.3% no respondió a la interrogante planteada.

Con base a lo anterior se puede observar que un porcentaje mayor de esta población reconocen a la Biología como la ciencia que estudia las propiedades y características de los organismos vivos.

Cuadro N° 4

Distribución porcentual, sobre la ciencia que estudia las estructuras, propiedades macroscópica y microscópica, la composición y transformación de la materia.

Alternativa	Fr	%
a) Anatomía.	0	0
b) Química.	59	79.7
c) Biología.	11	14.9
d) Física	4	5.4
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según los datos se puede observar que de la población encuestada un 79.7% manifestaron que la ciencia que estudia las estructuras, propiedades macroscópica y microscópica, la composición y transformación de la materia es la Química; así mismo un 14.9% opinó que es la Biología, mientras que un 5.4% refirió que es la Física.

Lo anterior demuestra que un porcentaje mayor a la mitad de esta población conocen que la Química es la ciencia que estudia las estructuras, propiedades macroscópica y microscópica, la composición y transformación de la materia; y en porcentajes mínimos respondieron otras ciencias.

Cuadro N° 5

Distribución porcentual, sobre la ciencia que se ocupa del estudio del comportamiento humano, a nivel social como individual y del desarrollo de la mente.

Alternativa	Fr	%
a) Anatomía.	0	0
b) Química.	0	0
c) Psicología.	59	79.7
d) Sociología.	15	20.2
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

De los datos obtenidos de la población estudiantil encuestada el 79.7% manifestaron que la ciencia que se ocupa del estudio del comportamiento humano, a nivel social como individual y del desarrollo de la mente es la Psicología; mientras que un 20.2% refirieron que es la Sociología la que se encarga de éste estudio.

Lo anterior indica que la mayor parte de la población conocen que la psicología es la ciencia que se ocupa del estudio del comportamiento humano, a nivel social y individual.

Cuadro N° 6

Distribución porcentual, sobre la ciencia que se ocupa del estudio de las relaciones entre los individuos y las leyes que regulan las relaciones entre las personas.

Alternativa	Fr	%
a) Anatomía.	0	0
b) Química.	0	0
c) Psicología.	11	14.9
d) Sociología.	63	85.1
Total	74	100

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

El 85.1% de la población estudiantil opinaron que la ciencia que se ocupa del estudio de las relaciones entre los individuos y las leyes que regulan las relaciones entre las personas es la Sociología; no obstante un 14.9% refirieron que es la Psicología.

Se puede evidenciar que la mayoría de la población respondió que la ciencia que se ocupa del estudio de las relaciones entre los individuos y las leyes que regulan las relaciones entre las personas es la Sociología; y un porcentaje menor refirió que es la Psicología.

Cuadro N° 7

Distribución porcentual, sobre la ciencia que se fundamenta en el conjunto de conocimiento, que de manera racional intenta determinar las nociones fundamentales que contribuyen y rigen la realidad y el fundamento de la acción humana.

Alternativa	Fr	%
a) Anatomía.	0	0
b) Filosofía.	60	81
c) Psicología.	6	8.1
d) Sociología.	6	8.1
No responden.	2	2.7
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos obtenidos de la población encuestada un 81% opinaron que el conjunto de conocimiento, que de manera racional intenta determinar las nociones fundamentales que contribuyen y rigen la realidad y el fundamento de la acción humana es la Filosofía; no obstante un 8.1% refirieron que es la Psicología y en un mismo porcentaje refirió que es la Sociología, mientras que un 2.7% no respondieron la interrogante.

Lo anterior indica que el porcentaje mayor de la población conoce el estudio de la filosofía; y en un porcentaje menor respondieron que son otras ciencias las que se encarga de este estudio.

Cuadro N° 8

Distribución porcentual, sobre la ciencia que estudia las propiedades de la naturaleza así también se encarga de estudiar las características de la energía, el tiempo y la materia.

Alternativa	Fr	%
a) Física	72	97.3%
b) Filosofía.	1	1.4 %
c) Psicología.	0	0
d) Sociología.	1	1.4 %
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

El 97.3% de la población en estudio respondió que la ciencia que estudia las propiedades de la naturaleza, así también se encarga de estudiar las características de la energía, el tiempo y la materia es la Física: No obstante un 1.4% manifestaron que es la Filosofía y un 1.4% respondió que es la Sociología.

Los resultados indican que la población encuestada respondió correctamente a la interrogante planteada identificando que es la Física la que se encarga del estudio de propiedades de la naturaleza; y en un porcentaje menor respondieron otras ciencias.

Cuadro N° 9

Distribución porcentual, sobre la ciencia formal y exacta, basada en los principios de la lógica.

Alternativa	Fr	%
a) Matemática.	69	93.2
b) Filosofía.	1	1.4
c) Psicología.	2	2.7
d) Sociología.	2	2.7
Total	74	100 %

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

El 93.2% de la población en estudio respondió que es la Matemática la ciencia formal y exacta, basada en los principios de la lógica, un 2.7% refirió que era la Psicología y con un mismo porcentaje opinaron que es la Sociología, así mismo con un 1.4% respondieron que era la filosofía la que se encargaba de este estudio.

Lo anterior demuestra que la mayoría de la población reconoce la matemática como una ciencia formal y exacta, la cual se basa en principios de la lógica; y en un porcentaje mínimo opinó que son otras ciencias.

Cuadro N° 10

Distribución porcentual respecto a la obtención de información relevante y fidedigna, para entender verificar, corregir o aplicar el conocimiento.

Alternativa	Fr	%
a) Matemáticas.	0	0
b) Filosofía.	0	0
c) Psicología.	0	0
d) Investigación Científica.	74	100
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

El 100% de la población encuestada opinaron que la obtención de información relevante y fidedigna, para entender verificar, corregir o aplicar el conocimiento es la investigación científica; siendo ésta de gran importancia para la profesión de enfermería ya que es una de las cuatro áreas del perfil profesional.

Variable N° 2: Principios basicos que fundamentan el cuidado.

Cuadro N° 11

Distribución porcentual respecto a principios básicos de enfermería según el orden recibidos en su formación académica como Licenciado o Licenciada.

Alternativa	Fr	%
<ul style="list-style-type: none"> • Respetar la individualidad de la persona. • Satisfacer las necesidades fisiológicas. • Proteger al paciente de agentes externos que puedan causar daño. • Contribuir a la restitución pronta de la salud del paciente de manera que pueda incorporarse a la sociedad. 	40	54
Contesta todos los principios pero en forma desordenado.	22	29.7
Respuestas incompletas, no con la secuencia establecida. <ul style="list-style-type: none"> • Contribuir a la pronta recuperación, respetar la individualidad del paciente, proteger al paciente de agentes externos que causen daño. • Principio de individualidad del paciente, proteger de agentes 	2	2.7

externos que causen daño, contribuir a la recuperación y su incorporación en la sociedad.		
Otras respuestas que no corresponden a la interrogante. <ul style="list-style-type: none"> • Auto cuidado • Autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia. • Respeto, justicia. • Ética, honestidad y Veracidad • Cuidar la intimidad del paciente. 	5	6.8
No responde	5	6.8
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según los datos obtenidos el 54% de la población encuestada respondieron los Principios básicos de enfermería según el orden recibidos en su formación académica como Licenciado o Licenciada en enfermería; no obstante un porcentaje significativo de 29.7% conocen los principios de enfermería pero no en el orden establecido, así un porcentaje de 6.8% dieron respuestas que no corresponden a la interrogante planteada; y en igual porcentaje no emitieron respuesta.

Esto indica que las unidades de análisis en su mayoría conocen los principios básicos de enfermería y en la secuencia requerida, pero existe un porcentaje significativo que conocen los principios pero en diferente secuencia; no obstante un porcentaje significativo dieron otros tipos de respuestas.

Cuadro N° 12

Distribución porcentual respecto a que toda persona merece que se le trate como un ser digno, que necesita ser comprendido, estimado, éste enunciado corresponde a.

Alternativa	Fr	%
Respetar la individualidad de la persona.	63	85.1
Otro tipo de respuestas: <ul style="list-style-type: none">• Proteger al paciente de agentes externos• Respeto a la integridad• Igualdad• Autonomía	7	9.4
No responde	4	5.4
Total	74	100 %

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos indican que un 85.1% opinaron que toda persona, merece que se le trate como un ser digno, que necesita ser comprendido, estimado corresponde al principio de Respetar la individualidad de la persona; así mismo un 9.4% respondieron otros tipos de respuestas; no obstante un 5.4% no emitieron respuesta a la interrogante planteada.

Los datos obtenidos indican que la mayoría de los encuestados conocen el principio de respeto a la individualidad de la persona, el cual es fundamental en el ejercicio profesional.

Cuadro N° 13

Distribución porcentual respecto a satisfacer las necesidades de sueño, reposo, alimentación y respiración, son acciones en cumplimiento al principio básico de enfermería.

Alternativa	Fr	%
Satisfacer las necesidades fisiológicas.	63	85.1
Otras respuestas que no corresponden a la interrogante: <ul style="list-style-type: none">• Proteger al paciente de agentes externos.• Respeto a la integridad Física.• Respeto.• Igualdad.• Autonomía.• Básica.	7	10.8
No responde.	4	2.7
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enferme

De la población en estudio el 85.1% opinaron que satisfacer las necesidades de sueño, reposo, alimentación, respiración y eliminación son acciones en cumplimiento al principio básico de enfermería sobre Satisfacer las necesidades fisiológicas; un 10.8% opinaron con otras respuestas que no corresponden a la interrogante planteada, y un 2.7% no emitieron respuesta a la interrogante planteada.

Los datos anteriores muestran que la mayor parte de la población encuestada conocen el principio básico de enfermería satisfacer las necesidades fisiológicas, siendo éste principio su aplicación indispensable al brindar el cuidado de enfermería.

Cuadro N° 14

Distribución porcentual sobre evitar riesgos a la persona, aplicar medidas de bioseguridad, aplicar barandales cuando es necesario son acciones a realizar en cumplimiento al tercer principio de enfermería.

Alternativa	Fr	%
Proteger a la persona de agentes externos que causen daño.	71	95.9
Otra respuesta que no pertenece a la interrogante: <ul style="list-style-type: none"> • No maleficencia. 	2	2.7
No responde.	1	1.4
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Respecto a los datos anteriores el 95.9% de la población en estudio opinaron que evitar riesgos a la persona, aplicar medidas de bioseguridad, aplicar barandales, cuando es necesario son acciones a realizar en cumplimiento al tercer principio de enfermería de proteger a la persona de agentes externos que causen daño; no obstante un 2.7% opinaron otra respuesta que no pertenece a la interrogante; y un 1.4% no emitieron respuesta.

Según los datos anteriores demuestran que la población encuestada conoce sobre el tercer principio básico de enfermería y en menor porcentaje emitieron

respuestas que no pertenecen a la interrogante planteada; así mismo en igual porcentaje no respondieron a la interrogante.

Cuadro N° 15

Distribución porcentual referente a contribuir a la restitución pronta de la salud de la persona de manera que pueda incorporarse a la sociedad este enunciado corresponde a:

Alternativa	Fr	%
Cuarto principio básico de enfermería.	70	94.5
Otras respuestas que no pertenecen a la interrogante: <ul style="list-style-type: none"> • Atención oportuna. • Rehabilitación. • Justicia. 	3	4
No responde.	1	1.4
Total	74	100 %

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según los datos obtenidos el 94.5% respondieron que contribuir a la restitución pronta de la salud de la persona de manera que pueda incorporarse a la sociedad hace referencia al cuarto principio básico de enfermería, así mismo un 4% respondieron con otras respuestas que no pertenecen a la interrogante planteada y un 1.4% no emitieron respuesta.

Referente a lo anterior se puede observar que el porcentaje mayor de la población en estudio conocen sobre el cuarto principio básico de enfermería; no

obstante un porcentaje menor dieron otras respuestas que no pertenecen a la interrogante planteada así mismo en igual porcentaje no emitieron respuesta.

Variable N° 3: Principios éticos y valores morales.

Cuadro N° 16

Distribución porcentual sobre que todo profesional de enfermería fundamentará su proceso de razonamiento y conducta basada en principios, dar cumplimiento a los deberes y obligaciones que requiere el cuidado y la profesión en forma integral; este enunciado corresponde a:

Alternativa	Fr	%
Principios éticos y valores morales.	47	63.5
Principios éticos.	26	35.1
Valores Morales.	0	0
Responde todas las anteriores.	1	1.3
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

De la población encuestada el 63.5% opinaron que todo profesional de enfermería fundamentará su proceso de razonamiento y conducta en principios, dar cumplimiento a los deberes y obligaciones que requiere el cuidado y la profesión en forma integral es el principio ético y valores morales; así mismo un porcentaje significativo de 35.1% manifestaron que es principio ético y un 1.3% respondieron que todas las opciones eran correctas.

Los datos anteriores evidencian que la mayoría de la población en estudio conoce sobre los principios éticos y valores morales; no obstante se puede observar que una tercera parte de la población no emitió respuestas correctas.

Cuadro N° 17

Distribución respecto a fundamentar la actitud receptiva que permite valorar los sentimientos, opiniones, individualidad y el carácter único de la persona, familia y comunidad fomentando la autoestima y autoimagen; este enunciado corresponde a:

Alternativa	Fr	%
Principios éticos y valores morales.	5	6.7
Principio de respeto a la persona.	38	51.3
Principio de integridad.	30	40.5
No responde	1	1.3
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

De los datos obtenido un 51.3% respondieron que fundamentar la actitud receptiva que permite valorar los sentimientos, opiniones, individualidad y el carácter único de la persona, familia y comunidad fomentando la autoestima y autoimagen es el principio de respeto a la persona; así mismo un porcentaje significativo de 40.5% hacen referencia al principio de integridad, no obstante un 6.7% manifestaron que son los principios éticos y valores morales y un 1.3% no emitieron respuesta a la interrogante planteada.

Los datos evidencian que la mayoría de la población en estudio conoce sobre el principio de respeto a la persona; no obstante se observa que una cuarta parte

de la población, no relacionan el enunciado presentado con el principio al que corresponde.

Cuadro N° 18

Distribución porcentual respecto a fomentar la actitud dirigida a defender la vida, hacer y promover el bien entre el personal de enfermería, usuario, familia y comunidad este enunciado corresponde a:

Alternativa	Fr	%
Responsabilidad	9	12.2
Integridad.	10	13.5
Beneficencia.	55	74.3
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del Módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

El 74.3% de la población manifestó que fomentar la actitud dirigida a defender la vida, hacer y promover el bien entre el personal de enfermería, usuario, familia y comunidad responden al principio de beneficencia, así mismo un 13.5% opinó que es la integridad y un 12.2% manifiestan que es la responsabilidad.

Los datos anteriores indican que la población estudiantil conoce sobre el valor de beneficencia, el cual forma parte del perfil de todo profesional de enfermería.

Cuadro N° 19

Distribución porcentual sobre que la objetividad fundamenta el actuar con imparcialidad, honestidad, Justicia y libre de conflicto de intereses en la atención del usuario familia y comunidad; el siguiente enunciado hace referencia a:

Alternativa	Fr	%
Valores Morales.	17	22.9
Principios Éticos.	38	51.4
Función del Personal de Enfermería.	18	24.3
Todas las anteriores.	1	1.4
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del Módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según los datos obtenidos de la población en estudio el 51.4% manifiestan que la objetividad fundamenta el actuar con imparcialidad, honestidad, justicia y libre de conflicto de intereses en la atención del usuario familia y comunidad, lo que corresponde a principio ético, así mismo un 22.9% hacen referencia a valores morales, un 24.3% refiere que es la función del personal de enfermería, no obstante un 1.4 respondieron a que son todas las anteriores.

Lo anterior demuestra que la mayoría de los estudiantes encuestados conocen sobre principios éticos, no obstante un porcentaje significativo emitieron otro tipo de respuesta a la interrogante planteada.

Cuadro N° 20

Distribución porcentual respecto al principio que fundamenta la actitud al realizar las acciones de su responsabilidad con moralidad, es decir conforme a las reglas o normas morales el siguiente enunciado hace referencia.

Alternativa	Fr	%
Principio de no Maleficencia.	19	25.7
Principio de objetividad.	38	51.4
Principio de integridad	15	20.3
No responde.	2	2.7
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

En los resultados obtenidos el 51.4% respondió que el principio que fundamenta la actitud al realizar las acciones de su responsabilidad con moralidad, es decir conforme a las reglas o normas morales es la objetividad; no obstante un 25.7% respondieron al principio de no maleficencia; así mismo un 20.3% respondieron el principio de integridad y un 2.7% no emitieron respuesta a la interrogante planteada.

Los datos anteriores evidencia que la mayor parte de la población estudiantil conocen sobre el principio de objetividad, no obstante una cuarta parte de la población emitieron otro tipo de respuesta que no pertenecen a la interrogante planteada.

Cuadro N° 21

Distribución porcentual sobre la fomentar la actitud al evitar la realización de acciones que causen daño al usuario, familia y comunidad esto da cumplimiento al siguiente principio.

Alternativa	Fr	%
Principio de integridad.	8	10.8
Beneficencia	7	9.5
Principio de no maleficencia.	59	79.7
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según los datos obtenidos, se pudo identificar que el 79.7% de la población manifiesta que la no maleficencia es el principio que fomenta la actitud al evitar la realización de acciones que causen daño al usuario, familia y comunidad, así también un 9.5% responden a la Beneficencia y un 10.8% dieron respuesta al principio de integridad.

De lo anterior se puede evidenciar que la población en estudio conocen sobre el principio de no maleficencia, no obsten un porcentaje significativo dieron otros tipos de respuestas que no corresponden a la interrogante planteada.

Cuadro N° 22

Distribución porcentual referente a la búsqueda de dar a cada persona según su derecho, sin distinción de posición económica, social o cualidades personales esto hace referencia a.

Alternativa	Fr	%
Bondad.	1	1.4
Responsabilidad.	0	0
Justicia.	73	98.6
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Se pudo evidenciar que 98.6% de la población en estudio manifiestan que la justicia, es dar a cada persona según sea su derecho, sin distinción de posición económica, social o cualidades personales y solo un 1.4% refirió que es la bondad.

En datos anteriores se refleja que un dato mayor de la población en estudio respondió correctamente a la interrogante planteada, por lo que este principio se debe aplicar sin distinción de posición económica o social sin juzgar las cualidades de cada persona.

Variable N°4: Modelos que fundamentan el cuidado de enfermería.

Cuadro N° 23

Distribución porcentual respecto a modelos que han sido abordados durante la formación académica Modelo de Ida Jean Orlando, Modelo de Dorothy E. Johnson, Modelo de Jean Watson, Modelo de Marta Rogers., Modelo de Moyra Allen, Modelo de Patricia Benner:

Alternativa	Fr	%
Si	13	17.6
No	60	81
No responde	1	1.4
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Del total de la población en estudio un 81% respondieron que en su formación académica no habían sido abordados los modelos antes mencionados; así mismo un 17.6% respondieron que si habían sido abordados durante la formación académica y solo 1.4% no responden a la interrogante planteada.

Cuadro N° 24

Distribución porcentual sobre las necesidades fisiológicas, el auto concepto, el desempeño de roles y la interdependencia forman parte central del modelo de adaptación. A que teoría hace referencia dicho modelo.

Alternativa	Fr	%
a) Virginia Henderson.	27	36.5
b) Sor Callista Roy.	1	1.4
c) Dorothea E. Orem.	40	54
d) Avedis Donabedian.	5	6.8
No responden	1	1.4
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

De la población en estudio el 54% respondió que las necesidades fisiológicas, el auto concepto, el desempeño de roles y la interdependencia forman parte central del modelo de adaptación es el modelo de Dorothea E. Orem; así mismo un 36.5% manifiestan que el de Virginia Henderson; un 6.8% respondieron que es Avedis Donabedian, no obstante solo un 1.4% opinó que era Sor Callista Roy y con un mismo porcentaje no responden la interrogante planteada.

Según los datos obtenidos se puede evidenciar que un porcentaje mayor no conocen sobre el modelo de adaptación, de Sor Callista Roy debido a que emitieron respuestas que no corresponden a la pregunta.

Cuadro N° 25

Distribución porcentual respecto a comer y beber de forma adecuada, evacuar los desechos corporales, moverse y mantener una postura adecuada, dormir y descansar. El enunciado hace referencia a.

Alternativa	Fr	%
a) Virginia Henderson.	7	9.5
b) Marjory Gordon.	51	68
c) Dorothea E. Orem.	11	14.9
d) Avedis Donabedian.	3	4.1
No responde	2	2.7
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

De acuerdo a los siguientes datos se pudo evidenciar que un 68% respondió que el enunciado de comer y beber de forma adecuada, evacuar los desechos corporales, moverse y mantener una postura adecuada, dormir y descansar pertenece a la teoría de Marjory Gordon, un 14.9% opino que es Dorothea E. Orem, un 9.5% manifestaron que es Virginia Henderson, así mismo un 4.1% opinan que es Avedis Donabedian, no obstante solo un 2.7% no respondieron a la interrogante planteada.

Cuadro N° 26

Distribución porcentual referente al modelo que se basa en calidad de atención, sistematizo los criterios sobre la responsabilidad en la mejora de calidad, dio una importante aportación sobre el componente ético que define las relaciones en el ámbito de calidad.

Alternativa	Fr	%
a) Virginia Henderson.	21	28.4
b) Marjory Gordon.	14	18.9
c) Dorothea E. Orem.	24	32.4
d) Avedis Donabedian.	10	13.5
No responde	6	8
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Referente a los datos obtenidos se evidencio que un 32.4% de la población en estudio manifiestan que el enunciado que versa sobre la calidad de atención, sistematizo los criterios sobre responsabilidad en la mejora de calidad, dio una importante aportación sobre el componente ético que define las relaciones en el ámbito de calidad hace referencia a Dorothea E. Orem, un 28.4% manifestaron que es Virginia Henderson, no obstante un 18.9% es Marjory Gordon, un 13.5% opinaron que es Avedis Donabedian y solo un 8% no responden a la interrogante planteada.

Lo anterior indica que un porcentaje mayor a la mitad de la población, no conoce sobre el modelo de calidad de atención de Avedis Donabedia debido a que emitieron otras respuestas.

Variable N°5: Teorías que tienen aplicación en la profesión y que fundamentan el cuidado de enfermería.

Cuadro N°27

Distribución porcentual referente a las necesidades fisiológicas, de seguridad y pertenencia, afecto, autoestima o auto realización.

Alternativa	Fr	%
a) Déficit de autocuidado	1	1.4
b) Jerarquía de las necesidades humanas	68	91.9
c) Once patrones funcionales	3	4.1
d) Hildelgard , Peplau	0	0
No responde	2	2.7
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

El 91.9% de los estudiantes respondieron que las necesidades fisiológicas, de seguridad y pertenencia, afecto, autoestima o auto realización el cual hace referencia a las jerarquía de las necesidades humanas, un 4.1% refirió que son los once patrones funcionales y un 2.7% no responde a la interrogante planteada y solo un 1.4 % manifestaron que era el Déficit de autocuidado.

Lo anterior indica que un porcentaje mayor a la mitad de la población, conoce sobre la jerarquía de las necesidades humanas de Abraham Maslow, no obstante un porcentaje significativo respondieron otros tipos de respuestas que no pertenecen a la interrogante planteada.

Cuadro N°28

Distribución porcentual sobre la teoría que versa sobre el cuidado de uno mismo.

Alternativa	Fr	%
a) Modelo de adaptación	3	4.1
b) Jerarquía de las necesidades humanas	7	9.5
c) Once patrones funcionales	12	16
d) Déficit de auto cuidado.	47	63.5
No responde	5	6.8
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos obtenidos de la interrogante planteada sobre la teoría que versa sobre el cuidado de uno mismo, el 63.5% refirió que es la teoría de déficit de autocuidado, así mismo un 16% manifestaron que son los once patrones funcionales, un 9.5% opinaron que es la jerarquía de las necesidades humanas, un 4.1% opinaron que es el modelos de adaptación y el 6.8% no responden a la interrogante planteada.

Lo anterior indica que un porcentaje mayor conoce sobre la teoría de autocuidado de Dorothea E. Orem, y un porcentaje significativo emitieron otro tipo de respuestas.

Cuadro N°29

Distribución porcentual referente a la percepción de la salud, nutrición y metabólico, eliminación y ejercicio, sueño y descanso pertenecen a:

Alternativa	Fr	%
a) Modelo de adaptación	2	2.7
b) Jerarquía de las necesidades humanas	8	10.8
c) Once patrones funcionales	61	82.4
a) Hidelgar, E peplau	0	0
No responde	3	4
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Los datos indican que un 82.4% refieren que la percepción de la salud, nutrición y metabólico, eliminación y ejercicio, sueño y descanso pertenecen a los once patrones funcionales, un 10.8% opinó que es la jerarquía de las necesidades humanas, un 4% no responden a la interrogante planteada y un 2.7% manifestaron que es el modelo de adaptación.

Esto indica que un porcentaje mayor de la mitad reconocen que la percepción de la salud, nutrición y metabólico, eliminación y ejercicio, sueño y descanso pertenecen a los once patrones funcionales y un porcentaje menor opinan que el enunciado anterior corresponde a la jerarquía de las necesidades humanas y al modelo de adaptación.

Variable N°6: Proceso de Atención de Enfermería.

Cuadro N°30

Distribución porcentual sobre la herramienta científica que permite al profesional de Enfermería proporcionar cuidados con enfoque holístico, a nivel individual y familiar.

Alternativa	Fr	%
PAE	67	90
Otras respuestas que no corresponden a la interrogante planteada. <ul style="list-style-type: none">• Plan de cuidados• Plan de intervención.• Procedimiento• Atención integral.	5	6.8
No responden	2	2.7
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según los datos obtenidos se puede observar que un 90% de la población opinan que el Proceso de Atención de Enfermería es una herramienta científica que permite al profesional de enfermería proporcionar cuidados con enfoque holístico, a nivel individual y familiar, un 6.8% emitieron otros tipos de respuestas y un 2.7% no responden a la interrogante planteada.

Con lo anterior se puede evidenciar que un porcentaje mayor de la mitad de la población en estudio conocen sobre el Proceso de Atención de Enfermería; no obstante un porcentaje significativo emitieron otros tipos de respuestas que no corresponden a la interrogante planteada.

Cuadro N° 31

Distribución porcentual referente a mencionar las fases que integran el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

Alternativa	Fr	%
a) Valoración. b) Diagnostica c) Planeación d) Ejecución e) Evaluación.	44	59.5
Respuesta incompleta y no con la secuencia establecida. <ul style="list-style-type: none">• Diagnostica, planificación, ejecución, evaluación.• Valoración, planificación, ejecución, evaluación.• Planificación, ejecución, evaluación.• Valoración, planificación, ejecución.• Valoración, diagnostica, ejecución, evaluación.	30	40.5
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Mediante los datos obtenidos se puede observar que el 59.5% manifiestan que las fase que integra el Proceso de Atención de Enfermería son: valoración, diagnóstica, planeación, ejecución y evaluación, no obstante un 40.5% dan respuesta incompleta y sin la secuencia establecida.

Lo anterior indica que un porcentaje mayor de la mitad de la población en estudio conocen las fases que integran al Proceso de Atención de Enfermería; además es importante referir que un porcentaje significativo de la población emitieron respuestas incompletas sin una secuencia lógica según el proceso.

Cuadro N° 32

Distribución porcentual sobre recolección de datos, organización de los datos, síntesis de datos son pasos que corresponden a la fase de.

Alternativa	Fr	%
Valoración	38	51.4
Otros tipos de respuestas <ul style="list-style-type: none"> • Planeación • Recolección de datos, • Diagnóstica • Ejecución • Organización • Análisis de datos. 	33	44.6
No responden.	3	4
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según los datos obtenidos un 51.4% de la población encuestada dieron respuestas que la recolección de datos, organización de los datos, síntesis de datos son pasos que corresponden a la fase de valoración; así mismo un 44.6% respondieron otro tipo de respuestas que corresponde a la interrogante planteada y un 4% no emitieron respuesta.

Lo anterior indica que un porcentaje mayor de la mitad de la población estudiantil reconocen que la recolección de datos, organización de los datos, síntesis de datos son pasos que corresponden a la fase de valoración, no obstante un porcentaje significativo emitió otro tipo de respuestas que no corresponden a la interrogante planteada, así mismo un porcentaje menor de la población no dan respuesta a la interrogante.

Cuadro N° 33

Distribución porcentual respecto a registrar los datos, analizar los datos, identificar los problemas de salud, los riesgos y las capacidades del paciente son pasos que corresponden a.

Alternativa	Fr	%
Diagnostica	32	43.2
Respuesta incorrecta: <ul style="list-style-type: none">• Planeación.• Ejecución.• Organización.• Análisis e interpretación.• Priorización.• Valoración.• Evaluación.• Diagnóstico y planeación.	41	55.4
No responde	1	1.4
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería

Según los datos obtenidos en la investigación el 55.4% de la población manifestaron otro tipo de respuestas que no eran las correctas en cuanto a analizar los datos, identificar los problemas de salud, los riesgos y las capacidades del paciente , mientras que un 43.2% manifiestan que es la fase diagnostica y un 1.4% no respondieron a la interrogante planteada.

Esto indica que un porcentaje mayor de la mitad responden otro tipo de respuestas que no corresponde a la interrogante planteada, no obstante un porcentaje significativo conocen que registrar los datos, analizar los datos,

identificar los problemas de salud, los riesgos y las capacidades del paciente son pasos que corresponden a la fase diagnóstica del Proceso de Atención de Enfermería.

Cuadro N° 34

Distribución porcentual referente a cuando se habla de lenguaje enfermero, esto se refiere a:

Alternativa	Fr	%
Clasificaciones de las intervenciones de enfermería (NIC)	15	20.3
Clasificación de los resultados de enfermería (NOC)	1	1.3
Taxonomía de la NANDA	45	60.8
Responden todas las anteriores	2	2.7
Respuesta incorrecta: <ul style="list-style-type: none"> • NIC y NOC, • NIC y taxonomía de la NANDA 	4	5.4
No responde	7	9.4
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

De los datos obtenidos un porcentaje de 60.8% de la población encuestada opinaron que cuando hablamos de lenguaje enfermero nos referimos a la Taxonomía de NANDA, mientras que un 20.3% que es el Clasificaciones de las intervenciones de enfermería (NIC), mientras que un 9.4% no respondieron a la

interrogante planteada, no obstante un 5.4% dieron respuestas incorrectas, un 2.7% manifiestan que la respuesta correcta son todas las alternativas planteadas y un 1.3% opinan que es el Clasificación de los resultados de enfermería (NOC).

Se evidencia que un porcentaje mayor de la mitad de población conocen que cuando hablamos de lenguaje enfermero nos referimos a Taxonomía de la NANDA.

Cuadro N° 35

Distribución porcentual sobre la fase sistemática y deliberativa que conlleva a la toma de decisiones y la resolución de problemas, por cada paciente después de considerar la priorización del diagnóstico el siguiente enunciado está haciendo referencia a.

Alternativa	Fr	%
Planeación	36	48.6
Respuestas incorrectas: <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstica • Ejecución • Organización de datos intervención de enfermería, • Evaluación. 	35	47.2
No responde	3	4.1
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo X de la Carrera de Licenciatura en Enfermería

Según los datos obtenidos se observa que un 48.6% de los estudiantes manifestaron que la planeación es una fase deliberativa que conlleva a la toma de decisiones y la resolución de problemas, así mismo un 47.2% dan otro tipo

de respuestas que no corresponde a la interrogante planteada y un 4.1% no emitieron respuesta.

Lo anterior indica que un porcentaje menor de la mitad de la población no conocen sobre la fase de planeación; además es importante referir que un porcentaje significativo emitieron otro tipo de respuestas que no corresponde a la interrogante planteada.

Cuadro N° 36

Distribución porcentual respecto a determinar el logro de objetivos, identificar factores que afectan el logro de objetivos, decidir si hay que mantener, modificar o finalizar el plan.

Alternativa	Fr	%
Evaluación	61	82.4
Respuestas incorrectas: <ul style="list-style-type: none"> • Ejecución • Planeación • Valoración • Plan de cuidados. 	10	13.5
No responden	3	4
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

De los datos anteriores el 82.4% de los estudiantes opinaron que determinar el logro de objetivos, identificar factores que afectan el logro de objetivos decidir si hay que mantener, modificar o finalizar el plan son pasos que corresponden a la fase de evaluación del Proceso de Atención de Enfermería, así mismo un

13.5% emitieron otro tipo de respuestas y un 4% no respondieron la interrogante planteada.

Esto indica que un porcentaje mayor de la mitad de la población en estudio conocen sobre la fase de evaluación, no obstante un porcentaje menor respondieron otro tipos de respuestas.

Cuadro N° 37

Distribución porcentual referente a fase que contiene diferentes acciones que ayudan a: Valorar al paciente, determinar las necesidades de asistencia del profesional de enfermería y registrar las actividades de enfermería.

Alternativa	Fr	%
Ejecución	33	44.6
Otras respuestas que no corresponde a la interrogante. <ul style="list-style-type: none"> • Planeación • Diagnostica, • Evaluación del proceso • Registro de documentos • Planes de cuidados • Valoración. 	36	48.6
No respondió	5	6.8%
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Según los datos anteriores el 48.6% de la población estudiantil en relación a la fase que contiene diferentes acciones que ayudan a: Valorar al paciente, determinar las necesidades de asistencia del profesional de enfermería y registrar las actividades de enfermería, emitieron otros tipos de respuestas que

no corresponden a la interrogante planteada; no obstante un 44.6% respondieron que es la ejecución y un 6.8% no respondieron a la interrogante planteada.

Cuadro N° 38

Distribución porcentual respecto a la importancia de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería al momento de proporcionar cuidados al paciente.

Alternativas	Fr	%
Porque de esta manera se puede proporcionar un cuidado holístico integro con calidad y calidez y así contribuir a la salud del paciente.	35	47.3
Permite detectar la necesidades del usuario y priorizar los problemas que requieran atención inmediata y solucionar el problema priorizado	12	16.2
Porque es un herramienta científica que nos permite fundamentar el accionar de los cuidados de enfermería.	7	9.4
Porque de esa manera se logra obtener una mayor planificación y mayor intervención con base científica y teórica para	7	9.4

brindar cuidados enfermeros, a la misma vez identifica diagnósticos y realiza investigaciones pequeñas.		
Para proporcionar una atención de calidad al individuo y familia con cuidados específicos de enfermería.	6	8.1
Otro tipo de respuestas: que no eran la esperada según la interrogante. <ul style="list-style-type: none"> • Ayuda a mejorar la salud del paciente y a su pronta recuperación. • Porque se puede accionar y brindar cuidados con base científica permitiendo que la carrera de licenciatura en enfermería sea científica y fidedigna. 	7	9.4
Total	74	100%

Fuente: Cuestionario dirigido a estudiantes del módulo x de la Carrera de Licenciatura en enfermería.

De los datos obtenidos un 90.6% de la población en estudio conocen cual es la importancia de aplicar el Proceso de Atención de Enfermería al momento de proporcionar cuidados al paciente; no obstante un 9.4% emitieron otro tipo de respuesta que no corresponde a la interrogante planteada.

5.2 Comprobación de Hipótesis.

Hi₁. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre áreas básicas que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.

N°	Aspecto Indagado.	Alternativa	Saben	
			Fr	%
1	Ciencias que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.	Anatomía, Sociología, Biología, Psicología.	30	40.5
2	Ciencia que estudia la estructura del cuerpo, la ubicación y relación de cada órgano.	Anatomía	48	64.8
3	Ciencia que se dedica analizar las propiedades y características de los organismos vivos centrándose en su origen y desarrollo.	Biología	67	90.5

4	Ciencia que estudia las estructuras, propiedades macroscópicas y microscópicas la composición y transformación de la materia.	Química	59	79.7
5	Ciencia que se ocupa del estudio del comportamiento humano, a nivel social como individual y del desarrollo de la mente.	Psicología	59	79.7
6	Ciencia que se ocupa del estudio de las relaciones entre los individuos y las leyes que regulan las relaciones entre las personas.	Sociología.	63	85.1
7	Ciencia que se fundamenta en el conjunto de conocimientos, que de manera racional intenta determinar las nociones fundamentales que constituyen y rigen la realidad y el fundamento de la acción humana.	Filosofía.	60	81
8	Ciencia que estudia las propiedades de la naturaleza así también se encarga de estudiar las características de la energía, el tiempo y la materia.	Física.	72	97.3
9	Ciencia formal y exacta, basada en los principios de la lógica.	Matemática.	69	93.2
10	Respecto a la obtención de información relevante y fidedigna, para entender	Investigación Científica.	74	100

	verificar, corregir o aplicar el conocimiento			
	Total		601	811.8 %

—

$$X = \frac{\sum x_i}{N} = \frac{811.8}{10} = 81.2\%$$

De acuerdo a los resultados obtenidos sobre conocimiento de áreas básicas que tiene aplicabilidad en el cuidado de enfermería, por parte de los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, se obtuvo un promedio porcentual de 81.2 %, que es mayor al 80% planteado en la hipótesis de trabajo N°1, y superior al 70% planteado en la hipótesis alterna; por lo que se acepta la hipótesis de trabajo N° 1 y se rechaza la hipótesis nula N° 1 así mismo la hipótesis alterna.

Evidenciando científicamente que la población en estudio poseen conocimientos en un 81.2% sobre las áreas básicas que tienen aplicación en el cuidado de enfermería

Hi2. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre principios básicos que fundamentan el cuidado a usuarios y usuarias.

N°	Aspecto Indagado.	Alternativa	Saben	
			Fr	%
11	Principios básicos de enfermería según el orden recibido en su formación académica como Licenciado o Licenciada.	<ul style="list-style-type: none"> • Respetar la individualidad de la persona. • Satisfacer las necesidades fisiológicas. • Proteger al paciente de agentes externos que puedan causar daño. • Contribuir a la restitución pronta de la salud del paciente de manera que pueda incorporarse a la sociedad. 	40	54
12	Toda persona merece que se le trate como un ser digno que necesita comprendido, estimado.	Respetar la individualidad de la persona.	63	85.1
13	Satisfacer las necesidades	Satisfacer las necesidades	63	85.1

	de sueño, reposo, alimentación y respiración son acciones al cumplimiento al principio básico de enfermería.	fisiológicas.		
14	Evitar riesgos a la persona, aplicar medidas de bioseguridad, aplicar barandales cuando es necesario son acciones a realizar en cumplimiento al tercer principio de enfermería.	Proteger a la persona de agentes externos que causen daño.	71	95.9
15	Contribuir a la restitución pronta de la salud de la persona de manera que pueda incorporarse a la sociedad.	Cuarto principio básico de enfermería.	70	94.5
	Total		307	414.6

-

$$X = \frac{\sum x_i}{N} = \frac{414.6}{5} = 82.9\%$$

Al aplicar la media aritmética entre los resultados obtenidos respecto a los conocimientos sobre principios básicos que fundamentan el cuidado a usuarios y usuarias, por parte de los estudiantes de quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, de los cuales se obtuvo un promedio porcentual de 82.9%, que es mayor al 80% planteado en la hipótesis de trabajo N°2, por lo que se aprueba la hipótesis de trabajo y se rechaza la hipótesis alterna y la hipótesis nula N°2.

Evidenciando que la población en estudio poseen conocimientos en un 80% sobre principios básicos que fundamentan el cuidado a usuarios y usuarias.

Hi3. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos respecto a los principios éticos y valores morales estandarizados para el cuidado de enfermería a usuarios y usuarias en el área clínica y comunitaria en El Salvador.

N°	Aspecto Indagado.	Alternativa	Sabén	
			Fr	%
16	Todo profesional de enfermería fundamentara su proceso de razonamiento y conducta basado en principios, dar cumplimiento a los deberes y obligaciones que requiere el cuidado y la profesión de forma integral.	Principio ético y Valores morales.	47	63.5
17	Fundamentar la aptitud receptiva que permite valorar los sentimientos opiniones, individualidad y el carácter	Principio de respeto a la persona.	38	51.3

	único de la persona, familia y comunidad fomentando la auto estima y auto imagen			
18	Fomentar la aptitud dirigida a defender la vida, hacer y promover el bien entre el personal de enfermería usuario, familia y comunidad.	Beneficencia	55	74.3
19	La objetividad fundamenta el actuar con imparcialidad, honestidad, justicia y libre de conflicto de intereses en la atención del usuario familia y comunidad.	Principios Éticos	38	51.4
20	Principio que fundamenta la aptitud al realizar las acciones de su responsabilidad con moralidad, es decir con forme a las reglas o normas morales.	Principio de Integridad	15	20.3
21	Fomentar la aptitud al evitar la realización de acciones que causen daño al usuario, familia y comunidad.	Principio de No Maleficencia.	59	79.7
22	La búsqueda de dar a cada persona según su derecho, sin distinción de posición económica, social o cualidades personales	Justicia.	73	98.6
	Total		325	439.1%

$$\bar{X} = \frac{\sum x_i}{N} = \frac{439.1}{7} = 62.7\%$$

Según los datos obtenidos por medio de la media aritmética sobre los conocimientos que poseen los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, respecto a los principios éticos y valores morales estandarizados para el cuidado de enfermería a usuarios y usuarias en el área clínica y comunitaria en El Salvador, se obtuvo un promedio porcentual de 62.7%, que es menor al 80% planteado en la hipótesis de trabajo N°3 menor al 70% planteado en la hipótesis alterna N°3, por lo que se acepta la hipótesis nula N°3 y se rechaza la hipótesis de trabajo y la hipótesis alterna N°3.

Comprobando científicamente que la población en estudio poseen conocimientos en un 62.7% sobre principios éticos y valores morales estandarizados para el cuidado de enfermería a usuarios y usuarias en el área clínica y comunitaria en El Salvador.

Hi4. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre modelos que fundamentan el cuidado de enfermería.

N°	Aspecto Indagado.	Alternativa	Sabien	
			Fr	%
23	De los siguientes modelos que se presentan cuáles han sido abordados	No	60	81

	durante la formación académica Modelo de Ida Jean Orlando, Modelo de Dorothy E. Johnson, Modelo de Jean Watson, Modelo de Marta Rogers., Modelo de Moyra Allen, Modelo de Patricia Benner:			
24	Las necesidades fisiológicas, el auto concepto, el desempeño de roles y la interdependencia forman parte central del modelo de adaptación.	Sor Callista Roy.	1	1.4
25	Comer y beber de forma adecuada, evacuar los desechos corporales, moverse y mantener una postura adecuada, dormir y descansar.	Virginia Henderson	7	9.5
26	Modelo que se basa en calidad de atención, sistematizo los criterios sobre la responsabilidad en la mejora de calidad, dio una importante aportación sobre el componente ético que define las relaciones en el ámbito de calidad.	Avedis Donabedian.	10	13.5
	Total		78	105.4 %

$$\bar{X} = \frac{\sum x_i}{N} = \frac{105.4}{4} = 26.4\%$$

Por medio de los datos obtenidos sobre conocimientos de modelos que fundamentan el cuidado de enfermería por parte de los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, se obtuvo un porcentaje del 26.4% lo que indica que es menor al 80% planteado en la hipótesis de trabajo y al 70% planteado en la hipótesis alterna, por lo que se acepta la hipótesis nula N°4 y se rechaza la hipótesis alterna y la hipótesis de trabajo N°4

Lo anterior demuestra que de la población en estudio poseen conocimientos sobre modelos en forma mínima siendo estos los que fundamentan el cuidado de enfermería.

Hi5. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre teorías que tienen aplicación en la profesión y que fundamentan el cuidado de enfermería.

N°	Aspecto Indagado.	Alternativa	Saben	
			Fr	%
27	Las necesidades fisiológicas, de seguridad y pertenencia, afecto, autoestima o auto realización.	Jerarquía de las necesidades humanas	68	91.9
28	Teoría que versa sobre el cuidado de uno mismo.	Déficit de auto cuidado	47	63.5
29	La percepción de la salud, nutrición y metabólico, eliminación y ejercicio,	Once patrones	61	82.4

	sueño y descanso pertenecen a:	funcionales		
	Total		176	237.8%

—

$$X = \frac{\sum x_i}{N} = \frac{237.8}{3} = 79.2 \%$$

Al aplicar la media aritmética entre los resultados obtenidos respecto a los conocimientos que poseen los estudiantes de quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Medicina, sobre teorías específicas de la profesión que fundamentan el cuidado de enfermería, se obtuvo un porcentaje del 79.2%, que es menor al 80% planteado en la hipótesis de trabajo N°5, pero es mayor al 70% planteado en la hipótesis alterna N°5, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis de trabajo y la nula N°5.

Lo anterior indica que de la población en estudio poseen conocimientos en un 79.2% sobre teorías específicas de la profesión que fundamentan el cuidado de enfermería.

Hi6. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería.

N°	Aspecto Indagado.	Alternativa	Sabien	
			Fr	%
30	Herramienta científica que permite al profesional de Enfermería proporcionar cuidados con enfoque holístico, a nivel individual y familiar.	Proceso de Atención en Enfermería.	67	90
31	Las fases que integran el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).	-Valoración. -Diagnostica -Planeación -Ejecución -Evaluación	44	59.5
32	Recolección de datos, organización de los datos, síntesis de datos son pasos que corresponden a la fase de.	Valoración.	38	51.4
33	Registrar los datos, analizar los datos, identificar los problemas de salud, los riesgos y las capacidades del paciente son pasos que corresponden a.	Diagnostico	32	43.2
34	Cuando hablamos de lenguaje enfermero, esto se refiere a.	Taxonomía de la NANDA	45	60.8
35	La fase sistemática y deliberativa que conlleva a la toma de decisiones y la	Planeación.	36	48.6

	resolución de problemas, por cada paciente después de considerar la priorización del diagnóstico el siguiente enunciado está haciendo referencia a.			
36	Determinar el logro de objetivos, identificar factores que afectan el logro de objetivos, decidir si hay que mantener, modificar o finalizar el plan.	Evaluación.	61	82.4
37	Fase que contiene diferentes acciones que ayudan a: Valorar al paciente, determinar las necesidades de asistencia del profesional de enfermería y registrar las actividades de enfermería.	Ejecución.	33	44.6
38	La importancia de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería al momento de proporcionar cuidados al paciente.	Porque de esta manera se puede proporcionar un cuidado holístico integro con calidad y calidez y así contribuir a la salud del paciente.	74	100
	Total		430	575.5%

$$\bar{X} = \frac{\sum x_i}{N} = \frac{575.5}{9} = 63.9\%$$

Los resultados obtenidos respecto a los conocimientos que poseen los estudiantes de quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Medicina, sobre el Proceso de Atención de Enfermería, se obtuvo un porcentaje del 63.9%, que es menor al 80% planteado en la hipótesis de trabajo N°6 y menor al 70% planteado en la hipótesis alterna N°6, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis de trabajo y la hipótesis alterna N°6

Lo anterior indica que de la población en estudio poseen conocimientos en un 63.9% sobre el Proceso de Atención en Enfermería.

5.3 Síntesis de la comprobación de Hipótesis.

Hipótesis	Resultado	Interpretación
<p>Hi₁. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre áreas básicas que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.</p>	<p>– $X = \frac{\sum x_i}{N} = \frac{811.2}{10} = 81.2\%$</p>	<p>Se acepta la hipótesis de trabajo debido a que el resultado de la media aritmética porcentual es mayor a la hipótesis nula, y alterna planteada, lo que muestra científicamente que la población en estudio poseen conocimientos sobre las áreas básicas que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.</p>
<p>Hi₂. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre principios básicos que fundamentan el cuidado a usuarios y usuarias.</p>	<p>– $X = \frac{\sum x_i}{N} = \frac{414.6}{5} = 82.9\%$</p>	<p>Se acepta la hipótesis de trabajo debido a que el resultado de la media aritmética porcentual es mayor a la hipótesis nula, y alterna planteada, lo que muestra científicamente que la población en estudio poseen</p>

		conocimientos sobre las áreas básicas que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.
Hi3. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos respecto a los principios éticos y valores morales estandarizados para el cuidado de enfermería a usuarios y usuarias en el área clínica y comunitaria en El Salvador.	<p style="text-align: center;">-</p> $X = \frac{\sum x_i}{N} = \frac{439.1}{7} = 62.7\%$	Se acepta la hipótesis nula planteada N°3, debido a que los resultados de la media aritmética porcentual es mayor a la hipótesis de trabajo y alterna. Evidenciando científicamente que solo un porcentaje menor conoce sobre los principios éticos y valores morales estandarizados para el cuidado de enfermería a usuario y a usuaria.
Hi4. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la		Se comprueba científicamente que solo un porcentaje menor

<p>Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre modelos que fundamentan el cuidado de enfermería.</p>	<p>– $X = \frac{\sum x}{N} = \frac{105.4}{4} = 26.4\%$</p>	<p>conocen sobre modelo que fundamentan el cuidado de enfermería, por lo que se acepta la hipótesis nula N° 4 y se rechaza la hipótesis de trabajo y alterna.</p>
<p>Hi5. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos sobre teorías que tienen aplicación en la profesión y que fundamentan el cuidado de enfermería.</p>	<p>– $X = \frac{\sum x_i}{N} = \frac{237.8}{3} = 79.2 \%$</p>	<p>Se comprueba científicamente que un porcentaje significativo conoce sobre teorías específicas de la profesión que fundamentan el cuidado de enfermería por lo que se acepta la hipótesis alterna N°5, y se rechaza la hipótesis de trabajo y nula.</p>
<p>Hi6. Los estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, poseen en un 80% conocimientos</p>	<p>– $X = \frac{\sum x_i}{N} = \frac{575.5}{9} = 63.9 \%$</p>	<p>Se acepta la hipótesis nula N°6, debido a que los resultados de la media porcentual aritmética es mayor a la hipótesis de trabajo y</p>

sobre el Proceso de Atención de Enfermería.		alterna. Evidenciándose científicamente que solo un porcentaje menor conoce sobre el Proceso de Atención de Enfermería.
---	--	---

5.4 Análisis General de Resultados.

Los resultados obtenidos de la investigación que tiene como propósito determinar los conocimientos sobre la Fundamentación Científica del cuidado de enfermería que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador de Septiembre a Octubre 2015, se logró evidenciar que las ciencias que forman parte de las áreas básicas que tiene aplicación en el cuidado de enfermería son la Filosofía, Sociología, Psicología, Física, Matemática, Anatomía, Fisiología, Química Biología, Investigación científica; identificando científicamente que un porcentaje del 81.2 % de la población conocen el estudio de cada una de estas ciencias lo que refleja que más de la mitad de la población tiene conocimiento para poder proporcionar cuidados de enfermería con competencia científica; siendo la Filosofía la ciencia que de manera racional determina las nociones fundamentales que contribuyen y rigen la realidad; otra de las áreas es la sociología la cual se basa en las relaciones de los individuos, no obstante la ciencia que se encarga del comportamiento humano es la psicología, tanto al nivel social como individual, teniendo en cuenta que cada una de estas ciencias son elementales en todo profesional de enfermería ya que proporcionan un enfoque humanístico, ético y con responsabilidad.

Así mismo cabe mencionar que la biología es la ciencia que se dedica a analizar las propiedades y características de los organismos vivos, centrándose en su origen y desarrollo, No obstante la química analiza las propiedades macroscópicas, microscópica y la transformación de la materia, además es importante mencionar la Anatomía ya que se encarga de la estructura del cuerpo, la ubicación y relación de cada órgano, así también la Fisiología es la encargada del funcionamiento del sistema del cuerpo de los órganos y tejidos; en relación a lo antes mencionado es esencial el conocimiento científico de

dichas ciencias ya que es fundamental desde el inicio de la formación académica del profesional de enfermería para proporcionar cuidados con calidad y calidez

Dentro de la sub variable sobre principios que fundamentan el cuidado; se evidencia científicamente que la población en estudio tiene conocimientos, sobre principios básicos que fundamentan el cuidado, no obstante un porcentaje mayor a la mitad conocen los cuatros principios básicos de enfermería, además se comprobó que un 85.1% de la población conocen el primer principio el cual hace referencia a que toda persona merece ser tratado como un ser digno que necesita ser comprendido y estimado; por lo que todo profesional de enfermería deben poseer habilidades para relacionarse con los usuarios, familia y comunidad, respetando su individualidad sin distinción alguna; así mismo al satisfacer las necesidades de sueño, reposo, alimentación y respiración un 85.1% de la población conocen sobre el segundo principio de enfermería, por lo que todo profesional de enfermería debe poseer habilidades de reconocer necesidades para proteger a los usuarios incapacitados de ayudarse así mismo, se logro identificar que el 95% de la población tienen conocimiento sobre el principio de proteger a la persona de agentes externos que causen daño, donde el profesional aplique medidas de prevención a posibles riesgos que afecten la salud del usuario. Otro aspecto importante es que se logro comprobar con un 94.5% de la población en estudio conocen sobre el cuarto principio de enfermería, donde el profesional de enfermería deberá actuar con empatía contribuyendo a la restitución del usuario de manera que pueda incorporarse lo más pronto posible a la sociedad.

Es importante referir que los principios de enfermería son los que rigen el accionar de la profesión, proporcionando cuidados de calidad y calidez con un enfoque holístico desde el respeto a la individualidad de los usuarios así como

la asistencia a satisfacer las necesidades hasta la ayuda a la inserción a la sociedad.

Con el estudio se logro identificar científicamente la sub variable de principios éticos y valores morales, donde la fundamentación del proceso de razonamiento y la conducta basada en dar cumplimiento a los deberes y obligaciones que requiere la profesión en forma integral reconocen en un 63.5% de la población los principios éticos y valores morales, así mismo con un porcentaje de un 51.3% de la población conocen sobre fundamentar la actitud receptiva que permite valorar los sentimientos , opiniones individuales y carácter único de la persona familia y comunidad, formando la auto estima y auto imagen lo cual hace referencia al principio de respeto a la persona; no obstante un porcentaje significativo respondieron al principio de integridad, lo cual indica que la población no tenían claridad en la respuesta de la interrogante planteada, es importante mencionar que un 74.3% de la población conocen sobre fundamentar la actitud dirigida a defender la vida hacer y promover el bien entre el personal de enfermería, usuario, familia y comunidad haciendo referencia al principio de beneficencia, además se comprobó que la población en estudio conocen que la objetividad pertenece a principios éticos, siendo la que fundamenta el actuar con imparcialidad, honestidad, justicia y libre de conflicto de interés en la atención al usuario, familia y comunidad, y un porcentaje menor a la mitad manifestaron otras alternativas no acorde a la respuesta de la interrogante planteada, se logro comprobar que un porcentaje significativo de la población conocen sobre el principio de objetividad el cual hace referencia a fundamentar la actitud al realizar las acciones de su responsabilidad con moralidad, es decir conforme a reglas o normas morales, no obstante un porcentaje mayor a la mitad de la población respondieron otras alternativas que no son acorde a la interrogante planteada , es importante referir

que la población en estudio conocen sobre el principio de no maleficencia el cual fomenta la actitud para evitar acciones que causen daño al usuario, familia y comunidad, aplicándolo al momento de brindar cuidados de enfermería. Se logro comprobar que un 98.6% de la población en estudio conocen el valor de la justicia ya que consideran que este valor hace referencia a dar a cada persona según sea su derecho sin distinción de posición económica y social.

Teniendo en cuenta que la aplicación de estos principios contribuye al humanismo actuando con moralidad e imparcialidad por parte del profesional de enfermería con el paciente, familia y comunidad.

Según la sub variable de modelos que fundamentan el cuidado de Enfermería se logro determinar que un 81% de la población en estudio manifestaron que los modelos de Ida Jean Orlando, Modelo de Dorothy E. Johnson, Modelo de Jean Watson, Modelo de Marta Rogers, de Moyra Allen, Modelo de Patricia Benner no han sido abordados durante la formación académica, por lo que no poseen conocimientos al respecto así como también en el conocimiento que poseen los estudiantes; en cuanto al modelo de adaptación de Sor Callista Roy se observa que solo un 1.4% conocen que el satisfacer las necesidades fisiológicas, el auto concepto, el desempeño de roles y la interdependencia forman parte central de dicho modelo, y un porcentaje del 98.6% no conocen este modelo, es importante mencionar el modelo de calidad de atención de Avedis Donabedian que del 100% de la población en estudio solo un 13.5% conocen de la existencia del modelo de adaptación, cabe mencionar que no es un modelo de Enfermería pero es importante incluirlo en la formación académica ya que pretende dar conocimientos sobre la responsabilidad de los profesionales en la salud para proporcionar una atención de calidad.

Además se logro determinar que un porcentaje del 68% conocen que comer y beber de forma adecuada, evacuar los desechos corporales, moverse y

mantener una postura adecuada, dormir y descansar hace referencia a los 11 patrones funcionales de Maryori Gordon.

Se logro verificar que de la población estudiantil solo en un 26.4% tienen conocimiento sobre los modelos de enfermería; siendo estos de gran importancia donde se debe conocer la esencia de cada uno con base científica ya que, se encuentran vinculados entre si y facilitan la practica al profesional.

Con respecto a la sub variable de teorías que fundamentan el cuidado de Enfermería se evidencio que un porcentaje mayor de la mitad de la población encuestada conocen que las necesidades fisiológicas, de seguridad y pertenencia, afecto, autoestima o autorrealización corresponden a la jerarquía de necesidades humanas de Abraham Maslow. A si mismo se logro determinar que un 63% conocen que la teoría que hace énfasis en la práctica de actividades propias de cada persona con el propósito de mejorar o mantener la salud de uno mismo, corresponde a la teoría del Déficit de Auto cuidado de Dorothea Orem, de igual manera se determino que un 82.4% reconocen que la percepción de la salud, nutrición y metabolismo, eliminación ejercicio, sueño y descanso, corresponden a los once patrones funcionales.

Cabe referir que según los resultados obtenidos del conocimiento de teorías la mayor parte de los estudiantes poseen conocimientos generales sobre teorías siendo de gran importancia a la hora de proporcionar cuidados a las personas.

Referente a la variable de proceso de Atención de Enfermería se logro determinar que un 90% de la población en estudio conocen que la herramienta científica que permite al personal de Enfermería proporcionar cuidados con enfoque holístico a nivel individual y familiar es el proceso de Atención de Enfermería, así mismo se determino que un 59.5% conocen que la valoración, diagnostico, planeación, ejecución y evaluación son las fases que integran al

proceso de Atención de Enfermería , evidenciando que un porcentaje de 40.5% no conocen las cinco fases que conforman al Proceso Atención en Enfermería ya que dan respuestas incompletas y en desorden debido a este resultado se pudo comprobar que un porcentaje significativo de la población en estudio no tiene claridad en cuanto a las fases del proceso de Atención de Enfermería.

Además se determinó que un 51.4% conocen que la recolección de datos, organización de datos, síntesis de datos son pasos que corresponden a la fase de valoración y un 44.6% no reconocen los pasos que conforman a dicha fase.

Es importante referir que un 43.2% de los encuestados no conocen los pasos que conforman las fases de diagnóstica, planeación y ejecución del proceso de Atención de Enfermería.

No obstante un 82.4% si reconocen que determinar el logro de objetivos, identificar factores q afectan el logro de objetivos, decidir si hay que mantener, modificar o finalizar el plan son pasos que corresponden a la fase de evaluación.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.

6.1 Conclusiones.

De los resultados obtenidos se generan las siguientes conclusiones:

Existe un alto conocimiento sobre las áreas básicas que tienen aplicación en el cuidado de enfermería por parte de la población en estudio.

Se evidenció que la población en estudio tiene conocimientos en un 83% sobre los principios básicos que fundamentan el cuidado a usuarios y usuarias.

Existe un déficit de conocimientos en la población en estudio respecto a principios éticos y valores morales estandarizados para el cuidado de enfermería a usuario y usuaria en el área clínica y comunitaria en El Salvador.

Se comprobó que la población en estudio no conocen algunos modelos que fundamentan el cuidado de enfermería.

La población en estudio tiene conocimientos sobre teorías específicas de la profesión de enfermería que fundamentan el cuidado en un 79%.

Se identificó que las unidades de análisis tienen conocimiento en un 63.9% sobre todos los elementos del Proceso de Atención de Enfermería; No obstante existe desconocimiento de dichos elementos en un 35.5%.

6.2 Recomendaciones.

A las Docentes de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Relacionar en las diferentes temáticas de cada modulo los principios éticos y valores morales para el ejercicio profesional cuidado de enfermería según el Código de Ética para profesionales de Enfermería.

Incluir en las diferentes áreas de la formación algunas teorías que tienen aplicación en el cuidado de enfermería y que la población en estudio refirió no haberlas recibido en su formación.

Realizar talleres para el fortalecimiento en la elaboración del Proceso de Atención de Enfermería aplicando cada fase.

Continuar desarrollando las presentaciones de caso con participación del personal de enfermería que elabora en el servicio donde está realizando la práctica.

Los y las Estudiantes Se recomienda reforzar los conocimientos sobre el Proceso de Atención de Enfermería.

FUENTES DE INFORMACIÓN.

Libros.

TomeyAnnMarriner, Raile Alligood Martha. Modelos y teorías en Enfermería. Edición 4°. Madrid España: Editorial Harcourt, S.A.

MINSAL y la junta de Vigilancia de la profesión de enfermería / código de ética para profesionales de enfermería de El salvador. San Salvador, El Salvador marzo de 2013.

Ayala M.A. Fundamentos de enfermería Teoría-Práctica. Primera Edición. San Salvador, El Salvador: Algiers Impresoras, S.A. de C.V; 2000

López de Murcia N.P. Fundamento teórico para Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería con la Persona Adulta. Segunda Edición. Copyright Ministerio de Salud Pública y Asistencia social San Salvador, El Salvador; Graficolor S.A DE C.V; 2008

Ciro R.O. Enfermería moderna. 1° edición. Buenos aires: El ateneo; 2003. Pg. 35

Facultad de Enfermería Universidad nacional de Colombia. Dimensiones del cuidado. Santafé de Bogotá, D.C Unibiblios; 1998. pág. 8

Tortora G.J Derrickson B. principios de anatomía y fisiología .11 edición. Madrid España: Editorial Médica panamericana; 2006.

Kozier B. Erb G. , Berman A. Snyders. Fundamentos de Enfermeria. España: MC GRAW- HILL Interamericana; 2005. Pág. 282 a 364

Carpenito L.J. Diagnósticos de enfermería. 5° edición. España: MCGRAW-HILL Interamericana; 1995.

Documentos.

Organización mundial de la salud (monografía en internet). El Salvador 2,015 [acceso 20 de julio 2,015]. Disponible en:

<http://www.who.int/suggestions/faq/es/>.

Constitución de la república de El Salvador [monografía de internet].Decreto numero 38 [acceso 20 de julio 2,015] Disponible en:

<http://www.constitution.org/cons/elsavad.htm>.

Código de ética para profesionales del El Salvador [base de datos de internet]. El Salvador 2013 [acceso 17 de julio 2015] Capitulo II [# pág.13,14,15]

Disponible en: <https://www.google.com.sv>

Anteproyecto de ley para el Ejercicio de la profesión de enfermería, junta de vigilancia para la profesión de enfermería, Consejo Superior de salud pública [Publicado en Diario oficial enero 2012]

Disponible en: <https://www.salud.gob.sv>

Carrasco.G, Ignacio E. Lledo R. Lorenzo S. Mira JJ. Peiro S. Solsona F. Calidad asistencial. Revista de órganos de la sociedad española de calidad asistencial [revista en internet] 2001 [junio 2015]: Volumen 16: pág. 5-30.

Ley de Educación Superior Decreto N°. 468. Diario oficial Palacio Legislativo N°468, (14-10-2014)

Tesis.

Domínguez Alonso M.E. Riesgos ocupacionales y su relación con la atención de enfermería que proporciona el personal que labora en el Hospital Nacional Psiquiátrico Dr. José Molina Martínez [tesis de enfermería]. San Salvador: Universidad. De El Salvador; 2014.



Anexo N° 1
Universidad de El Salvador
Facultad de Medicina
Escuela de Tecnología Médica
Licenciatura En Enfermería.



**CUESTIONARIO DIRIGIDO A ESTUDIANTES DEL MODULO X DE LA
CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.**

Objetivo: Obtener información sobre conocimientos de la fundamentación científica del cuidado de enfermería que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

Indicaciones:

- Marque con una x las respuestas que usted considere correcta.
- Le solicitamos conteste con la mayor objetividad las preguntas planteadas.

Generalidades:

Fecha: _____

Variable N^a 1: Áreas básicas que tienen aplicación en el cuidado de enfermería.

1. Cuál de las diferentes ciencias tiene aplicación en el cuidado de enfermería:

- | | | | |
|--------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| a) Anatomía | <input type="checkbox"/> | b) Sociología. | <input type="checkbox"/> |
| c) Biología. | <input type="checkbox"/> | d) Psicología. | <input type="checkbox"/> |

2. Ciencia que estudia la estructura del cuerpo, la ubicación y relación de cada órgano.

7. Es el conjunto de conocimiento, que de manera racional intenta determinar las nociones fundamentales que contribuyen y rigen la realidad y el fundamento de la acción humana. El siguiente enunciado hace referencia a:

- | | | | |
|----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| a) Anatomía. | <input type="checkbox"/> | b) Filosofía. | <input type="checkbox"/> |
| c) Psicología. | <input type="checkbox"/> | d) Sociología. | <input type="checkbox"/> |

8. Ciencia que estudia las propiedades de la naturaleza así también se encarga de estudiar las características de la energía, el tiempo y la materia. El siguiente enunciado hace referencia a:

- | | | | |
|----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| a) Física. | <input type="checkbox"/> | b) Filosofía. | <input type="checkbox"/> |
| c) Psicología. | <input type="checkbox"/> | d) Sociología. | <input type="checkbox"/> |

9. Se define como la ciencia formal y exacta, basada en los principios de la lógica. El siguiente enunciado hace referencia a:

- | | | | |
|----------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| a) Matemática. | <input type="checkbox"/> | b) Filosofía. | <input type="checkbox"/> |
| c) Psicología. | <input type="checkbox"/> | d) Sociología. | <input type="checkbox"/> |

10. Procura obtener información relevante y fidedigna, para entender verificar, corregir o aplicar el conocimiento. El siguiente enunciado hace referencia a:

- | | | | |
|----------------|--------------------------|------------------------------|--------------------------|
| a) Matemática. | <input type="checkbox"/> | b) Filosofía. | <input type="checkbox"/> |
| c) Psicología. | <input type="checkbox"/> | d) Investigación científica. | <input type="checkbox"/> |

Variable N^a 2: Principios basicos que fundamentan el cuidado.

11. De acuerdo a su formación académica como Licenciado o Licenciada en enfermería escriba los principios básicos según su orden.

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

12. Toda persona merece que se le trate como un ser digno, que necesita ser comprendido, estimado por lo que el siguiente principio básico de enfermería hace referencia a: _____

13. Satisfacer las necesidades, sueño, reposo, alimentación y respiración, son acciones en cumplimiento al siguiente principio básico de enfermería: _____

14. El evitar riesgos a la persona, aplicar medidas de bioseguridad, aplicar barandales cuando es necesario son acciones que usted realiza en cumplimiento al tercer principio de enfermería el cual es: _____

15. Contribuir a la restitución pronta de salud del paciente de manera que pueda incorporarse a la sociedad nos estamos refiriendo al principio básico de enfermería el cual es: _____

Variable N° 3: Principios éticos y valores morales.

16. Todo profesional de enfermería fundamentará su proceso de razonamiento y conducta en principios, dar cumplimiento a los deberes y obligaciones que requiere el cuidado y la profesión en forma integral esté enunciando corresponde a:

a) Principios éticos y valores morales

b) Principio ético.

c)Valores morales.

17.Fundamenta la actitud receptiva que permite valorar los sentimientos, opiniones, individualidad y el carácter único de la persona, familia y comunidad fomentando la autoestima y la auto imagen.

a) Principio éticos y valores morales.

b)Principio de respeto a las personas.

c) Principio de integridad.

18. Fomenta la actitud dirigida a defender la vida, hacer y promover el bien entre el personal de enfermería, usuario, familia y comunidad; este principio hace referencia a:

a) Responsabilidad.

c) Integridad.

d) Beneficencia.

19. La objetividad fundamenta el actuar con imparcialidad, honestidad, justicia y libre de conflicto de intereses en la atención del usuario familia y comunidad. El siguiente enunciado corresponde a:

a) Valores morales.

b) Principios ético.

c)Función del personal de enfermería.

20. Principio que fundamenta la actitud al realizar las acciones de su responsabilidad con moralidad, es decir conforme a las reglas o normas morales:

- a) Principio de no maleficencia.
- b) Principio de objetividad.
- c) Principio de integridad.

21. Fomentar la actitud al evitar la realización de acciones que causen daño al usuario, familia y comunidad esto da cumplimiento al siguiente principio.

- a) Principio de integridad.
- b) Beneficencia.
- c) Principio de no maleficencia.

22. Busca dar a cada persona según sea su derecho, sin distinción de posición económica, social o cualidades personales.

- a) Bondad.
- c) Responsabilidad.
- d) Justicia.

Variable N°4: Modelos que fundamentan el cuidado de enfermería.

23. Los siguientes modelos que se presentan a continuación han sido abordados durante su formación académica Modelo de Ida Jean Orlando, Modelo de Dorothy E. Johnson, Modelo de Jean Watson, Modelo de Marta Rogers., Modelo de Moyra Allen, Modelo de Patricia Benner:

Si No

24. Las necesidades fisiológicas, el auto concepto, el desempeño de roles y la interdependencia forman parte central del modelo de adaptación. A que teoría hace referencia dicho modelo:

- | | | | |
|------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| a) Virginia Henderson. | <input type="checkbox"/> | b) Sor Callista Roy. | <input type="checkbox"/> |
| c) Dorothea E. Orem. | <input type="checkbox"/> | d) AvediasDonabedian. | <input type="checkbox"/> |

25. Comer y beber de forma adecuada, evacuar los desechos corporales, moverse y mantener una postura adecuada, dormir y descansar. A que teoría hace referencia dicho modelo:

- | | | | |
|------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| a) Virginia Henderson. | <input type="checkbox"/> | b) Marjori Gordon | <input type="checkbox"/> |
| c) Dorothea E. Orem. | <input type="checkbox"/> | d) AvediasDonabedian | <input type="checkbox"/> |

26. Su modelo se basa en calidad de atención, sistematizo los criterios sobre la responsabilidad en la mejora de calidad, dio una importante aportación sobre el componente ético que define las relaciones en el ámbito de calidad. El siguiente enunciado hace referencia a:

- | | | | |
|------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| a) Virginia Henderson. | <input type="checkbox"/> | b) Marjori Gordon | <input type="checkbox"/> |
| c) Dorothea E. Orem. | <input type="checkbox"/> | d) AvediasDonabedian | <input type="checkbox"/> |

Variable N°5: Teorías que fundamentan el cuidado de enfermería.

27. Las necesidades fisiológicas, de seguridad y pertenencia, afecto, autoestima o auto realización hace referencia a:

- | | |
|--|--------------------------|
| a) Déficit de auto cuidado. | <input type="checkbox"/> |
| b) Jerarquía de las necesidades humanas. | <input type="checkbox"/> |
| c) Once patrones funcionales. | <input type="checkbox"/> |
| d). Hildegard E, Pepleu | <input type="checkbox"/> |

28. La teoría que versa sobre el cuidado de uno mismo es:

- | | |
|---|--------------------------|
| a). Jerarquía de las necesidades humanas. | <input type="checkbox"/> |
| b). Once patrones funcionales. | <input type="checkbox"/> |

c). Modelo de adaptación.

d). Déficit de auto cuidado.

29. La percepción de la salud, nutrición y metabólico, eliminación y ejercicio, sueño y descanso pertenecen a:

a) Once patrones funcionales.

b) Jerarquía de las necesidades

c) Modelo de adaptación.

d) Hildegard E, Pepleu

Variable N°6: Proceso de Atención de Enfermería.

30. Es una herramienta científica que permite al profesional de enfermería proporcionar cuidados con enfoque holístico, a nivel individual y familiar este enunciado corresponde a: _____

31. Mencione las fases que integran el Proceso de Atención de Enfermería (PAE).

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____

e) _____

32. Recolección de datos, organización de los datos, síntesis de datos son pasos que corresponden a la fase de: _____

33. Registrar los datos, analizar los datos, identificar los problemas de salud, los riesgos y las capacidades del paciente son pasos que corresponden a la fase de: _____

34. Cuando hablamos de lenguaje enfermero nos referimos a:

Clasificaciones de las intervenciones de enfermería. (NIC)

Clasificación de los resultados de Enfermería. (NOC)

Taxonomía de la NANDA.

35. Es una fase sistemática y deliberativa que conlleva a la toma de decisiones y la resolución de problemas, por cada paciente después de considerar la priorización de diagnóstico. La definición anterior corresponde a:

36. Determinar el logro de objetivos, identificar factores que afectan el logro de objetivos, decidir si hay que mantener, modificar o finalizar el plan; son pasos que corresponden a la fase de: _____

37. La siguiente fase contiene diferentes acciones que ayudan a: Valorar al paciente, determinar las necesidades de asistencia del profesional de enfermería y registrar las actividades de enfermería esto corresponde a:

38. Porque considera que es importante la aplicación del proceso de Atención de Enfermería al momento de proporcionar cuidados al paciente.

Anexo N° 2

PRESUPUESTO DE LA INVESTIGACIÓN.

MATERIAL	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO.	SUBTOTAL.
Páginas de papel boom.	500	\$ 0.02	\$ 10
Borrador.	4	\$ 0.25	\$ 1.00
Sacapuntas.	4	\$ 0.25	\$ 1.00
Lápiz.	5	\$ 0.20	\$ 1.00
Lapiceros.	5	\$ 0.25	\$ 1.25
Calculadora.	1	\$ 20	\$ 20
Internet.	100 Horas.	\$ 0.80	\$ 80
Folder tamaño carta.	12	\$ 0.15	\$ 1.80
Fastener.	12	\$ 0.15	\$ 1.80
Impresiones de borrador.	150 Pág.	\$ 0.03	\$ 4.5
Fotocopia de instrumento de pree- investigación.	70Pág.	\$ 0.02	\$ 1.40
Impresión de protocolo.	180 Pág.	\$ 0.03	\$ 5.4
Fotocopias de instrumento de prueba piloto.	90 Pág.	\$ 0.02	\$ 1.80

Fotocopias de instrumento de investigación.	750 Pág.	\$ 0.02	\$ 15
Anillados.	6	\$ 1.25	\$ 7.50
Impresión del informe final.	270 Pág.	\$ 0.03	\$ 8.10
Empastado del documento.	3	\$ 12	\$ 36
Impresión del Documento.	810 Pg.	\$ 0.03	\$ 16.20
Copias CD.	3	\$ 5	\$ 15
Imprevistos de 10%			\$ 68.87
TOTAL.			\$ 297.62

		Año 2015																																																																																						
PLANIFICACION SEMANAS	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre																																											
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4																																								
Fase de Planificación.													V																																					V																																						
Selección y construcción del tema.													A																																					A																																						
Planeamiento del problema.													C																																					C																																						
a) Antecedentes del problema.													C																																					C																																						
b) Situación problemática.													I																																					I																																						
c) Enunciado del problema.													O																																					O																																						
Objetivos y justificación.													N	X																																					N																																					
Marco teórico.													S																																					S																																						
Sistema de hipótesis.													D																																					D																																						
Operacionalización de Variables													E																																					E																																						
Diseño													S																																					L																																						
													E																																					A																																						
													M																																					S																																						
													A																																					F																																						
													N																																					I																																						
													A																																					E	X	X																																				



Anexo N° 4
Universidad de El Salvador
Facultad de Medicina
Escuela de Tecnología Médica
Licenciatura En Enfermería.



Hoja de Consentimiento Informado.

Dirigido a: Estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, de la Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador.

Mediante la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la investigación titulada: **“Conocimiento sobre la fundamentación científica del cuidado de enfermería, que poseen los y las estudiantes del quinto año de la Carrera de Licenciatura en Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad de El Salvador, Septiembre a octubre del año 2015”**.

Responsables de la investigación: Br. Mariela Isabel Orellana Serrano, Gladis Aracely Ramos Romero, Edith Elizabeth Rivera Monge, Elda Rivera Fuentes.

Se me ha explicado la importancia de contestar las interrogantes planteadas en el cuestionario, por lo que el estudio no conllevará ningún riesgo y no recibiré beneficio directo ni remuneración económica por participar.

El proceso será estrictamente confidencial, entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito, también se me ha informado que tengo derecho de retirarme de la investigación en el momento que estime conveniente, por lo que no tendré ninguna sanción o represalia.

Yo _____ doy mi consentimiento de participar en la investigación y proporcionar información que se me solicite.

Anexo N° 5

Definición de Términos básicos.

Anexo: Es aquello que se haya unido o bien que es parte integrante de una cosa y entonces por tal cuestión dependerá de ella y mantendrán una estrechísima relación.

Asignaturas. Materia que forman una carrera o un plan de estudio, que se dictan en los centros educativos.

Calor: Es la energía que se traspassa de un sistema a otro o de un cuerpo a otro, es decir, aquello que siente un ser vivo ante una temperatura elevada.

Curricular: Se emplea para referirse a todo aquello propio del currículo o que es relativo a este.

Currículo: Es un conjunto de competencias básicas, objetivos, contenidos, criterios metodológicos y de evaluación que los estudiantes

Dieta: Conjunto de las sustancias alimenticias que componen el comportamiento nutricional de los seres vivos.

Docencia: Se inscribe dentro del campo educativo y es una actividad de la persona que se dedica a enseñar o transmitir conocimientos, habilidades, ideas o experiencias a personas que no las tienen con la intención de las aprendan

Enfermedad: Proceso que atraviesan los seres vivos cuando padecen una afección que atenta contra su bienestar, al modificar la condición de salud.

Evolución: Cambio o transformación gradual de algo, como un estado, una circunstancia, una situación, unas ideas.

Higiene: Se refiere a la limpieza y el aseo, también esta vincula a la rama de la medicina que se dedica a la conservación de la salud y prevención de las enfermedades.

Implementando: Se suele emplear en diversos contextos y ámbitos.

Luz: Agente físico que permite que los objetos sean visible, se utiliza para hacer mención a la claridad

Necesidad: Sensación de carencia, propias de los seres humanos y que se encuentran unidas a un deseo de satisfacción.

Remuneración: Se utiliza para hacer referencia a todo aquello que una persona recibe como pago por un trabajo o actividad realizad.

Ruido: Sonido inarticulado que resulta desagradable.

Teórico-práctico: Teórico, persona que conoce bien la teoría de una ciencia gracias a la reflexión y al pensamiento y práctica, acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

Ventilación: Es un término que describe el acto y consecuencia, de ventilar algo o alguien o bien de ventilarse es decir, dejar que el aire penetre en el cuerpo o hacerlo circular en algún ambiente.

Modular: (modulo) Consiste en una serie de planes de lecciones diseñadas para enseñar, ofrece una visión general del tema y profundiza en diversas lecciones específicas.

Interacción: Acción que se ejerce de forma recíproca entre dos o más sujetos

Quehacer: Actividad o labor que debe de realizarse, suele referirse a una obligación o aun compromiso

Técnicos: Personas que poseen conocimientos o habilidades especializadas en relación con una ciencia o una actividad determinada.

Humanísticos: Comportamiento o actitud que exalta el género humano

Éticos. (Ética): Rama de la filosofía que tiene como objeto de estudio la moral y la conducta humana

Dignidad: Valor intrínseco y supremo que permite a cualquier ser humano sentirse valioso

OMS: Organización Mundial de la Salud.

Afecciones: Enfermedad o modificación en el estado fisiológico

Restablecimientos: Acción de recuperar la salud a una persona tras haber estado enferma o haber sufrido alguna dolencia.

Conservaciones: Mantenimiento y cuidado de una cosa para que no pierda sus características y propiedades; ausencia de enfermedad.

Política: Actividad humana orientada en forma ideológica a la toma de decisiones para alcanzar ciertos objetivos

Supervisar: Vigilar o dirigir la realización de una actividad determinada

Establecimiento: Creación o función de algo, generalmente con un propósito de continuidad.

MINSAL: Ministerio de Salud de el Salvador.

MINED: Ministerio de Educación.

Colectividad: Conjunto de personas con problemas e intereses comunes.

Artículo: Parte de un tratado, ley o documento oficial que forma con otras iguales una serie numerada y ordenada.

Legalmente: Conforme a lo que permite la ley o con arreglo a lo que dispone esta.

Creencia: Es la idea que se considera verdadero y a la que se le da completo crédito como cierta.

Calidad: Capacidad que posee un objeto para satisfacer necesidades

Ejercicio profesional: Consiste en la aplicación de los conocimientos adquiridos en los años de formación académica.

Tutores: Profesor encargado de dirigir y aconsejar a un grupo determinado de estudiantes en un centro de enseñanza.

Deficiencia: Hace referencia a cualquier elemento, cosa o situación que no sea perfecta

Perfil profesional: Conjunto de competencias para el desempeño de varios puestos de trabajo que presenten afinidad y que configuran una ocupación.

Procedimiento: Es un término que hace referencia a la acción que consiste en proceder, actuar de una forma determinada; consiste en seguir ciertos pasos predefinido

Usuario: Persona que usa algo para una función en específico.

Aprendizaje: Proceso de adquisición de conocimientos, habilidades, valores y actitudes, posibilitadas mediante el estudio, la enseñanza o la experiencia.

Docente: Individuo que se dedica a enseñar o que realiza acciones referentes a la enseñanza, imparte conocimientos enmarcados en una determinada ciencia.

Metodología: Conjunto de procedimientos, que se aplican sistemáticamente en un estudio o en una investigación, o marca el rumbo de una exposición doctrinal.

Institucionales: Relacionado con un organismo o fundación.

Tutorías: forma parte de la tarea del docente, se entiende como un elemento individualizador y personalizado que tiende a reconocer la diversidad del.



Anexo N°6

**Universidad de El Salvador
Facultad de Medicina
Escuela de Tecnología Médica
Licenciatura En Enfermería.**



Cuestionario de pre investigación, dirigido a los y las estudiantes del quinto año de Licenciatura en Enfermería de la Universidad de El Salvador.

Objetivo:

Obtener información sobre los conocimientos que poseen los estudiantes sobre la fundamentación científica del cuidado de enfermería.

Indicaciones: A continuación se plantean una serie de preguntas las cuales deberá responder según su criterio y experiencia marcando con una X según corresponda.

Datos Generales:

Modulo: _____ Fecha: _____

1 .Enuncie el titulo de teorías de enfermería y otras que usted conoce.

2 ¿Tienes usted claridad de los principios y fundamentos teóricos en que se basa cada una de las actividades del cuidado de enfermería.

SI _____ NO _____

Si su respuesta es positiva mencione 2 ejemplos de actividades del cuidado.

ACTIVIDADES.	BREVE FUNDAMENTACION CIENTIFICA.

3. Considera usted que en la formación debe profundizarse en modelos, teorías de Enfermería y otras.

SI _____ NO _____

Porque: _____

4. Conjunto de conceptos, definiciones y proposiciones que proyectan una visión sistematizada de los fenómenos mediante el diseño de unas interrelaciones específicas entre los conceptos con el fin de describir, explicar y predecir; ¿El siguiente enunciado hace referencia a?

- a) Teoría de enfermería.
- b) Modelo de enfermería.

5. Mencione el nombre de la persona que le dio la fundamentación científica a la profesión de enfermería.

6. El objeto de estudio de la profesión de enfermería es.

7. Considera usted importante conocer sobre modelos y teorías de enfermería para brindar cuidados de enfermería:

SI _____ NO _____

8. Para proporcionar cuidados de enfermería de calidad es importante conocer la fundamentación científica de los procedimientos, aplicados a los pacientes.

SI _____ NO _____

Explique su respuesta:

9. Fijar los conocimientos que fundamentan el accionar de enfermería en el proceso de de formación académica ayudaría a disminuir las malas praxis en los profesionales de enfermería.

SI _____ NO _____

10. Escriba el nombre de la teoría o modelo de los diferentes autores

a) Dorotea Orem _____

b) Habrán Maslo. _____

c) Maryori Gordon. _____

d) Virginia Henderson. _____

11. ¿Cómo valora usted el aprendizaje adquirido sobre la fundamentación científica en enfermería en su formación.

Excelente _____

Bueno _____

Muy Bueno _____

Deficiente _____

12. ¿Cuales considera usted que son los factores que intervienen en el aprendizaje del conocimiento científico de enfermería?

13. Que recomendaciones daría usted para obtener un aprendizaje efectivo en cuanto a la fundamentación científica del cuidado de enfermería.



Anexo N° 7



Síntesis del Currículo de la Carrera de Licenciatura en Enfermería.

La formación de profesionales de enfermería en la Universidad de El Salvador está estructurada por diez módulos, tres de ellos pertenecen a las Ciencias Básicas y siete a la especialidad de la Carrera, más dos cursos de investigación, cada uno de ellos contienen los objetivos, títulos y sub-problemáticas que se describen a continuación.

Módulo I. Sociedad y Naturaleza.

Sus objetivos son los siguientes:

Explicar la realidad humana desde un enfoque socio cultural, aplicando los Fundamentos teóricos metodológicos y técnicos del trabajo comunitario en el proceso de inmersión.

Promover a los estudiantes actitudes, valores y principios en lo humano, social, profesional e intelectual.

En este módulo se imparten las diferentes sub-problemáticas que se describen a continuación.

Marco Filosófico.

Química General.

Integración del ser vivo abordado como unidad Físico- Químico y Biológico.

Desarrollo psicológico e histórico del ser humano.

Módulo II. Salud y comunidad.

Sus objetivos son los siguientes.

Acciones de promoción para la salud en las comunidades, tomando al ser humano desde el punto de vista socio cultural producto de la interacción del movimiento social histórico.

Facilitar los conocimientos teóricos prácticos de las ciencias naturales y sociales a fin de tener una explicación socio natural del proceso salud enfermedad de la Población Salvadoreña.

Proporcionar conocimientos básicos de estadísticos descriptivos para el desarrollo de los trabajos de investigación socio epidemiológicos.

Aportar elementos teóricos necesarios para el abordaje del objeto de transformación.

Obtener el diagnóstico de salud con enfoque socio epidemiológico en cada sector asignado en los grupos tutoriales.

Facilitar condiciones académicas para que el estudiante desarrolle una adecuada formación intelectual, humana, social e intelectual.

Sub-problemáticas.

Características anatómicas funcionales de los sistemas en cada función básica del ser humano.

Análisis de la estructura de la sociedad.

Proceso salud enfermedad en la población Salvadoreña.

Introducción a la promoción y educación para la salud.

A demás el modulo consta de cuatro cursos que son.

Estadística descriptiva, química general, química orgánica, bio-química.

Módulo III. Enfermedades transmisibles y su contexto social.

Sus objetivos son los siguientes.

Desarrollar acciones de educación y promoción de la salud que inicia en los índices de morbi-mortalidad de las enfermedades transmisibles más prevalentes en la comunidad y en el contexto de la sociedad Salvadoreña.

Contando con las siguientes Sub-problemáticas.

- Características generales de la relación huésped parásito.
- Características de los agentes etiológicos y vectores más frecuentes que causan enfermedades más visibles.
- Características anatomofuncional de los sistemas respiratorio, reproductor relacionado con las enfermedades transmisibles con los sistemas.

Módulo IV Fundamentación básica para intervención de enfermería para el proceso salud enfermedad del adolescente y adulto, tomando en cuenta los factores económicos y biológicos y bio-psico sociales que lo determinan.

Sus objetivos son los siguientes.

Aplicar el proceso de intervención enfermería en adolescentes y adultos en su realidad tomando en cuenta factores biológicos, económicos, culturales y espirituales.

Internalizar conocimientos básicos de enfermería para su aplicación en el proceso salud enfermedad del adolescente y el adulto.

Adquirir conocimientos básicos de salud mental y educación para la salud que fundamente las intervenciones de enfermería.

Sub-problemáticas son:

Desarrollo histórico de enfermería en el contexto Mundial y Nacional.

Intervención de enfermería en la satisfacción de necesidades básicas de alimentación, eliminación, higiene y comunidad del adolescente y adulto.

Elementos estructurales básicos para la intervención de enfermería en la salud mental del adolescente y adulto.

Elementos básicos para la intervención de enfermería en la educación para la salud del adolescente y adulto.

Las determinantes estructurales de la problemática alimentaria, nutricional y su recuperación en el estado nutricional de la Población Salvadoreña.

Modulo V. Intervención de enfermería en adulto con problemas médicos quirúrgico de bajo y mediano riesgo, tomando en cuenta los factores económicos y biológicos y bio-psico social que lo determinan.

Sus objetivos son los siguientes.

Desarrollar capacidades que le permitan aplicar el proceso de intervención de enfermería al adulto con problemas médicos quirúrgicos de bajo y mediano riesgo.

Analizar los problemas médico-quirúrgicos de bajo y mediano riesgo del adulto, desde una perspectiva estructural.

Internalizar los elementos básicos de salud ocupacional que le permitan intervenir en riesgos ocupacionales en el desempeño de enfermería.

Sub-Problemática.

Intervención de Enfermería en el adulto con afecciones medico quirúrgicas de bajo y mediano riesgo.

Intervención de Enfermería en el adulto con problemas de cirugía menor.

Intervención de Enfermería en riesgos profesionales.

Farmacología aplicada a Enfermería.

Dietoterapia en adultos con problemas médico-quirúrgicos de bajo y mediano riesgo.

Modulo VI. Intervención de Enfermería en el adulto con problemas médico-quirúrgicos de alto riesgo, tomando en cuenta los factores económicos, ideológicos y bio-psicosociales que lo determinen.

Sus objetivos son los siguientes.

Desarrollar la capacidad que le permitan aplicar el proceso de intervención de Enfermería al adulto mayor con problemas médico-quirúrgico de alto riesgo.

Analizar los problemas médico-quirúrgicos de alto riesgo del adulto, desde la perspectiva estructural.

Identificar los problemas psiquiátricos en el adulto para proporcionar atención de enfermería en coordinación con el equipo de salud.

Sub-problemáticas.

Intervención de Enfermería en el adulto con problemas médico quirúrgicos de alto riesgo.

Intervención de Enfermería durante el periodo trans y post operatorio inmediato.

Intervención de Enfermería en usuarios con problemas psicopatológicos.

Modulo VII. Intervención de Enfermería comunitaria y clínica en el proceso salud enfermedad del grupo materno infantil de bajo y mediano riesgo, tomando en cuenta los factores económicos, ideológicos y biosociales que lo de terminan.

Sus objetivos son los siguientes.

Analizar la casualidad estructural del proceso salud enfermedad del grupo materno infantil con problemas de bajo y mediano riesgo.

Desarrollar capacidades que le permitan aplicar el proceso de atención de enfermería en el niño y madre en condiciones normales o patológicas de bajo y mediano riesgo.

Adquirir habilidades y destrezas para aplicar el proceso de atención de enfermería en el niño sano y con patologías de bajo y mediano riesgo.

Sub problemáticas.

Familia y sexualidad en el proceso salud-enfermedad con enfoque socio natural.

Intervención de enfermera integral en el proceso salud-enfermedad de la mujer; con problemas ginecológicos de bajo y mediano riesgo.

Intervención de enfermería integral en la mujer durante el embarazo, parto y puerperio de bajo y mediano riesgo.

Intervención de enfermería integral en el crecimiento y desarrollo de niño de 0-13 años.

Intervención de enfermería integral en el niño con afecciones de bajo y mediano riesgo.

Modulo VIII Intervención de Enfermería en el proceso salud enfermedad del grupo materno infantil de alto riesgo tomando como base los factores económicos, ideológicos y bio- psicosociales.

Sus objetivos son los siguientes:

Analizar la causalidad estructural de proceso salud enfermedad del grupo materno-infantil con problemas de alto riesgo.

Desarrollar habilidades que le permitan aplicar el proceso de atención de enfermería en el grupo materno infantil con problemas de salud de alto riesgo.

Adquirir habilidades y destrezas, actitudes y valores para la intervención de Enfermería al grupo materno infantil, con problemas de salud de alto riesgo.

Sub problemática.

Intervención de Enfermería integral a la mujer con problemas de salud de alto riesgo, parto y puerperio, mediante la aplicación del proceso de enfermería.

Intervención de Enfermería al niño de 0-13 años en sus diferentes etapas de crecimiento y desarrollo con problemas de salud de alto riesgo aplicando el proceso de Enfermería.

Modulo IX. La administración y el proceso enseñanza-aprendizaje en Enfermería.

Sus objetivos son los siguientes:

Aplicar los elementos básicos del proceso administrativo en la conducción institucional de salud.

Aplicar los elementos básicos del proceso enseñanza aprendizaje en la conducción de estudiantes de otro nivel de la especialidad.

Integrar los principios de andragogía a los programas de educación permanentes del servicio, en el área clínica.

Sub problemática.

El proceso de enseñanza aprendizaje del adulto.

Generalidades del proceso administrativo.

Curso de Investigación Aplicado a Enfermería I.

Sus objetivos son los siguientes.

Analizar los elementos básicos, teóricos conceptuales de la investigación científica para poder ser aplicados, a la investigación en Enfermería.

Aplicar conocimientos adquiridos en el diseño de investigaciones en Enfermería en la elaboración del perfil de la investigación.

Modulo X. La administración de enfermería en los servicios de salud de área comunitaria y clínica.

Sus objetivos son los siguientes.

Aplicar el proceso administrativo en la conducción de instituciones de la salud en las áreas comunitarias y clínicas.

Ejecutar intervenciones de enfermería en el área de salud ocupacional, tomando como base el diagnostico situacional y de salud ocupacional de la institución.

Sub problemática.

Aplicación del proceso administrativo en Enfermería en los servicios de salud.

El proceso administrativo en la intervención de Enfermería en el área de salud ocupacional.

Curso de Investigación Aplicado a Enfermería II.

Sus objetivos son los siguientes.

Integrar los conocimientos del método de investigación científica en las etapas de la ejecución, procesamiento, análisis e interpretación de datos de una investigación en el área de enfermería.

Aplicar la estadística inferencial en el análisis estadístico y prueba de hipótesis de la investigación.

Aplicar los elementos de forma y estilo en la estructura del informe final de la misma.

Anexo N° 8

Clasificación y Evolución de las Teorías y Modelos de enfermería.	
Teoría del Entorno.	Modelo de Florencia Nightingale.
Escuela de la Necesidad.	Modelo de Virginia Henderson. Modelo de Dorothea E. Orem. Modelo de Falle Glenn Abdellah.
Escuela de la Interacción.	Modelo de Hildegard E. Peplau. Modelo de Ida Jean Orlando.
Escuela de los Efectos Deseables.	Modelo de Dorothy E. Johnson. Modelo de Callista Roy.
Escuela del Cuidado.	Modelo de Jean Watson.
Escuela del Ser Humano Unitario.	Modelo de Marta Roger.
Escuela de la promoción de la salud.	Modelo Mayra Allen. Modelo de Patricia Benner.