

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

**FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**EXPERIENCIAS EN LA ENSEÑANZA-APRENDIZAJE
DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
ESTUDIANTES DEL NOVENO CICLO DE UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA-CHICLAYO, 2017**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORA: Bach. Quispe Ramos Luz Estefany

Chiclayo, 31 de enero de 2018

**EXPERIENCIAS EN LA ENSEÑANZA-APRENDIZAJE
DEL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
ESTUDIANTES DEL NOVENO CICLO DE UNA
UNIVERSIDAD PRIVADA-CHICLAYO, 2017**
POR:

Bach. Quispe Ramos Luz Estefany

Presentada a la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo
Toribio de Mogrovejo, para optar el Título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Mgtr. Cecilia Villoslado Calderón
Presidenta de Jurado

Mgtr. Yrma Lily Campos Bravo
Secretaria de Jurado

Mgtr. Flor de María Mogollón Torres
Vocal de Jurado /Asesor

Chiclayo, 31 de enero de 2018

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
RESUMEN	6
ABSTRACT.....	7
INTRODUCCIÓN.....	8
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	13
1.1. Antecedentes del problema.....	13
1.2. Base teórico-conceptual.....	15
CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO.....	20
2.1. Tipo de Investigación.....	20
2.2. Abordaje Metodológico	20
2.3. Sujetos de Investigación	22
2.4. Escenario.....	23
2.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	24
2.6. Procedimiento	26
2.7. Análisis de Datos	27
2.8. Criterios Éticos	28
2.9. Criterios de Rigor Científico.....	29
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y ANÁLISIS	31
CONSIDERACIONES FINALES.....	59
RECOMENDACIONES	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	62
ANEXOS.....	67

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi guía en el camino, por ser mi compañero, por ayudarme a ser perseverante y brindarme paciencia y sabiduría para resolver cada dificultad presentada.

A mis padres, quienes son mi inspiración, por confiar en mí e incentivar me al logro de nuevos retos y ser mi apoyo incondicional en los momentos difíciles.

A mi hermana, por ser mi amiga, por motivarme a superar cada obstáculo, por mostrarme que no hay nada que no se pueda lograr, por su alegría y ayuda.

Luz

AGRADECIMIENTO

A Dios por ayudarme a cumplir esta primera meta en mi vida profesional, por darme la vida, salud y ayudarme en la culminación de esta investigación.

A mi familia, por brindarme su comprensión y apoyo en toda mi etapa universitaria.

A las docentes y estudiantes, por su tiempo y amabilidad para acceder a participar en esta investigación.

A mi asesora, Mgtr. Flor Mogollón Torres, por su apoyo en los momentos de dificultad y presión, por su apoyo intelectual y sus valiosas aportaciones, por el tiempo brindado en cada asesoría y su motivación para el logro de esta investigación.

Y a los miembros de jurado, por sus aportes para el enriquecimiento y mejora de la presente investigación.

Luz

RESUMEN

Investigación cualitativa, de abordaje estudio de caso, tuvo como objetivo describir, analizar y comprender las experiencias en la Enseñanza-Aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes del noveno ciclo de una universidad privada-Chiclayo, 2017. Los participantes fueron 16 estudiantes y 14 docentes de la Escuela de Enfermería; el muestreo se realizó por conveniencia y el tamaño de la muestra se determinó por saturación y redundancia; los datos se recolectaron mediante una guía de entrevista semiestructurada, validada por juicio de expertos y por piloto; el análisis de datos fue mediante el análisis de contenido según Prado; se consideró siempre criterios de rigor científico y éticos. Se obtuvieron como resultados cinco categorías: (1) Enseñanza-aprendizaje del PAE: uso de la taxonomía NANDA, NIC, NOC y estrategias de enseñanza, (2) Experiencias en la aplicación del PAE en el contexto hospitalario y comunitario, (3) Experiencias en la evaluación de la enseñanza - aprendizaje del PAE, (4) Adquisición de habilidades en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE y (5) Necesidad de estandarizar criterios en la enseñanza del PAE. Considerando finalmente que, no existe uniformidad en la enseñanza del PAE, lo cual genera dificultad en su aprendizaje; otras dificultades aparecen en el ámbito de aplicación, ya sea hospitalario o comunitario, presentándose dificultades en cada ámbito al momento de su aplicación; es evaluado desde la elaboración del informe hasta el acto de sustentación y su aplicación genera habilidades cognitivas y sociales en los estudiantes; asimismo se reconoce como necesidad prioritaria la estandarización de la enseñanza del PAE.

Palabras clave: Experiencia, enseñanza, aprendizaje, enfermería

Términos Decs.

ABSTRACT

The present qualitative research, of a case study approach, aimed to describe, analyze and understand the experiences in the Teaching-Learning Process of Nursing Care in students of the ninth cycle of a private university-Chiclayo, 2017. The participants were 16 students and 14 teachers from the School of Nursing; the sampling was done for convenience and the sample size was determined by saturation and redundancy; the data were collected through a semi-structured interview guide, validated by expert judgment and by pilot; the data analysis was through content analysis according to Prado; criteria of scientific and ethical rigor were always considered. Five categories were obtained as results: (1) Teaching-learning of the PAE: use of the NANDA taxonomy, NIC, NOC and teaching strategies, (2) Experiences in the application of the PAE in the hospital and community context, (3) Experiences in the evaluation of the teaching - learning of the PAE, (4) Acquisition of skills in the teaching-learning process of the PAE and (5) Need to standardize criteria in the teaching of the PAE. Considering finally that, there is no uniformity in the teaching of the PAE, which generates difficulty in their learning; other difficulties appear in the scope of application, whether hospital or community, presenting difficulties in each area at the time of application; it is evaluated from the preparation of the report until the support act and its application generates cognitive and social skills in the students; The standardization of teaching of the PAE is also recognized as a priority need.

Keywords: *Experience, teaching, learning, nursing*

INTRODUCCIÓN

La enfermería es una ciencia y un arte, que se relaciona con cuestiones físicas, psicológicas, sociales, culturales y espirituales del individuo. Como ciencia, se basa en un marco de trabajo teórico bastante amplio, en tanto como arte, depende en gran medida de las capacidades y habilidades de cada enfermera para proporcionar los cuidados. En tal sentido, una herramienta básica de la enfermería es el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), este ofrece una estrategia ordenada y lógica para la resolución de problemas y tiene como objetivo suministrar los cuidados de enfermería, de tal manera que las necesidades de atención del paciente se cubran por completo y de manera efectiva¹.

Según Alfaro, citado por Díaz y Nieto, el término “proceso de atención de enfermería”, aparece en los escritos de esta ciencia, a mediados de 1955, cuando Lidia Hall describía a la enfermería como un proceso; sin embargo, su descripción tardó varios años en tener aceptación como parte del cuidado integral de enfermería. Posteriormente en 1967, Yura y Walsh, crearon un primer texto que describía el proceso con cuatro fases: valoración, planeación, ejecución y evaluación. Blodi en 1974 y Roy en 1975 añadieron la fase de diagnóstico, dando lugar a un proceso de cinco fases².

Existe la idea, que el proceso consiste simplemente en emitir un diagnóstico de enfermería o un plan de actividades². No obstante, hay en la actualidad, diferentes definiciones del PAE. Alfaro, lo define como “un método sistemático y organizado para administrar cuidados de enfermería individualizados” ya que cada persona responde de forma distinta ante una alteración real o potencial”³.

Además, la gran mayoría de estudiosos coinciden en considerar al PAE, como la base del ejercicio de la profesión de enfermería, ya que es la aplicación del método científico a la práctica enfermera; por ello, conocer el proceso de enseñanza-aprendizaje en la etapa de educación superior es de suma importancia.

El proceso de enseñanza-aprendizaje universitario, debe estar dirigido a conseguir un aprendizaje profundo en los estudiantes⁴; en ese sentido, el docente,

con sustento teórico-pedagógico, metodológico y afectivo-actitudinal actualizado, con conciencia social y conducta ética, es el productor de nuevos conocimientos y juega un rol importante como guía, conductor y orientador del proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE. Así, es importante resaltar el desempeño del docente, ya que, siendo este un facilitador, deberá contar con el suficiente conocimiento sobre la teoría y aplicación del PAE en el área teórica y hospitalaria, para que las experiencias que emerjan del proceso de enseñanza-aprendizaje, sean positivas.

Por otro lado, a nivel internacional, desde la perspectiva docente, en la Facultad de Enfermería de la Pontificia Universidad Javeriana, en Colombia, la aplicación del PAE se utiliza como herramienta pedagógica y facilitadora del aprendizaje en cada uno de los semestres de la carrera. Para ello, el docente de enfermería, ofrece una formación integral al estudiante, lo que le permite desarrollar el aprendizaje y adquirir habilidades para diligenciar el PAE, el cual se inicia con el desarrollo de la guía de valoración del paciente, por medio de los patrones funcionales de Gordon, que les facilitan al docente y al estudiante, trabajar de forma organizada, científica e individualizada, estimulando el pensamiento crítico y reflexivo⁵.

Además, Gonzáles y Chávez, afirman que la formación del profesional de enfermería incluye en el plan de estudios, de manera transversal, la enseñanza del PAE, como una metodología ideal, utilizada durante la formación del estudiante, que en la práctica es aplicada en situaciones reales y de riesgo, lo que da como resultado información de calidad, útil y con criterio, reflejada en la recuperación del paciente; de igual forma, le permite al profesional de enfermería trabajar de forma estructurada en el desarrollo de su quehacer diario, y al docente, guiar y dirigir el proceso de enseñanza-aprendizaje de manera humanizada y personalizada⁵.

A nivel nacional, en Lima, Dolores⁶ en un estudio encontró que durante los primeros ciclos el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE no era coherente, puesto que, a pesar que la enseñanza teórica era buena y que los resultados de los estudiantes eran óptimos en los diferentes casos teóricos, en la parte práctica, los estudiantes, expresaban que la aplicación del PAE era parcial o poca en la atención al

paciente, por lo tanto, no se lograba una óptima aplicación. Asimismo, los estudiantes señalaban que las dos fases más difíciles eran el diagnóstico y la planificación, pues el primero tenía que cumplir ciertos requisitos en su formulación y el segundo contenía los objetivos, que en muchos casos, tenía que iniciarse con un verbo que no denote acción y que se relacione con el diagnóstico, así como las acciones, las cuales tenían que ser priorizadas según las necesidades del paciente e iniciarse en un verbo.

En Chiclayo, a nivel de universidades, tanto públicas como privadas, no existe un patrón definido sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, a pesar de que todas intenten estandarizar la enseñanza, según la taxonomía NANDA, NIC, NOC, -cuyas siglas significan NANDA: Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (North American Nursing Diagnosis Association); NIC: Clasificaciones de Intervenciones de Enfermería (Nursing Interventions Classification) y NOC: Clasificación de Resultados de Enfermería (Nursing Outcomes Classification)-; hay algunas variantes, evidenciándose una mayor diversificación en la etapa de valoración, en la cual, algunas instituciones difunden su enseñanza a través de necesidades, otras a través de patrones y otras como la institución donde se realizó la presente investigación, a través dominios; esto hace que el profesional de enfermería egrese con diferentes perspectivas respecto a la aplicabilidad del PAE, ya que muchas veces, cuando son estudiantes, se generaron dudas respecto a su utilidad, en el que hacer de enfermería; todo ello, por la diversidad de experiencias adquiridas, durante su formación.

Como ya se mencionó, existen diferentes modalidades en la enseñanza del PAE, y por lo general, los estudiantes son instruidos en aulas de manera teórica, para luego ser aplicado por etapas, en casos clínicos asignados en el área hospitalaria, donde se da mayor realce a la etapa de ejecución, la cual tiene que evidenciarse en el sistema de registro de enfermería denominado SOAPIE (S= datos subjetivos, O= datos objetivos, A= análisis o Diagnóstico, P=planificación, I= intervención, E= evaluación o resultado esperado), el cual es considerado como un resumen del PAE.

En el transcurso de la formación de pregrado, la investigadora ha recibido la enseñanza del PAE en cada ciclo académico, encontrando diversas formas de enseñanza y aplicación por parte de los docentes, variando el contenido y forma de desarrollo de cada etapa; variación que dio origen a diversas experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje del mismo.

Siendo que el estudiante del noveno ciclo, es el sujeto que ha transitado ya por las diferentes metodologías de enseñanza del PAE durante su formación profesional y a pesar que en ese ciclo académico ya no recibe la enseñanza del mismo, y asumiendo que el estudiante en este nivel lo conoce y lo aplica correctamente, es que se realizó la investigación con este grupo de estudiantes, a fin de sistematizar esta información y tornarla disponible a las instancias correspondientes, para que se conozca esta realidad, muy fundamental en todo proceso de formación.

En este contexto, la investigadora se ha cuestionado constantemente, ¿Qué tan variadas son las experiencias del proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, durante la formación profesional?, ¿Cuál es la correcta metodología para el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE?, ¿Qué factores permiten lograr adecuadas experiencias en la enseñanza-aprendizaje del PAE?, ¿Cuál es la mejor forma de enseñanza del PAE?, ¿Cómo percibe el estudiante el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, en una universidad privada? llegando así a formularse el siguiente problema de investigación: ¿Cómo son las experiencias en la Enseñanza-Aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes del noveno ciclo de una universidad privada-Chiclayo, 2017?, el objeto de estudio fue las experiencias en la Enseñanza-Aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería, y se planteó el objetivo: describir, analizar y comprender las experiencias en la Enseñanza-Aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes del noveno ciclo de una universidad privada-Chiclayo, 2017.

Esta investigación, se justificó porque pretende ser un elemento de evaluación del proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, considerando que contar con instrumentos de evaluación de la educación en enfermería, es importante para

conocer la eficacia del aprendizaje y si los programas de enseñanza, logran los objetivos educativos.

Por otro lado, en el Perú, la aplicación del PAE obedece a una exigencia legal establecida en la Ley del Trabajo de la Enfermera(o) (Ley N° 27669- capítulo II, artículo 7), que establece que corresponde a la enfermera brindar cuidado integral de Enfermería basado en el PAE, el cual será registrado obligatoriamente en la historia clínica. De esta manera, es considerado por el Ministerio de Salud como un indicador de calidad en los registros de Enfermería, por tal motivo es importante conocer cómo son las experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, a fin de que las instituciones formadoras opten por mejorar metodologías y estandarizar la enseñanza del mismo, para lograr un aprendizaje significativo y efectivo, que sirva de base para el desempeño competitivo de los futuros profesionales de enfermería.

Además, esta investigación se justifica porque actualmente, a nivel nacional y local no hay investigaciones relacionadas directamente con el objeto de estudio, radicando la importancia en que el proceso de atención de enfermería, es un instrumento a usarse a lo largo de la vida profesional en la carrera de enfermería; por tanto resulta vital conocer cómo se está dando el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación de los profesionales de enfermería.

Finalmente, a través de este trabajo de investigación, se intenta aportar a la ciencia enfermera y a los profesionales de enfermería desde la formación estudiantil, dando a conocer las experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, permitiendo que docentes y estudiantes reflexionen sobre dichas experiencias. Asimismo, se espera que la información que se sistematice, sirva de antecedente para otras investigaciones, por ser un tema inédito, a nivel nacional.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

1.1. Antecedentes del problema

Al realizar una revisión minuciosa del estado de arte de este tema de estudio, se encontraron los siguientes antecedentes.

A nivel internacional:

En México, en el 2014, Alcaraz, Chávez, Sánchez, Amador y Godínez, encontraron que los factores facilitadores para el aprendizaje y la aplicación del PAE, desde la perspectiva de los estudiantes, son: saber utilizar las taxonomías NANDA, NIC, NOC, poseer habilidades de comunicación, tener habilidades de pensamiento crítico, poseer conocimientos de las etapas del PAE, demostrar motivación e interés, la actitud de los profesores de prácticas clínicas, y los formatos e instrumentos utilizados para elaborar el PAE. Por otro lado, los factores que se consideraron como limitantes en el aprendizaje y aplicación del PAE fueron el tiempo requerido para aplicar el PAE; el tiempo asignado a la práctica; la metodología empleada por el profesor para enseñar el PAE; los conocimientos en áreas de ciencias básicas; la diversidad de criterios utilizados por los profesores para la enseñanza del PAE, la poca disposición por parte del estudiante para aplicar el PAE. Consideran imprescindible que los profesores lleven a cabo una reflexión acerca de cómo facilitar la trasmisión y comprensión de nuestra principal herramienta de trabajo como profesionales de enfermería⁷.

Cabe resaltar otra investigación, realizada en México, en el 2015, por Rojas, en la que obtuvo como resultados: El alumno logra aplicar el proceso enfermero en casos clínicos, en la que no solo se plantea la patología psiquiátrica propia de la unidad de aprendizaje, sino también el entendido, de que el paciente es un ente en el que confluyen diversas necesidades nutricionales, metabólicas, neurológicas, y comorbilidad derivada del mismo paciente o por efecto de tratamiento farmacológico psiquiátrico, la aplicación de los conocimientos aprendidos y el manejo de la taxonomía NANDA, NIC y NOC, permite al alumno la concreción del proceso

enfermero en sus diferentes etapas, optimizando tiempo (15 días a dos horas) y sobre todo la aplicación del conocimiento en beneficio del paciente y el mismo alumno⁸.

A nivel nacional:

Dolores, en el 2005, en su investigación, obtuvo como resultados: que de 42 (100%) internos, 15 (36%) poseen un nivel de aplicación del PAE óptimo, 18 (43%) regular y 9 (21%) deficiente. En cuanto a los aspectos que más se relacionan al nivel regular y deficiente, reporta: la formulación de objetivos y acciones en el plan de enfermería; en relación a la formulación del diagnóstico, un gran porcentaje (43%) obtuvo óptimo; con respecto a la formulación del plan de intervención, un gran porcentaje (40%) obtuvo un nivel regular; por lo tanto, recomienda que se realicen investigaciones acerca de las estrategias de enseñanza y aprendizaje del PAE y su aplicación en la parte práctica. Sugiere también, que en la práctica, se debe enfatizar y asegurar la continuidad y aplicación del PAE, desde los primeros años y durante toda la formación, con el mismo énfasis en todas las asignaturas profesionales⁶.

A nivel local:

Bravo, en el 2013, arribó a la consideración final, que el PAE como instrumento para la práctica profesional, sitúa a los estudiantes ante nuevas formas de fomentar el cuidado, favoreciendo y promoviendo las relaciones interpersonales, interiorizando y procesando alternativas de estudio; al mismo tiempo, que motivan la interacción generadora de medios de actuación directa, fomentando novedosas maneras de toma de decisiones, orientadas hacia resultados de desempeño correcto y seguro del cuidado; además, el estudiante dentro del contexto social busca alternativas innovadoras que mejoren la calidad de vida de la población, por ende, se percibe una gradual y constante necesidad de crear pensamientos en lo cotidiano del asistir o cuidar. Por este motivo, la valoración es vista como una estructura establecida del PAE, que contribuye a crear un alineamiento de formación ordenada para cubrir las necesidades de la persona, familia y comunidad⁹.

1.2. Base teórico-conceptual

Siendo el objeto de estudio de la presente investigación, las experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, se consideró los aportes de Wojtyla para experiencia; quien refiere que este está constituido por un conjunto de sensaciones o emociones que el hombre puede obtener de las cosas y de otros hombres, que luego son ordenadas en la mente, convirtiéndose en un conocimiento. Además acota que, cada experiencia es un hecho singular, adquirido de manera directa o indirecta; y que cada una de las veces en que se produce es algo único e irrepetible¹⁰.

Asimismo, Friedrich, refiere que la experiencia puede informarse mas no transmitirse; es el hombre quien aprende de su propia experiencia, que usualmente al ser desagradable, opta por convertirse en un conocimiento aprehendido¹¹.

Por tanto, en esta investigación, las experiencias de las estudiantes son únicas e irrepetibles y están constituidas por todos aquellos conocimientos adquiridos de manera directa, producto de lo vivido en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, durante su formación profesional, los mismos que fueron expresados en forma de juicios, opiniones, memoranzas, sentires, sentencias, etc., frente al PAE, herramienta fundamental del quehacer cotidiano como futuros enfermeros.

Por otro lado, el concepto de enseñanza según Bermejo, hace referencia a la acción que alguien ejerce sobre otro(s), con el objetivo de que adquieran un conocimiento sobre algo que no conocen o conocen parcialmente. Es decir, enseñanza es una acción, es algo intencionado y tiene como propósito provocar algún tipo de aprendizaje¹². La enseñanza, no consiste sólo en explicar, ni se limita a facilitar información; es algo más, consiste en ofrecer oportunidades a quienes aprenden para que sigan la inclinación natural del hombre a educarse. Suministrar información y facilitar el acceso regular a la misma, es una parte muy importante de la enseñanza, pero previamente hay que considerar la selección de la información y/o experiencias que se necesitan y reconocer las condiciones que facilitaran el aprendizaje individual y colectivo¹³.

Se hace mención también, a las estrategias de enseñanza, que son el conjunto de decisiones que toma el docente para orientar la enseñanza con el fin de promover el aprendizaje de sus alumnos. Se trata de orientaciones generales acerca de cómo enseñar un contenido disciplinar¹⁴.

Mientras que, aprendizaje, se define como la acción y efecto de aprender algún arte, oficio u otra cosa¹². Para Beltrán, aprendizaje, es un cambio más o menos permanente de conducta que se produce como resultado de la práctica.¹⁵ En tanto que, para la Real Academia de la Lengua Española (RAE), es la adquisición por la práctica de una duradera conducta.¹⁶ El aprendizaje, puede ser producto de la experiencia o del razonamiento. Como fuere, este resultado implica generar conocimientos nuevos sobre la base de conocimientos previos. Es decir, el aprendizaje es una construcción compleja que demanda que el aprendiz relacione los conocimientos nuevos con sus conocimientos previos⁴.

Se considera entonces, que proceso de enseñanza-aprendizaje abarca el conjunto de actividades intencionalmente dirigidas (enseñanza) destinadas a generar sobre el individuo un cambio o una transformación (aprendizaje)⁴.

En esta investigación, proceso de enseñanza-aprendizaje, son aquellas acciones que el docente de enfermería desarrolla, con el fin de lograr en los estudiantes, un cambio o perfeccionamiento en el conocimiento del PAE, durante la formación profesional.

Para la formación de profesionales de enfermería se cuenta con un método científico que permite fundamentar los conocimientos teórico-prácticos que adquieren los alumnos durante su formación, esta herramienta fundamental se llama Proceso de Atención de Enfermería (PAE), y con ella los profesionales se incorporan a una nueva dimensión en la actividad de cuidar¹⁷.

Respecto al PAE, Iyer refiere que es el sistema de la práctica de enfermería, en el sentido de que proporciona el mecanismo por el que, el profesional de enfermería utiliza sus opiniones, conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar las respuestas del paciente a los problemas reales o potenciales de la salud¹⁸.

Asimismo, Alfaro reafirma que el PAE es la base del razonamiento clínico, brinda al profesional de enfermería una forma organizada y sistemática de pensar acerca de los cuidados de la persona. Según los estándares de la Asociación Americana de Enfermería (ANA), el proceso enfermero es un modelo de pensamiento crítico que promueve un nivel competente de cuidados, engloba todas las acciones importantes que realizan las enfermeras y constituye la base de la toma de decisiones. Por estas razones, el PAE es lo primero que debe aprender un estudiante de enfermería para “pensar como enfermero”³.

El PAE exige del profesional: habilidades y destrezas efectivas, cognoscitivas y motrices para observar, valorar, decidir, realizar, evaluar e interactuar con otros profesionales de la salud. Como instrumento en la práctica del profesional, puede asegurar la calidad de los cuidados del individuo, familia o comunidad. Asegura la atención individualizada, ofrece ventajas para la profesión, al que presta la atención (enfermera) y para quien la recibe (paciente) y permite evaluar el impacto de la intervención de enfermería. De allí, la importancia de que los futuros profesionales de enfermería, logren dichas competencias durante su formación profesional¹⁹.

Por otro lado, la ANA, citado por Pecina, considera al PAE como un estándar para la práctica de la profesión de enfermería, su importancia ha exigido cambios sustanciales en sus etapas favoreciendo el desarrollo de la enfermería como disciplina científica y ha incrementado la calidad en la atención del paciente, familia y comunidad¹⁷.

Además, el PAE permite fundamentar conocimientos teórico-prácticos que adquieren los alumnos durante su formación. Su objetivo principal es proporcionar un sistema dentro del cual se puedan cubrir las necesidades individuales del paciente, la familia y la comunidad; fomenta una relación de interacción entre el paciente y el profesional de enfermería, en el que el centro de atención, es la persona cuidada. El profesional de enfermería valida las observaciones con este y de forma conjunta utiliza el PAE. Esto ayuda al sujeto de cuidado a enfrentar y adaptarse a los cambios en el estado de salud y da lugar a una asistencia individualizada. Por lo tanto; la

aplicación de este método científico en la práctica asistencial enfermera, permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática¹⁸.

El PAE, entonces, es el método organizado que permite que los estudiantes y profesionales de enfermería identifiquen, organicen y brinden cuidado de calidad, de carácter científico, humanístico, creativo e individualizado con mayor seguridad y eficacia.

Así pues, el PAE es un proceso, cuyas etapas son: valoración, que incluye la recolección sistemática de datos objetivos y subjetivos relacionados con el paciente; diagnóstico, es el análisis de los datos obtenidos para identificar las necesidades o problemas del paciente; planeación, es el proceso dividido en dos partes que busca identificar los objetivos y los resultados que se desean en el paciente con el objetivo de atender las necesidades definidas de salud y bienestar, así como seleccionar las intervenciones de enfermería apropiadas y dar asistencia al enfermo para alcanzar esos resultados; implementación o ejecución, que es la aplicación del plan de cuidados; y la evaluación, que es la determinación del avance del paciente para alcanzar los resultados y vigilancia de su respuesta a las intervenciones de enfermería seleccionadas, así como su efectividad, con el objetivo de modificar el plan según se requiera¹.

Finalmente, el último concepto a desarrollar es estudiante de enfermería, quien es el joven cuyas necesidades corresponden al último periodo de adolescencia, desea ser tratado como persona adulta, se enfrenta a toma de decisiones en situaciones esperadas e inesperadas, y a asumir responsabilidades. El estudiante de enfermería que ha elegido por sí mismo esta profesión, es una persona con un potencial intelectual, físico, emocional y espiritual, con necesidades e intereses propios y comunes a los demás compañeros de estudio. Estas características deben ser consideradas por el maestro, con el fin de ayudar y comprender a cada uno de los estudiantes²⁰.

Estudiante de enfermería entonces, es aquel joven en etapa de formación pre-profesional que recibe enseñanza del PAE por parte del docente de enfermería y la

aplica en el área de la práctica clínica comunitaria y hospitalaria, en cada ciclo académico.

CAPÍTULO II: MARCO METODOLÓGICO

2.1. Tipo de Investigación

La presente investigación fue de tipo cualitativa^{21, 22}, ya que se requirió indagar a los sujetos en su relación íntima con el objeto de estudio: las experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, analizándolo en su propio contexto, permitiendo así una mejor comprensión.

Este tipo de investigación también permitió a la investigadora acercarse directamente y compartir el conocimiento de los estudiantes universitarios en cuanto al proceso de atención de enfermería, registrando sus propias experiencias desde la perspectiva estudiantil.

2.2. Abordaje Metodológico

El abordaje de investigación, fue el estudio de caso²³, este método fue una herramienta óptima para obtener el análisis de las expresiones y manifestaciones de los estudiantes; permitió evaluar las condiciones y formas de enseñanza-aprendizaje del PAE; además, de considerar al estudiante de enfermería como un elemento singular dentro de un sistema más amplio y conocer así, de manera individual, múltiples perspectivas sobre el aprendizaje del PAE, durante su formación profesional.

La investigación se desarrolló tomando como referencia los principios del estudio de caso, propuestos por Lüdke y André²⁴:

Los estudios de caso “se dirigen al descubrimiento”, lo primero que se hizo en esta investigación fue la búsqueda y recopilación de información, relacionada con el tema a investigar, y así, se delimitó con mayor exactitud el objeto de estudio. Además, durante el transcurso de la investigación se recurrió a nuevas y actualizadas fuentes de información que guarden relación con la investigación. Todo esto, permitió descubrir aspectos importantes de las experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, mediante las referencias de los estudiantes y docentes.

Se enfatizó “la interpretación en el contexto”, para esto se describió el contexto donde se sitúa el objeto – las experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE– el cual fue la Escuela de Enfermería USAT, de modo que permita una comprensión de las manifestaciones, percepciones y expresiones de los estudiantes y docentes de enfermería.

Además se buscó “retratar la realidad en forma compleja y profunda”, para cumplir con este principio, la investigadora, analizó primero la base teórica e investigaciones anteriores relacionadas con el objeto de estudio, esto le permitió una mejor comprensión y análisis de las manifestaciones de los estudiantes y docentes, obteniendo, de esta manera, un análisis complejo, profundo y confrontado con sustento científico.

Los estudios de caso “usan una variedad de fuentes de información”, la investigadora al desarrollar el estudio del caso, recurrió a una variedad de datos, los cuales fueron recolectados y procesados en diferentes momentos; y para obtener una mejor visión del objeto de estudio, se entrevistó a los estudiantes y docentes que participaron en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE.

También se procuró “representar los diferentes y a veces conflictivos puntos de vista presentes en dicha situación social”, esto se respetó cuando los estudiantes manifestaron sus diversas experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE y la investigadora procuró traer para el estudio esas divergencias de opiniones, revelando incluso su propio punto de vista sobre la problemática, a fin de develar el fenómeno sin alterar la realidad.

Los relatos del estudio de caso “utilizan un lenguaje y una forma más accesible en relación a otros relatorios de investigación”. En el informe final de esta investigación se utilizó un lenguaje sencillo y claro, accesible al lector a fin de facilitar la comunicación y su comprensión, utilizando para ello el protocolo de informe de Tesis de la Escuela de Enfermería USAT.

El estudio se desarrolló teniendo en cuenta las fases propuestas por Nisbet y Watt citado por Lüdke y André²⁴. Siendo la primera abierta o exploratoria, la

segunda más sistemática en término de recolección de datos y la tercera, el análisis e interpretación de datos y la elaboración del informe. Esas tres fases, se sobreponen en diferentes momentos, siendo difícil precisar el límite que las separa.

Fase exploratoria o abierta: El presente estudio de caso partió de algunos cuestionamientos y experiencias que la investigadora se planteó a partir de la realidad vivida durante su formación pre-profesional, sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, el cual es considerado como una herramienta a usar de manera cotidiana durante toda la labor enfermera; además de esos cuestionamientos propios de la investigadora, se realizaron algunas interrogantes a otros estudiantes sobre el objeto de estudio, estos aportes contribuyeron en la formulación de la problemática.

Fase sistemática o de delimitación del estudio: Una vez identificados los elementos claves y la problemática, la investigadora procedió a recolectar sistemáticamente las referencias y percepciones de los sujetos involucrados en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, utilizando una entrevista semi-estructurada dirigida a los estudiantes del noveno ciclo y docentes de la escuela de enfermería USAT.

El análisis sistemático y la elaboración del informe: En esta fase, una vez recolectada la información, se procedió a la transcripción de las entrevistas, la lectura y relectura de las mismas, lo que permitió una mejor comprensión del objeto de estudio, se extrajeron las unidades de significado, y por último se establecieron las categorías y subcategorías teóricas, para finalmente elaborar un informe sistematizado según las normas de la Escuela de Enfermería USAT.

2.3. Sujetos de Investigación

Los sujetos de investigación fueron 16 estudiantes del noveno ciclo de la escuela de enfermería USAT, quienes fueron seleccionados considerando criterios de inclusión, a fin de contar con una muestra homogénea, los cuales fueron: estudiantes que hayan estudiado desde el primer al noveno ciclo en la Escuela de Enfermería USAT, independientemente de su estado académico (alumno regular o irregular) y que estén matriculados en el noveno ciclo del semestre en curso; asimismo, se

excluyeron a estudiantes de traslado externo, estudiantes que participaron en la prueba piloto y a los estudiantes que pertenecieron al PIMEU (Plataforma Internacional de Movilidad Estudiantil universitaria).

Las edades de los estudiantes entrevistados oscilaron entre 20 a 28 años, el 88%(14) tenía entre 20 y 23 años, y el 12% (2) entre 24 y 28 años; con respecto a la condición estudiantil, el 62%(10) indicaron ser de condición regular, mientras que el 38%(6) irregular; concerniente al sexo, el 94%(15) fueron de sexo femenino y el 6%(1) masculino. Además, el 56%(9) proceden de distritos, como: Picsi, Monsefú, Lambayeque, Reque y de ciudades como Cutervo y Jaén, y el 44%(7) restante, proceden de la ciudad de Chiclayo.

Los años de experiencia docente de las enfermeras entrevistadas oscilaron entre 8 a 25 años, de los cuales el 50%(7) tiene entre 8 a 11 años y el otro 50%(7) entre 12 a 25 años; el 100%(14) cuenta con estudios de especialidad o postgrado; el 93%(13) trabaja en el área asistencial y docente al mismo tiempo, y solo el 7% (1) en el área docente.

El tamaño de ambas muestras se determinó utilizando los criterios de saturación y redundancia; y el muestreo fue no probabilístico, por conveniencia.

Para garantizar la confidencialidad de los participantes, se les asignaron códigos; Así, las estudiantes fueron identificadas con E1, E2, E3..., E16; y las docentes con: D1, D2, D3, ..., D14.

2.4. Escenario

La presente investigación tuvo como escenario a la Escuela de Enfermería de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, ubicada en Chiclayo, provincia del Departamento de Lambayeque, al norte del Perú. Dicha escuela, tiene una antigüedad de 14 años, es una comunidad de profesores, estudiantes y graduados, actualmente cuenta con total de 719 estudiantes egresados y una población de 336 estudiantes; las docentes son licenciadas, magísteres y doctoras en Enfermería. El Plan de Estudio de la Escuela de Enfermería USAT abarca en su totalidad siete asignaturas que incluyen

temáticas relacionadas con el objeto de estudio (PAE), desde el segundo al sétimo ciclo, es decir, una asignatura por cada ciclo, y son: Cuidados fundamentales de Enfermería, Cuidados en Salud Materna Perinatal, Cuidado al niño y adolescente sano, Cuidado al niño y adolescente con problemas de salud, Cuidado al adulto con problemas de salud de menos complejidad, Cuidado al adulto con problemas de salud de mayor complejidad.

La universidad cuenta con laboratorios de biología, química, y enfermería; de los cuales, los estudiantes pueden hacer uso para su educación y formación, antes de asistir a los diversos centros de prácticas en hospitales y centros de salud del MINSA y de ESSALUD de la región, con los que la universidad tiene convenios vigentes; esto permite que los estudiantes adquieran habilidades y destrezas y practiquen lo aprendido del Proceso de Atención de Enfermería en las clases teóricas.

La Escuela de Enfermería se ubica en el sexto piso del Edificio Juan Pablo II, aquí algunas profesoras (aquellas de tiempo completo) tienen un espacio determinado para realizar sus actividades, como la asesoría del PAE, con cierta privacidad; mientras que otras docentes que no cuentan con ese espacio, realizan la asesoría en sus centros de trabajo, en sus domicilios u optan por realizarla de manera virtual. Además, la Escuela cuenta con una sala de reuniones de uso exclusivo para las docentes que citan a los estudiantes para algunas actividades complementarias, como evaluaciones, sustentaciones, entrevistas de tutoría, entre otras.

2.5. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica de recolección de datos en esta investigación, fue la entrevista semi estructurada abierta a profundidad ²⁵; ya que esta permitió obtener las opiniones y percepciones de los estudiantes sobre el objeto de estudio. La entrevista fue dirigida por la investigadora y se procuró que el entrevistador y el entrevistado estén activamente centrados en el objeto de estudio, con el fin de obtener una idea profunda de las percepciones de los participantes sobre las experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE.

Los instrumentos, fueron dos guías de entrevista, elaboradas por la misma investigadora (Anexo N°01 y Anexo N°02), una dirigida a estudiantes y otra a docentes; cada guía constó de dos partes. La primera, donde se solicitaron los datos informativos y la segunda, donde se plantearon 10 interrogantes abiertas (una norteadora y nueve auxiliares). Las herramientas usadas para la recolección de datos comprendieron: papel, lápiz y un grabador de voz para registrar la entrevista y garantizar la credibilidad de los datos.

Las guías de entrevista, fueron validadas por juicio de expertos, que consistió en someter las guías a la revisión de tres expertos en la temática, quienes tienen estudios de post grado: maestrías en docencia e investigación y en ciencias de enfermería, así como experiencia en la enseñanza del PAE y en investigación cualitativa, por más de 8 años. Una vez obtenida la aprobación del proyecto, por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina con resolución N° 147-2017-USAT-FMED, se realizó la validación por piloto en el mismo escenario donde se realizó la investigación, el cual consistió en entrevistar a cuatro sujetos (2 estudiantes y 2 docentes) involucrados en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE; finalmente se realizó la modificación de una pregunta en la guía de entrevista aplicada a estudiantes, adecuándola a un lenguaje más sencillo; cabe resaltar que la información proporcionada por dichos sujetos no formó parte de los resultados de esta investigación.

Posteriormente se procedió a ubicar a los sujetos de estudio para el desarrollo de las entrevistas. Docentes y estudiantes fueron entrevistados de acuerdo a su disponibilidad de tiempo; los estudiantes fueron captados finalizadas las sesiones de clase y entrevistados en la sala de profesores de la Escuela de Enfermería (previa autorización de la Directora de Escuela), o en sus hogares, durante reunión de grupos de estudio, en un ambiente libre de distractores; algunos docentes fueron captados en la Escuela de Enfermería y entrevistados en sala de profesores, otros docentes fueron entrevistados en su lugar de trabajo asistencial al finalizar su turno, previo acuerdo vía telefónica. El tiempo de cada entrevista fue en promedio 25 minutos y fueron realizadas durante los meses de abril y mayo del 2017.

2.6. Procedimiento

Como primer paso, se realizó la inscripción del proyecto de investigación en el catálogo de Tesis de la Escuela de Enfermería, luego se logró la aprobación del Comité Metodológico de dicha escuela, y la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

Posteriormente, se solicitó el permiso en la Escuela de Enfermería para la ejecución del proyecto, también se requirió en la Oficina de Asuntos Académicos de la Escuela, los datos de ubicación y contacto de los docentes y la lista de estudiantes del noveno ciclo de la asignatura de especialidad.

Una vez identificados a los participantes que cumplieron con los criterios de selección, se procedió a un primer contacto con cada uno de ellos de manera personal y algunas, vía telefónica, para informar el propósito de la entrevista y para la programación de la fecha y hora de la entrevista según su disponibilidad.

Para la aplicación del instrumento de recolección de datos, se procedió a explicar al participante: el propósito, procedimiento, riesgos, beneficios, costos, confidencialidad y sus derechos. Luego que ellos confirmaron su participación voluntaria, firmaron el consentimiento informado (Anexo N°03 y Anexo N°04), en el que se hizo hincapié, que la entrevista será guardada en un grabador de voz, con fines de investigación y que se guardaría con confidencialidad los datos de identificación, asignándoles un código.

Las entrevistas fueron ejecutadas dos por cada día y transcritas inmediatamente en Word después de realizada cada una, a fin de mejorar el proceso de recolección de datos; luego, se regresó al escenario las veces necesarias hasta que se completó el tamaño de la muestra.

Además, para dar mayor validez a los resultados, las entrevistas fueron presentadas a los sujetos para corroborar si están de acuerdo con lo manifestado, o desean agregar o cambiar algunos relatos. Se volvió a contactar algunos docentes de manera presencial, a otros de manera virtual, mientras que otros docentes afirmaron

al finalizar la entrevista, que estaban de acuerdo con lo que refirieron y que no era necesario volver a presentarles las transcripciones; el mismo procedimiento ocurrió con los estudiantes de enfermería. Una vez recolectados todos los datos y terminada la transcripción de las entrevistas, se procedió al procesamiento de la información. La base de datos fue guardada, previo consentimiento y autorización de los sujetos por un periodo de dos años, a fin de que sirvan como fuente de verificación de la investigación.

2.7. Análisis de Datos

El análisis de datos se realizó mediante el análisis de contenido, por ser una técnica destinada a formular, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a un contexto²⁶. El análisis de contenido que se realizó en la investigación, comprende tres etapas:

Pre análisis: En esta fase se realizó la lectura superficial de la información obtenida en las entrevistas, con la finalidad de seleccionar los datos más relevantes relacionados con el objeto de estudio y que se iban a someter a análisis, logrando la familiarización de la investigadora con el contenido. Esto permitió tener una idea general de los resultados.

Codificación: Después de la lectura y relectura de los relatos, se clasificaron los datos en torno a ideas y temas que fueron emergiendo de la lectura del propio material de estudio en confrontación con el marco teórico. Aquí, los datos obtenidos fueron transformados sistemáticamente en unidades que permitieron una descripción precisa de las características del contenido. La investigadora realizó una transformación del material original, es decir, convirtió los datos obtenidos (“emic”) al lenguaje “etic”, obteniéndose así 12 unidades de significado.

Categorización: En esta etapa, se agruparon las unidades seleccionadas por similitud en cuanto a su significado, creando conexiones entre las mismas, estableciendo así, las categorías preliminares, que luego contrastando con los antecedentes de estudio y la literatura consultada, más el punto de vista de la

investigadora, se lograron establecer cinco categorías de estudio con sus respectivas unidades de significado.

Además, para asegurar una mayor validez de los resultados, se realizó la triangulación de sujetos²¹, porque se entrevistaron a estudiantes y docentes involucrados en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, lo cual permitió obtener una visión más completa y profunda del objeto de estudio.

2.8. Criterios Éticos

Durante el desarrollo de toda la investigación se tuvieron en cuenta los siguientes principios éticos²⁷:

El valor fundamental de la vida: En todo momento se respetó el valor fundamental de la persona y su dignidad. Partiendo de este principio se evitó que los sujetos de estudio se expongan a algún tipo de sufrimiento emocional, social y físico, tampoco se les expuso a situaciones de las que no hayan sido informados previamente sobre el tema. También, se respetó y protegió en todo momento su identidad a través del uso de códigos.

Principio de libertad y responsabilidad: La participación de los docentes y estudiantes fue voluntaria, los participantes contaron con información adecuada y oportuna respecto a la investigación, la cual les permitió aceptar o declinar libremente su participación en la investigación. Los sujetos de estudio conocieron detalladamente la naturaleza de la investigación, los procedimientos que se utilizaron para obtener la información y los derechos de los cuales gozaron, los riesgos, los beneficios, etc, y para ello, se les proporcionó una hoja informativa, dirigida a la firma del consentimiento informado, manifestándoles que la información expuesta sería solamente de conocimiento de la investigadora, quien garantizó el derecho a su privacidad.

Además, se aseguró a los sujetos que su identidad estará protegida en todo

momento, lo cual se logró a través de la confidencialidad. Cabe mencionar que solo se publicarán los resultados generales en forma de artículo científico en alguna revista científica, siempre protegiendo la identidad de los sujetos. Finalmente, la base de datos que se obtuvo será guardada, previo consentimiento y autorización, por un periodo de dos años, hasta culminar con el informe de investigación, luego del cual será eliminada.

Principio de sociabilidad y subsidiaridad: Esta investigación contribuirá a la sociedad, la ciencia y la disciplina de enfermería, a través de la difusión de resultados, con el fin de reflexionar sobre el objeto de estudio y mejorar la situación problemática que condujo a la investigación.

2.9. Criterios de Rigor Científico

Para garantizar la calidad científica se tuvieron en cuenta los siguientes principios²⁸:

La credibilidad: Este criterio tiene valor, puesto que todo lo que se menciona en esta investigación está sustentado con base científica, además porque los datos se recolectaron de los sujetos involucrados en el fenómeno en estudio: los estudiantes del noveno ciclo y docentes que participaron en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE.

Además, la credibilidad se puso en práctica desde la recepción de los datos, ya que estos fueron guardados en un grabador de voz, y luego transcritos sin alteración; siendo verificados a través del chequeo de participantes, en el que la investigadora retornó al escenario para confirmar los hallazgos y revisar algunos datos particulares, donde los informantes pudieron, de acuerdo a su criterio, agregar, modificar o quitar datos; y la investigadora tuvo la oportunidad de repreguntar a profundidad algunos aspectos pocos abordados. Finalmente, se realizó la triangulación de sujetos, esto permitió comparar la información y analizar los puntos de vista de los estudiantes y docentes sobre las experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE,

logrando tener una visión profunda del objeto de estudio: las experiencias en la Enseñanza-Aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería

La auditabilidad: O también llamada confirmabilidad, para ello, se realizó el chequeo de participantes, así como, la revisión de otros hallazgos por parte de otros investigadores en relación al objeto de estudio; fue necesario también un registro detallado y completo de las decisiones y los pasos que la investigadora ha tenido en relación con el estudio. Además, se cuenta con la base de datos recolectada, guardada por un periodo de dos años, que servirá como fuente de verificación o evaluación de la investigación, lo que permitirá dejar constancia de la veracidad de los resultados. Asimismo, para aplicar este criterio, se expusieron los objetivos de la presente investigación en el instrumento de recolección de datos, se realizaron las transcripciones textuales de las entrevistas y los resultados fueron contrastados con la literatura existente del tema.

Transferibilidad o aplicabilidad: En el presente informe se realizó una descripción minuciosa y exhaustiva de las características de los sujetos participantes y del escenario de investigación; de modo que permita una comparación con otro contexto diferente en el que se desee realizar la investigación, para descubrir lo común y lo específico con otros estudios, con el fin de lograr la generalización naturalística. Este criterio, también se refiere a la posibilidad de extender los resultados del estudio a otras poblaciones y trata de examinar qué tanto se ajustan los resultados con otro contexto.

CAPÍTULO III: RESULTADOS Y ANÁLISIS

En esta investigación se buscó describir, analizar y comprender las experiencias en la Enseñanza-Aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes del noveno ciclo de una universidad privada; para ello, luego de realizar el análisis de los datos recolectados, se obtuvieron como resultados finales, cinco categorías, las cuales se detallan a continuación:

CATEGORÍA I: Enseñanza-aprendizaje del PAE: uso de la taxonomía NANDA, NIC, NOC y estrategias de enseñanza.

CATEGORÍA II: Experiencias en la aplicación del PAE en el contexto hospitalario y comunitario.

CATEGORÍA III: Experiencias en la evaluación de la enseñanza – aprendizaje del PAE.

CATEGORÍA IV: Adquisición de habilidades en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE.

CATEGORÍA V: Necesidad de estandarizar criterios en la enseñanza del PAE.

CATEGORÍA I: ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DEL PAE: USO DE LA TAXONOMÍA NANDA, NIC, NOC Y ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA

El Proceso de Atención de Enfermería, desde ya hace muchos años atrás se ha implementado como herramienta de cuidado, el cual es considerado como la aplicación del método científico a la práctica enfermera. Este proceso es transmitido durante toda la formación de los profesionales de enfermería, con el objetivo de que cuando sea profesional, brinde un cuidado con fundamentación científica, y por ende de calidad.

Traemos a mención a Yura y Walsh, quienes afirman, que el Proceso de Enfermería es una serie de acciones señaladas, pensadas para cumplir el objetivo de

la enfermería, mantener el bienestar óptimo del cliente y si este estado cambia, proporcionar la cantidad y calidad de asistencia de enfermería que la situación exija, para llevarle de nuevo al estado de bienestar. En caso de que este bienestar no se pueda conseguir, el Proceso de Enfermería debería contribuir a la calidad de vida del paciente, elevando al máximo sus recursos para conseguir la mayor calidad de vida posible y durante el mayor tiempo posible¹⁸.

Para Doenges, el PAE ofrece una estrategia ordenada y lógica para la resolución de problemas y tiene como objetivo suministrar los cuidados de enfermería, de tal manera que las necesidades de atención del paciente se cubran por completo y de manera efectiva¹.

El Proceso de Atención de Enfermería comprende actualmente un código universal y estandarizado, y son tres elementos: NANDA-NIC-NOC, -cuyas siglas significan NANDA: Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería (North American Nursing Diagnosis Association); NIC: Clasificaciones de Intervenciones de Enfermería (Nursing Interventions Classification) y NOC: Clasificación de Resultados de Enfermería (Nursing Outcomes Classification)-; los que componen el lenguaje estandarizado de la enfermería (LEE). La unificación del lenguaje empleado, al momento de identificar y registrar los juicios y actuaciones de las enfermeras, es un aspecto relevante en la asistencia clínica de la enfermería, además de la valoración y el seguimiento de los cuidados. El empleo de un LEE evita que los problemas detectados por la enfermera en el paciente y la familia se describan mediante un estilo «libre». La estandarización del lenguaje permite la unificación de las intervenciones y objetivos de enfermería, facilita la informatización de las actividades, y es una herramienta básica para el desarrollo de la investigación y de la enfermería basada en la evidencia²⁹.

Actualmente, la Escuela de Enfermería de la Universidad donde se realizó la investigación, mantiene un lenguaje estandarizado y capacitaciones eventuales para reforzar este LEE, pero son las docentes, quienes no han acatado en su totalidad este lenguaje estandarizado, siendo el motivo, referido por ellas mismas, la inasistencia a dichas capacitaciones, o el rechazo a acatar una metodología de enseñanza distinta a

la que recibieron en su etapa de formación. Además, se debe considerar de que el aprendizaje incluye adoptar nuevos conocimientos, es por esto que los estudiantes consideran como “difícil o tedioso” aprender este LEE, teniendo la mayor dificultad para realizar la interrelación de los datos obtenidos de la persona cuidada, con los datos de la taxonomía NANDA, además, que esta taxonomía, al igual que el NIC y NOC cuentan con codificaciones, a los cuales los estudiantes se refieren como “códigos difíciles de aprender”. Lo mencionado se puede evidenciar en los siguientes discursos:

“...cuando a nosotros nos empezaron a enseñar el PAE, para mí se me hizo un poco tedioso porque uno recién estaba aprendiendo, es algo tedioso también aprender el NANDA...para mí se volvía a veces muy estresante, y casi siempre lo veía muy difícil...” (E1).

“...el proceso de enseñanza fue un poco difícil en lo que respecta a la taxonomía NANDA, NIC, NOC, porque en el momento en que yo llevé a cabo el proceso de atención de enfermería, no aplicábamos el NIC y el NOC, luego, cuando me reincorporé, se hizo difícil y complicado el PAE porque yo no lo había aprendido así...” (E4).

El 75% (10) de los estudiantes de enfermería que participaron en el estudio, refieren que el proceso de aprendizaje y el uso de las taxonomías NANDA, NIC, NOC fue difícil, siendo las causas de esta dificultad el aprendizaje del manejo de la taxonomía, la falta de uniformidad en la enseñanza del PAE y el proceso adaptativo a un aprendizaje nuevo, cabe resaltar que en este porcentaje se encuentran las estudiantes de condición irregular.

En tanto que un estudiante refiere:

“...el proceso de aprendizaje sobre el PAE, para mí fue fácil, creo que la profesora tuvo una metodología muy adecuada, nos explicó de manera muy detallada el uso de los libros en físico: el NIC, el NOC, el NANDA y Fundamentos de enfermería, nos dio a entender, cómo buscar, cómo encontrar los códigos, dónde ubicarlos...” (E5).

Sólo el 6% (1) de los estudiantes entrevistados refieren que el proceso de aprendizaje del PAE fue fácil, siendo ello posible por la adecuada instrucción que brindó la docente a cargo de la enseñanza del PAE y el 19% (3) restante de los estudiantes, de condición estudiantil regular, refieren que en el proceso de enseñanza

del PAE les explicaron detalladamente el uso de la taxonomía, etapas y aplicación del PAE, sin referir facilidad o dificultad en el aprendizaje del PAE.

A ello, se pueden agregar las afirmaciones de las docentes a cargo de la enseñanza del PAE, quienes también reconocen la dificultad en el aprendizaje del PAE:

“...no hay uniformidad de criterios para enseñar a los estudiantes, usan distintos tipos de formato, de metodologías, la valoración algunos la realizan por necesidades, otros por dominios, otros por patrones funcionales, eso causa confusión en el estudiante, y a veces en vez de ayudarlo, uno lo confunde, sobre todo en la aplicación de las taxonomías NANDA, en el que a veces ni las mismas profesoras están capacitadas en el uso de esas taxonomías, y a veces hay una resistencia a asumir el estudio de la taxonomías...” (D4).

“...el uso de la NANDA-NOC y el NIC, en un inicio fue un poquito dificultoso porque hay que ver los códigos, de acuerdo al dominio y cuál le corresponde, fue un poco difícil, pero luego eso ya fue mejorando...” (D14).

El 71% (10) de las docentes, afirman que el proceso de enseñanza del PAE es difícil para las estudiantes, esto por la falta de uniformidad en la enseñanza, y el proceso de adaptación al adquirir un nuevo conocimiento, estas docentes cuentan con experiencia en esta área mayor a 8 años, y por tanto, experiencia en la enseñanza del PAE; y un 29% (4) docentes afirman que el PAE es un método científico que ayuda al estudiante a respaldar el cuidado que brinda.

Esto se puede comparar con los resultados de la investigación de Cachón²⁹, donde obtuvo que las enfermeras de cuidados intensivos, tienen dificultad en el momento de aplicar el lenguaje estandarizado en la práctica clínica, refiriendo que para el uso de planes de cuidados estandarizados basados en el LEE es necesario emplear mucho más tiempo, requieren tiempo de formación y un lenguaje específicamente enfermero provoca dificultades en la comunicación con otros profesionales que no sean enfermeras.

Cabe mencionar, a Von³⁰ quien refiere que el uso de una terminología diagnóstica y de un lenguaje estandarizado mejora la calidad de registro de la documentación de enfermería, contribuye a la investigación, la educación y reduce el

estrés del trabajo diario de la enfermera. Además Luis³¹ considera que, el desarrollo de una terminología diagnóstica enfermera tiene muchos beneficios, resaltando dos: el primero, de naturaleza científica, es el de promover investigación y, en consecuencia el desarrollo teórico, ya que los diagnósticos estandarizados se convierten en pieza clave para desarrollar la ciencia enfermera y para conservar información con criterios propios, facilitando y estimulando la investigación, el estudio y la comparación de resultados entre estudios. El segundo beneficio es de naturaleza práctica, el ejercicio de la labor enfermera incluye la habilidad para identificar exactamente y tratar diagnósticos específicos. Asimismo, el sistema de codificación de la taxonomía puede usarse para desarrollar documentación computarizada que ayude a identificar y cuantificar nuestra contribución específica a los cuidados del enfermo.

Para la investigadora, el PAE es el método organizado que permite que los estudiantes y profesionales de enfermería identifiquen, organicen y brinden cuidado de calidad, de carácter científico, humanístico, creativo e individualizado con mayor seguridad y eficacia, por ello es de suma importancia que este proceso sea transmitido desde la etapa de formación con seriedad, uniformidad y compromiso.

En la actualidad son los profesionales de enfermería los principales elementos en la integración, y seguimiento del LEE en la clínica y en los diferentes ámbitos asistenciales, es por ello que es importante que desde la etapa estudiantil se dé a conocer de manera uniforme y sólida el correcto uso y aplicación de este lenguaje estandarizado.

Por otro lado, la enseñanza del PAE se desarrolla haciendo uso de una variedad de estrategias. Al respecto, las estrategias de enseñanza, son el conjunto de decisiones que toma el docente para orientar la enseñanza con el fin de promover el aprendizaje de sus alumnos. Se trata de orientaciones generales acerca de cómo enseñar un contenido disciplinar⁵.

Asimismo, el proceso de enseñanza-aprendizaje abarca el conjunto de actividades intencionalmente dirigidas (enseñanza) destinadas a generar sobre el individuo un cambio o una transformación (aprendizaje)⁴.

A continuación se relatan los discursos obtenidos en la investigación relacionados con las estrategias de enseñanza del PAE:

“...nos enseñaban mediante casos clínicos que las docentes nos brindaban, te daban una situación problema, y tenías que desarrollar cada etapa del PAE, nos hacían trabajar por asociaciones grupales que se formaban dentro del aula. Primero las docentes exponían con power point, luego se finalizaban con las exposiciones por parte de las estudiantes...” (E4).

“...ayuda mucho que las docentes te enseñen de manera personalizada, también practicar en papelote es mucho más fácil que aprenderlo de manera proyectada. Otra forma es escrita, cuando te dan un caso, y cada profesora se sienta con el grupo a avanzar y ayudarlas en el PAE...” (E2).

Referente a las estrategias de enseñanza, se obtuvo que 56% (9) de los estudiantes refieren que la enseñanza del PAE incluye la asignación de casos clínicos de manera individual y en asociaciones grupales, durante las sesiones teóricas; y el 44% (7) restante de los estudiantes, afirman que la enseñanza del PAE fue realizada por la asignación de casos clínicos, pero también de manera personalizada, durante las prácticas clínicas.

A esto, se añade los discursos referidos por las docentes involucradas en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE:

“...la metodología es más que todo el diálogo, porque las estudiantes ya tienen que tener conocimiento, entonces lo único que nosotras vamos a hacer es orientarlas, asesorarles, para que puedan completar sus datos y puedan tener un buen PAE. O sea, es más diálogo, personalizado, aunque también algunos para avanzar me lo enviaban por el correo, pero ya cuando había una oportunidad se les decía, mira esto es acá esto es así, tienes que arreglar esto...” (D2).

“...la metodología es manera directa con ellos sea explicativa, descriptiva de acuerdo en la etapa que están, mientras están haciendo prácticas en mi servicio las enseñanzas son personalizadas, y luego lo hacemos de manera virtual o vienen en mis turnos para que puedan ser asesorados...” (D13).

Las estrategias usadas por las docentes de enfermería en la transmisión de la enseñanza del PAE, incluyen la asignación de casos clínicos, dato que refieren el 50% (7) de las docentes entrevistadas, y que, converge con lo referido por los estudiantes, en donde optan por realizar la enseñanza del PAE en aula, mediante la resolución de ejemplificaciones relacionadas con la temática en forma individual o en asociaciones grupales; mientras que el otro 50% (7) de las docentes refieren que la enseñanza del PAE se brinda, además de la asignación de casos clínicos, de manera personalizada, siendo posible esto, en la práctica clínica, donde algunas docentes refuerzan la enseñanza del PAE de manera individualizada a los estudiantes de enfermería, cabe resaltar que dichas docentes, además de laborar en la universidad, lo hacen también en diversas instituciones de salud, donde complementan la enseñanza del PAE.

Al respecto, la Dirección de Investigación y Desarrollo Educativo de Monterrey³², refiere que la asignación de casos clínicos consiste precisamente en proporcionar una serie de casos que representen situaciones problemáticas diversas de la vida real para que se estudien y analicen. De esta manera, se pretende entrenar a los alumnos en la generación de soluciones. Evidentemente, al tratarse de una estrategia pedagógica activa, se exigen algunas condiciones mínimas previas en el docente, como: creatividad, metodología activa, preocupación por una formación integral, habilidades para el manejo de grupos, buena comunicación con el alumnado y una definida vocación docente. También hay que reconocer que se maneja mejor el método en grupos poco numerosos. Al llevar al alumno a la generación de alternativas de solución, le permite desarrollar la habilidad creativa, la capacidad de innovación y representa un recurso para conectar la teoría a la práctica real. Ese es su gran valor. Esto se puede asemejar con lo referido los sujetos de la presente investigación, respecto al proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, en el que se realizan las asociaciones grupales para la asignación de casos clínicos, generalmente hipotéticos, y que son desarrollados con la ayuda de la docente a cargo.

Además de ello, las estrategias de enseñanza de las docentes incluyen a la asesoría personalizada, que según Faure³³, este método no sólo forma buenos

alumnos, sino buenos hombres, humanistas, capaces de expresarse, aptos para comunicarse.

La investigadora converge con los estudiantes y las docentes que refieren que la enseñanza personalizada es la mejor estrategia que puede usarse, la cual es apta para realizar una retroalimentación, les brinda seguridad ante el surgimiento de cuestiones e interrogantes; además, de que al docente le permite identificar fortalezas en sus estudiantes y distinguir las debilidades para que el estudiante las acepte y trabaje en ellas, revirtiéndolas en algo positivo.

Una vez que estudiantes y docentes, manifestaron sus experiencias en cuanto a las metodologías de enseñanza-aprendizaje del PAE, se centraron en describir cuál de las etapas del PAE, es la más fácil y la más difícil de enseñar y aprender; es así, que resalta la etapa de valoración siendo considerada como la más fácil tanto por docentes como por estudiantes, cabe resaltar también, que según Accornero, la valoración, es la etapa donde la enfermera adquiere datos, identifica las necesidades o los problemas que se presentan en el individuo.³⁴ Al respecto, los estudiantes manifiestan:

“...la valoración es la etapa más fácil, porque te daban unas hojas de valoración, ya sea hospitalaria o comunitaria, entonces tú ibas preguntando, recogiendo y clasificando los datos subjetivos, objetivos, históricos, los antecedentes, y eso para mí fue más fácil...” (E9).

Como se puede evidenciar, los estudiantes refieren que la etapa del PAE considerada como la más fácil de aprender y aplicar es, la valoración, dicho esto por el 50% (8) de los estudiantes, la cual se realiza con el uso de formatos de recolección de datos, diversas fuentes y técnicas de obtención de información.

Otro porcentaje señaló que encuentran más facilidad en:

“...la etapa que he tenido más facilidad ha sido en la formación de los diagnósticos, el NANDA ayuda mucho, viendo los factores relacionados del NANDA, tú puedes formular el diagnóstico...” (E15).

Un 44% (7) refieren que la etapa más fácil de aprender y aplicar es la etapa de diagnóstico, señalando que presentaban facilidad en la validación de datos

significativos del paciente con las características definitorias de la NANDA, permitiendo que la formulación de diagnósticos de enfermería sea más sencilla; y el 6% (1) de los estudiantes afirman que la etapa de más facilidad en el aprendizaje es la evaluación, porque sólo mide si se alcanzaron o no los objetivos trazados. A esto, podemos añadir lo dicho por los docentes:

“...la etapa más fácil del PAE, es la valoración, como tenemos ya la guía de recolección de datos, entonces nosotros les explicamos qué es lo que queremos que ellas investiguen, entonces se les da el formato, y ellas lo llenan...” (D8).

“...la parte más fácil me parece que es la etapa de valoración, para el estudiante, obtener datos es sencillo, a través de la entrevista, a través del examen, de la historia clínica, captan más rápido esa etapa...” (D11).

El 79% (11) de las docentes entrevistadas afirman que la valoración es la etapa más fácil de enseñar, esto debido a que las estudiantes cuentan con formatos de recolección de datos, técnicas como entrevista, examen físico, observación, que facilitan la obtención de datos; un 7% (1) de las docentes afirma que la etapa de más facilidad es la planificación, refiriendo que maneja adecuadamente la taxonomía NANDA, NIC, NOC; el mismo porcentaje de 7% (1) afirma que la etapa más fácil de enseñar es la evaluación, porque sólo consiste en saber si se ha logrado o no lo que se puso como objetivo; mientras que otro 7% (1) refiere que presenta facilidad enseñar todas las etapas del PAE.

La valoración, consiste en la obtención de datos significativos del estado de salud de una persona a partir de técnicas, como, la observación que se utiliza desde el primer contacto con la persona, la entrevista enfocada hacia las necesidades de cuidado de Enfermería que permite el acercamiento con la persona, al igual que el intercambio de experiencias y, el examen físico céfalo-caudal basado en los métodos de inspección, palpación, percusión y auscultación que proporciona información global del estado de salud-enfermedad de la persona, además de datos obtenidos por otras fuentes, principalmente, la historias clínicas, los laboratorios y pruebas diagnósticas.³⁵

Partiendo de ésta recolección de hechos se da una interacción enfermera-sujeto de cuidado, en la cual se obtienen datos subjetivos, que hacen referencia a lo que manifiesta verbalmente la persona y datos objetivos que se relacionan con los aspectos que la enfermera valora en la persona³⁵.

En tanto que, para la investigadora, la valoración, es la etapa base del PAE, que permite obtener un completo conocimiento actual e histórico de la persona cuidada, y que comprende ciertas técnicas y formatos que facilitan la obtención de datos que servirán para el análisis de la situación actual de salud de la persona y la planificación de intervenciones.

Por otro lado, en los discursos obtenidos, también se destacan las etapas en las que los sujetos de estudio han presentado mayor dificultad para lograr el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, como se constatan en las siguientes unidades de significado:

“...lo más dificultoso ha sido formular los diagnósticos, estar buscando un diagnóstico que coincida con mis datos es un poco complicado buscar el relacionado y las características que se asemejen con el paciente que yo tenía...” (E8).

“...la etapa más difícil es la confrontación con la literatura, en la misma etapa de diagnóstico, allí vas a responder a las preguntas, qué está alterado, cómo está alterado, por qué está alterado, y es un poco más difícil porque tienes que buscar el fundamento científico de cada problema que tiene la persona, para después tu llegar a tu conclusión...” (E12).

Los estudiantes entrevistados refieren que la etapa del PAE que origina mayor dificultad en el aprendizaje, es el diagnóstico enfermero, afirmado esto por el 56% (9), siendo esta dificultad, causada por la confusión que presentaban al realizar la validación de datos significativos del paciente con las características definitorias de la NANDA y para formular los diagnósticos enfermeros, además, tenían mucha dificultad en la fase de análisis y confrontación con la literatura, donde refieren que se tiene que resolver a las preguntas ¿qué está alterado?, ¿por qué está alterado?, ¿cómo está alterado?, y ¿qué riesgos se pueden producir?, y radica la dificultad no sólo en buscar la información en diversas fuentes bibliográficas, sino en confrontarla con los datos obtenidos durante la valoración del paciente.

Otro porcentaje señala como etapa de mayor dificultad a la planificación:

“...la planificación ha sido la etapa más difícil, porque se usaban el NIC y el NOC, y esos libros tenían muchos códigos que se tenían que relacionar y también se asignaban puntajes, todo ello causaba un poco de dificultad...” (E4).

Un 31% (5) de los estudiantes, refieren que la etapa de mayor dificultad es la planificación, debido a que generaba confusión el uso de diversos códigos al momento de establecer los objetivos e intervenciones de enfermería.

Mientras que otros estudiantes refieren:

“...la valoración ha sido la etapa más difícil, porque a uno como estudiante le falta tiempo para recolectar datos; además cuando recién empieza a valorar, no ve todas las características de la persona, y hay datos que quizá por inexperiencia no se toman en cuenta...” (E15).

El 13% (2) restante, afirman que la etapa de mayor dificultad es la valoración, basándose en el poco tiempo que se les daba a los estudiantes para que puedan obtener todos los datos significativos y necesarios para lograr identificar problemas y establecer diagnósticos enfermeros. Se añade los discursos referidos por los docentes:

“...es más complicado para el alumno la etapa de diagnóstico, específicamente cuando hace la confrontación con la literatura, a veces no llegan a entender cómo se produce el cambio fisiopatológico, o presentan dificultad en elaborar correctamente los diagnósticos de enfermería...” (D13).

El 79% (11) de las docentes entrevistadas afirman que el diagnóstico es la etapa en la que se tiene más dificultad para enseñar, esto debido a que las estudiantes presentan deficiencia en varios aspectos de esa etapa, desde el análisis y confrontación con la literatura hasta la formulación del diagnóstico; un 14% (2) de las docentes afirma que la etapa de mayor dificultad para enseñar al estudiante es la planificación, refiriendo que el estudiante presenta deficiencias al elaborar la fundamentación a las intervenciones de enfermería; un porcentaje de 7% (1) afirma que la etapa más difícil de enseñar es la valoración, debido a que encuentran deficiencias en el estudiante al elaborar un examen físico.

La segunda etapa del PAE, el diagnóstico, consiste en la identificación de los problemas de salud para Enfermería, basado en los dominios alterados, apoyados en un sistema de clasificación de diagnósticos propios de enfermería, que incluye tanto diagnósticos reales como potenciales y positivos o protectores. la ANA adopta los diagnósticos de Enfermería de la NANDA, como el sistema oficial de diagnósticos para la disciplina profesional, los cuales cuentan con una definición de cada uno de ellos, unas características definatorias y unos factores relacionados, teniendo actualizaciones constantes, aproximadamente cada dos años; además de contar con una nomenclatura válida nacional e internacionalmente sobre las intervenciones de Enfermería (NIC) y los resultados esperados en Enfermería (NOC) que sirven de guía para los cuidados³⁵.

Para la investigadora, el diagnóstico es la etapa del PAE que permite a la enfermera hacer uso de su capacidad intelectual, ya que va a establecer relación de los datos recogidos en la valoración con la taxonomía NANDA y diversas fuentes bibliográficas, para dar sustento científico al establecimiento de diagnósticos enfermeros, además la confrontación y análisis con la literatura va a permitir originar en la enfermera mayor comprensión de los cambios o alteraciones que se producen en el sujeto cuidado para lograr el correcto establecimiento de objetivos e intervenciones.

Una vez que estudiantes y docentes, compartieron sus experiencias en cuanto al proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE, ellos dieron a conocer como lo aplican teniendo en cuenta el ámbito en el que se encuentran realizando las prácticas pre-profesionales, lo que originó la siguiente categoría:

CATEGORÍA II: EXPERIENCIAS EN LA APLICACIÓN DEL PAE EN EL CONTEXTO HOSPITALARIO Y COMUNITARIO

El Proceso de atención de enfermería aporta un marco de referencia para cubrir las necesidades de cada paciente, de sus familiares o personas cercanas y de la comunidad, aporta un método organizado y sistemático para la resolución de problemas que puede reducir al mínimo los errores u omisiones peligrosas en el

proceso de provisión de cuidados, y evitar las repeticiones que consumen tiempo en la atención y documentación, además que promueve la participación activa del paciente en el cuidado de su propia salud, lo que fomenta la satisfacción del individuo. Esta participación incrementa el sentido de control que tiene el enfermo sobre lo que está ocurriendo, induce a la resolución de problemas y promueve la responsabilidad personal y fortalece el compromiso del afectado para alcanzar las metas identificadas¹.

Respecto a la aplicación del PAE en el contexto hospitalario, destacan los siguientes discursos:

“...en el campo hospitalario, la docente nos designaba un paciente a cada uno, evaluábamos con el examen físico, le sacábamos los datos, qué enfermedades padecían, para luego sacar los diagnósticos, y nosotros interveníamos con el paciente a cargo...” (E8).

“...en el hospital, la profesora te designaba un paciente y tú tenías que valorarlo mediante la observación, el examen físico, entrevista a su familia, la historia clínica y podías hacer tu situación problema y hacer las características definitorias del paciente, según la NANDA e ibas clasificando buscando los diagnósticos, después se hacía el marco teórico donde iba todo lo que es la patología del paciente, y luego se confrontaba lo que tenía el paciente con la literatura, luego de eso, hacías tu plan de cuidados, finalmente el SOAPIE...” (E10).

El 94% (15) de estudiantes refieren que aplicaban el PAE en el ámbito hospitalario, se iniciaba con la asignación de un paciente a cada estudiante, por parte de la docente a cargo, luego se realizaba la recogida de datos a través de las diversas fuentes y técnicas de recolección, posteriormente, cada estudiante realizaba la validación de los datos significativos de su persona cuidado con las características definitorias de la NANDA, formulaban los diagnósticos enfermeros, si había disponibilidad de tiempo, la docente a cargo, realizaba una explicación acerca de la patología o necesidad alterada en el paciente, a modo de marco teórico, se establecían las intervenciones y actividades a realizar, luego de ejecutarlas, al final del turno, se realizaba la evaluación de las actividades ejecutadas y hacen el registro de la nota SOAPIE (S= datos subjetivos, O= datos objetivos, A= análisis o Diagnóstico, P= planificación, I= intervención, E= evaluación o resultado esperado); el 6% (1) de las estudiantes entrevistadas, refiere que en el ámbito hospitalario,

simplemente se trata de modificar los diagnósticos médicos a diagnósticos enfermeros, a través de la NANDA.

Se puede agregar a esto, los discursos de las docentes:

“...desde que se les asigna el paciente empiezan a valorar, luego formulan sus diagnósticos, planifican, luego empiezan a intervenir y evaluar, cuando ya están terminando hacen su nota, SOAPIE y con esa nota están haciendo la evaluación de su objetivo y aplicando un proceso de enfermería...” (D7).

“...es algo práctico, a las estudiantes se le asigna una persona para que brinden el cuidado, frente a ello hacen una situación, una relación de diagnósticos, las intervenciones, la evaluación de esas intervenciones, si ha cumplido a los objetivos planeados, planificados, eso se hace en la práctica...” (D9).

Los discursos dados por las docentes convergen con lo dicho por los estudiantes, un 79% (11) de las docentes entrevistadas, quienes laboran como enfermeras asistenciales en diferentes instituciones hospitalarias de la región, refieren que en el ámbito hospitalario se da la aplicación del PAE, se inicia asignando a cada estudiante uno o más pacientes, ellos valoran y recogen los datos significativos, validan datos y formulan diagnósticos, luego establecen las intervenciones que van a realizar, las realizan y por último, evalúan su objetivo registrándolo en la nota SOAPIE; otro 21% (3) de las docentes entrevistadas no enseñan ni aplican el PAE hospitalario, esto es debido a que 2 de ellas trabajan en establecimientos de salud y sólo realizan la aplicación del PAE comunitario, y una docente no labora en ningún establecimiento de salud, sólo en la universidad donde se realizó la investigación, pero realiza la enseñanza y aplicación del PAE en una determinada comunidad.

Se trae a mención, entonces, a Pardo, quien en su investigación, afirma que, la aplicación del proceso está limitada principalmente porque el personal de enfermería enmarca su trabajo en dar cumplimiento a las indicaciones médicas con pobre actuación independiente, y no ocupa en el equipo de salud el lugar que le corresponde, sino que la aplicación del PAE es parcial o casi nula por parte de las enfermeras que se encuentran en los servicios en donde rotan, situación que afecta la formación de estudiantes de enfermería si se toma en cuenta que ellos comparten las tareas en los servicios hospitalarios y además porque es durante la formación profesional donde se adquieren los conocimientos teóricos – prácticos del proceso de

atención de enfermería para garantizar su futura aplicación. Esto trae como consecuencia la medicalización de los servicios, el alejamiento de los profesionales de las labores asistenciales y la pérdida de identidad profesional dentro de las instituciones que desfavorece la aplicación de la metodología del PAE y que no permiten hacer visible las acciones de los profesionales de enfermería. Esta situación genera que el estudiante se cuestione el porqué está aprendiendo algo que en la realidad está observando que no está siendo aplicado³⁶.

Se puede agregar, entonces, que la aplicación del PAE en el contexto hospitalario, es principalmente de manera teórica, que parte de una observación y valoración del paciente para luego ser desarrollado progresivamente según cada etapa, durante el cual adquieren conocimiento teórico y que es poco visualizado en la aplicación práctica por parte del personal profesional de enfermería, originando confusión en el estudiante en formación.

Los estudiantes aplican el PAE en los contextos hospitalarios y comunitarios, adquieren experiencias con personas con problemas de salud, se relacionan, analizan, las cuidan; pero también tienen experiencias con personas sanas, o en riesgo de padecer alguna enfermedad, en donde aplican el PAE involucrando a las personas o familias para fomentar su propio cuidado:

“...en el ámbito comunitario, tenemos al paciente que llega a sus consultas en una posta, luego vamos haciendo el seguimiento más allá, vemos el lugar donde vive, los problemas y las necesidades que tenga, interactuamos más con la familia y con su comunidad, ya no vemos a la persona en sí, vemos su entorno...” (E2).

“...en el campo comunitario, tienes que buscar a la persona para que le apliques el PAE, ahí no ves lo que es patología así como en el hospital, en la comunidad tú puedes promover o prevenir alguna enfermedad o algún riesgo que puede tener la familia, se aplicaba lo mismo, solo que los diagnósticos varían porque más es dedicado a la prevención...” (E10).

Respecto al aprendizaje y aplicación del PAE en el ámbito comunitario, todos los estudiantes refieren que han aplicado por lo menos una vez el PAE en la comunidad, sea en un centro de salud o mediante las visitas domiciliarias, se les

asignaba un paciente o una familia, se establecían acuerdos para la realización de la visita domiciliaria, se recogían datos y se planificaba para realizar las intervenciones, las cuales estaban mayormente dirigidas a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Asimismo, algunas de las docentes refieren:

“...se le asigna un caso, de acuerdo a eso, se les va orientando a cómo van a presentarlo, qué es lo que van a incluir en su proceso, dentro de la planificación están las visitas domiciliarias, se trabaja con la familia, hacen su valoración de todo y luego hacen sus diagnósticos, hacen también sus sesiones educativas basados en la prevención...” (D2).

“...en la comunidad, vamos a una familia y hacemos la valoración, formulamos nuestro diagnóstico de enfermería y aplicamos el interrelacionado NANDA-NIC-NOC, ahí vamos a encontrar diagnósticos relacionados con la comunidad y alteraciones que se puedan dar en la familia desde el punto de vista de la promoción de la salud...” (D14).

De las docentes entrevistadas, un 43% (6), refieren que sí se realiza la enseñanza y aplicación del PAE en el ámbito comunitario, estas docentes laboran en establecimientos de salud o realizan las prácticas comunitarias, en donde inician con la asignación de familia o persona, realizan la visita domiciliaria y se ejecutan actividades en base a la promoción de la salud y prevención de enfermedades; y el otro 57% (8) de las docentes entrevistadas no enseñan ni aplican el PAE comunitario, esto es debido a que dichas docentes laboran sólo en instituciones hospitalarias, además de la universidad donde se realiza la investigación.

Asimismo, Pardo, refiere que la importancia de la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería, radica en que “el proceso de atención de enfermería es una herramienta para la garantía del cuidado” esto supone que como instrumento de la práctica del profesional permita asegurar la calidad de los cuidados al individuo, familia o comunidad, calidad tanto técnica como humana que conduzca a brindar un cuidado íntegro, seguro, oportuno y continuo³⁶.

En ambos campos, hospitalario y comunitario, se presentan dificultades o limitaciones al aplicar el PAE; en el contexto hospitalario, resalta el escaso tiempo que se tiene para realizar la valoración y recoger los datos de la persona a quien se está cuidando, tal como se evidencia en las siguientes unidades de análisis:

“...las docentes para recoger los datos nos daban un solo día y era muy poco tiempo, habían algunas personas no hablaban mucho, y teníamos que hablar con la familia para obtener los datos y para poder hacer el PAE; y a veces la enfermera nos daba poco tiempo, o sea no nos dejaban estar mucho tiempo con el paciente...” (E8).

“... depende del servicio donde rotas, en áreas críticas tenías que hacer tu valoración rapidísimo, pero en salas comunes, podías hasta el siguiente día de rotación encontrar tu paciente y llenar tu ficha de valoración, otra limitación era cuando el personal de salud, te interrumpía la conversación que tenías y se perdía la ilación o algo que era para mí importante...” (E9).

El 94% (15) de los estudiantes entrevistados, refieren que la principal limitación al aplicar el PAE en el contexto hospitalario, la encuentran en la etapa de valoración, esto es, por el tiempo que se les da para que realicen esta etapa, el cual lo consideran escaso, también se mencionan limitaciones por parte del personal de salud, quien interrumpe la técnica de la entrevista por motivo de administración de medicamentos u otros cuidados y limitaciones por parte de familiares, quienes impiden que se les pregunte muchos datos a los pacientes; el otro 6% (1) de los estudiantes refieren que no presenta limitaciones al aplicar el PAE en el ámbito hospitalario.

Respecto a las limitaciones al enseñar y aplicar el PAE hospitalario, las docentes refieren:

“...a veces no le toman interés. Les falta el análisis a las chicas, un poco más de lectura, por eso nosotras les ponemos casos clínicos para que analicen, hipotéticos por supuesto, pero en la práctica no es hipotética, es real...” (D1).

“...las limitaciones que puedo encontrar es que a veces las estudiantes no han desarrollado su capacidad de análisis de estudio, no comprenden a cabalidad los problemas de salud que traen los pacientes,...falta un empoderamiento en conocimiento...” (D4).

Lo referido por las docentes respecto a las dificultades en el PAE hospitalario, diverge de lo referido por los estudiantes de enfermería, el 58% (8) de las docentes

entrevistadas refieren que la principal limitación de los estudiantes al aplicar el PAE es la falta de conocimiento y análisis principalmente en la etapa de diagnóstico, un 21% (3) de las docentes, refieren que los estudiantes no tienen interés en el PAE y que prefieren hacerlo en la última etapa de su ciclo académico, originando esto que no se logre realizar un buen PAE, y el otro 21% (3) de las docentes, no refieren dificultades porque no realiza la enseñanza del PAE hospitalario.

Al aplicar el PAE en el contexto comunitario, también se encontraron limitaciones, entre las que resalta la poca atención que presta la persona para brindar su información como para participar e involucrarse en su propio cuidado:

“...en el ámbito comunitario, las limitaciones son que a veces las señoras son bien cortantes, tú les haces preguntas y ellos ponen excusas como que ya no tienen tiempo, o refieren que tienen que hacer sus cosas...” (E10).

“...quizás los miembros de la familia no se sentían tan cómodos a la hora de brindar sus datos, porque me veían que era una desconocida y no te brindan datos rápidamente...” (E13).

El 63% (10) de los estudiantes refieren que la principal limitación al aplicar el PAE en el contexto comunitario, era que la familia o persona a la que se intervenía no proporcionaba fácilmente los datos, debido a que había un cierto nivel de desconfianza, o simplemente no tenían interés en realizar actividades de promoción de la salud.

Otro porcentaje de estudiantes afirman:

“... al aplicar el PAE en el contexto comunitario, una limitación es no tener mucho tiempo para estar con la persona y no se consiguen muchos datos para poder realizar un buen PAE...” (E2).

Un 19% (3) de los estudiantes refieren como limitación al poco tiempo que se les daba para que mantengan contacto con la familia a intervenir.

Mientras que otros estudiantes refieren que existe escasez de recursos relacionados a la promoción y prevención de la salud:

“...las dificultades son los diagnósticos porque no hay muchos diagnósticos comunitarios, el NANDA no considera casi diagnósticos comunitarios, recién ahora están actualizándolos...” (E15).

Un 12% (2) refieren como limitación que la taxonomía NANDA contiene mayor cantidad de diagnósticos que pueden ser usados en el contexto hospitalario, y muy pocos diagnósticos a ser usados en la comunidad, para promoción de la salud; y el 6% (1) de los estudiantes no refieren tener limitaciones al aplicar el PAE en el ámbito comunitario.

Respecto a las limitaciones al aplicar el PAE en el ámbito comunitario, las docentes refieren:

“...las limitaciones son cuando el niño o la persona que han elegido para hacer su proceso es de zona rural, de otros lugares...” (D2).

El 7% (1) de las docentes refiere como limitación que la persona o familia resida en lugares rurales, distanciados de la ciudad.

El 36% (5) de las docentes, no refieren limitaciones al aplicar el PAE en la comunidad; y un 57% (8) de las docentes entrevistadas no enseñan ni aplican el PAE en la comunidad, debido a que dichas docentes laboran sólo en instituciones hospitalarias.

Jara y Lizano, en múltiples estudios en los que analizaron planes de atención y registros de enfermería, apreciaron que las fases del PAE no se cumplían a cabalidad, se omitían o no eran concordantes entre sí. Y en investigaciones que utilizaron técnicas cualitativas, encontraron que estudiantes y profesionales reconocieron grandes dificultades para emplearlo, por lo cual, simplificaron su uso a simples acciones de cuidado rutinarias o bien, no lo utilizaron del todo³⁷.

Se concluye, que las dificultades o limitaciones que se originan y presentan en la aplicación y desarrollo del PAE, tanto hospitalario como comunitario, induce a que la realización del PAE no sea óptima, y que existan carencias significativas, como escasez de datos recolectados, falta de criterio de análisis, dificultad en el manejo de taxonomías NNN, elementos base en la construcción del PAE.

CATEGORÍA III: EXPERIENCIAS EN LA EVALUACIÓN DE LA ENSEÑANZA – APRENDIZAJE DEL PAE

Existe en enfermería, un lenguaje estandarizado, el cual, es un conjunto de términos utilizados para describir los juicios clínicos implicados en las evaluaciones (diagnósticos de enfermería), junto con las intervenciones y los resultados relacionados con la documentación de los cuidados de enfermería³⁸.

Heather³⁹, señala que es imprescindible establecer currículos comunes en las universidades con un enfoque enfermero y desarrollar criterios adecuados para establecer el perfil de los tutores de prácticas con una evaluación continua de las competencias.

En la escuela de enfermería de la universidad donde se realizó la investigación, se aplican diversos formatos de evaluación de acuerdo a las asignaturas de especialidad, los formatos coinciden en su estructura al componerse de dos partes, la primera donde se evalúa la aplicación del PAE en un sujeto de cuidado a través de un seguimiento, denominado asesorías, y donde también se toma en cuenta la presentación y desarrollo del contenido del proceso; y la segunda que evalúa el acto de sustentación del informe de la aplicación del PAE, en esta parte, se toman en cuenta criterios desde la puntualidad y presentación del estudiante, hasta el dominio del contenido de su proceso; aquí se evidencian algunos discursos:

“...te evalúan mientras vas avanzando, a través de las asesorías, siempre te dan sugerencias, te van guiando por etapas y te van corrigiendo, incluso mientras acabaste, y cuando sustentas también te dicen, en qué estás fallando...” (E2).

“...más era la evaluación por asesorías, la asesora iba evaluando tus avances, cualquier duda teníamos que consultar con ella para poder modificar los diagnósticos o algunas intervenciones para que vayan más enfocadas al paciente, y esas asesorías nos ayudaban un montón, porque al comienzo estábamos perdidas, pero luego íbamos aprendiendo a cómo enfocarlo con el paciente con lo que tenía alterado y aplicar nuestros diagnósticos e intervenciones...” (E7).

Los estudiantes refieren que la evaluación de la enseñanza del PAE es constante en la práctica clínica, y se da mediante las asesorías, cada docente de la primera rotación práctica, está a cargo de un grupo de estudiantes que pueden ser 5 o 6,

dependiendo del número de estudiantes, la docente realiza la enseñanza y evaluación del PAE, que mayormente se da por etapas, los estudiantes realizan y presentan sus avances y las docentes realizan la revisión, que puede ser de manera personalizada o de manera virtual, como refieren algunas estudiantes.

Se añade a esto, lo referido por las docentes:

“...el PAE se evalúa con un instrumento que tiene dos partes, la primera parte es la evaluación que hace el docente asesor de acuerdo a los avances y asesorías que haya tenido el estudiante, donde se asigna una nota; la segunda parte contiene la nota de sustentación con criterios de evaluación sobre el contenido, la forma, el tono de voz, etc.; y con todo ello se obtiene la calificación final del PAE....” (D5)

“...evaluamos constantemente a la estudiante en la parte clínica, que es donde más se incide porque el PAE es algo práctico, también evaluamos a través de las asesorías, puede ser asesoría presencial, o también virtual, también a través de las exposiciones verbales de casos clínicos, hacemos tres revisiones del proceso, y después de esas revisiones, van a exponer el proceso...” (D9).

Los discursos dados por las docentes convergen con los discursos dados por los estudiantes, todas las docentes refieren que la evaluación del PAE se realiza constantemente en la práctica clínica y mediante las asesorías, donde los estudiantes presentan avances por etapas del informe del PAE, lo ideal es considerar un número de tres a cuatro asesorías, esa evaluación es registrada en la primera parte del formato de evaluación del PAE.

Asimismo, al realizar la presentación y sustentación del informe del PAE, las estudiantes refieren:

“...en un inicio tenía nervios, porque era la primera vez que iba a sustentar un PAE, ante el alumnado y ante el jurado asignado, y también tenía poca experiencia y había el miedo a ser descalificada, cada alumna realizaba su exposición sobre su caso clínico, las docentes jurado realizaban preguntas acerca del caso clínico, ellas se valían de una ficha de evaluación, que tenía un puntaje asignado, consistía en evaluar desde la presentación del alumno, y mayormente evaluaban los conocimientos que tenías del caso clínico...” (E4).

“...teníamos algunas veces miedo, porque no sabíamos qué docente iba a evaluar; nos evaluaban con un formato que tenía ciertos parámetros, como el dominio de tu tema, PAE completo, orden, priorización de diagnósticos, o el tono de tu voz, y de acuerdo a eso era la nota, el PAE tiene un buen peso para aprobar la asignatura y eso genera un poco de preocupación...” (E9).

El 100% de los estudiantes entrevistadas refieren ser evaluadas mediante un formato de evaluación que incluye criterios de evaluación del seguimiento del PAE (asesorías), y criterios de evaluación de la sustentación del informe del PAE, asimismo, el 56% (9) de los estudiantes refiere que durante la sustentación atraviesan por un periodo de miedo o estrés, debido a que les genera temor ser evaluados por más de una docente y, les preocupa qué interrogantes se les realizará; el 44% (7) de los estudiantes, sólo describieron el proceso de sustentación y de evaluación de la misma.

A ello, se añaden los discursos dados por las docentes:

“...en la sustentación, evaluamos con un formato en donde hay dos partes, la primera parte es en base a la evaluación del proceso en sí en forma física, y la segunda parte es ya la sustentación, que evalúa tono de voz, los conocimientos, si sustenta con seguridad, la posición que toma para la exposición, las diapositivas para la presentación, que no las lea, luego hacemos las preguntas al estudiante acerca del sujeto que estuvo a su cuidado...” (D8).

“...la sustentación del informe del PAE la hacemos mediante un instrumento que tiene dos partes, la primera parte es la ejecutiva, que el valor calificativo lo determina la asesora de la práctica, y la segunda parte que es netamente la sustentación que evalúa ítems que van desde la presentación del estudiante, hasta la forma como resuelve las preguntas, si tiene dominio del tema, cómo ha elaborado sus diapositivas, hasta la forma de cómo ha ido resolviendo cada una de sus etapas...” (D10).

Los discursos de las docentes convergen con los discursos de los estudiantes. Todas las docentes afirman que durante la sustentación del informe del PAE, las docentes califican con un formato de evaluación que incluye criterios de evaluación de las asesorías del PAE y criterios de evaluación del acto de la sustentación, asimismo, algunas de las docentes, resaltaron la etapa de temor y estrés que atraviesan algunas estudiantes.

González y Chávez, en su investigación, mencionaron que una de las actividades que se realizan dentro de la práctica clínica es la elaboración y sustentación en grupo de un caso clínico real, seleccionado de los pacientes asignados en la rotación, donde el docente retroalimenta el proceso en cada uno de los pasos del PAE. Ello permite la

discusión, análisis, interpretación, relación e integración de los conocimientos adquiridos según la situación clínica del paciente. Una vez desarrollado el componente teórico, y concluida la práctica clínica, el docente evalúa, en conjunto con el estudiante, y determina el logro de los objetivos propuestos para esta, aplicando el formato de evaluación, donde se identifican fortalezas y debilidades que requieran ser mejoradas o reforzadas, con base en los hechos, los resultados y el comportamiento evaluado durante el desempeño de la práctica clínica, asimismo, la evaluación del cuidado de enfermería se realiza de forma continua, en cada una de las etapas del proceso de atención de enfermería.

La evaluación formativa la realiza el docente a diario, indicando al estudiante sus logros y dificultades tanto en lo personal como en lo profesional, a fin de buscar estrategias que le permitan superarse. La evaluación sumativa se realiza al finalizar la práctica, mediante el diligenciamiento del formato, que se da a conocer al estudiante al inicio de la práctica registrando en este el puntaje obtenido, el cual hace parte de la nota final de la asignatura⁵.

Se evidencia, entonces, similitud en la asignación de caso, desarrollo del PAE y sobretodo, en la evaluación del mismo, la cual se realiza de manera continua, con apoyo del docente a cargo, y que se consolida el aprendizaje en la sustentación del caso real asignado, la cual es evaluada con un formato que registra desde las asesorías brindadas hasta el producto final del PAE.

CATEGORÍA IV: ADQUISICIÓN DE HABILIDADES EN EL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DEL PAE

Para utilizar de manera efectiva el proceso de atención de enfermería, la enfermera debe poseer y ser capaz de aplicar algunas habilidades básicas. El conocimiento completo de la ciencia y teoría es importante no sólo en enfermería sino también en otras disciplinas, por ejemplo medicina y psicología. Se requiere de creatividad para la aplicación del conocimiento de enfermería, al igual que adaptabilidad para manejar los numerosos cambios inesperados que pueden presentarse. La enfermera debe comprometerse a practicar su profesión de la mejor

manera posible y confiar en sí misma y en su capacidad para realizar el trabajo de manera apropiada, mostrar el liderazgo necesario para organizar y supervisar en el grado que su posición demande. Además, son esenciales algunas habilidades interpersonales bien desarrolladas y técnicas competentes apropiadas¹.

Por otro lado, Heather, también señala que se debe seguir abordando el aprendizaje de los lenguajes y el proceso enfermero trabajando los conocimientos, habilidades y actitudes y promoviendo el pensamiento crítico en las enfermeras profesionales para mejorar la precisión diagnóstica y documentar apropiadamente los cuidados, y que todo esto es tarea de todas y cada una de las enfermeras, sólo así se logrará contribuir al desarrollo y perfeccionamiento de los LEE para progresar como profesión y nutrir la ciencia enfermera³⁹.

Las estudiantes a lo largo de su formación profesional y al aplicar el proceso de atención de enfermería, adquieren y desarrollan habilidades cognitivas, humanas y personales, que junto con el conocimiento y sustento científico, permiten que el cuidado a brindar sea óptimo, de calidad y competente:

“...he adquirido habilidad sobre todo en la búsqueda de la información, a la hora de fundamentar cada una de tus actividades, he aprendido a ver cuál es el fundamento de tu actividad, otra habilidad, es que cuando veo un signo y síntoma, o algo alterado, inmediatamente veo el diagnóstico de enfermería que le pertenece al paciente, rápidamente lo relacionas, más o menos qué diagnóstico puedes aplicar al paciente en tu proceso...” (E7).

El 56% (9) de los estudiantes, refieren que durante la aplicación del PAE adquirieron habilidades cognitivas, aprendieron a realizar una valoración que incluya el uso de todas las técnicas, sobretodo desarrollaron la observación, asimismo, aprendieron a identificar de manera más rápida los diagnósticos de enfermería según NANDA a partir de los signos, síntomas, y dominios alterados en la persona, aprendieron también, a planificar y ejecutar intervenciones que ayuden de manera óptima a la persona cuidada, también refirieron adquirir mayor manejo de la taxonomía NANDA, NIC, NOC, conforme mayor uso hacían de ella; y la más importante, que es la habilidad de adquirir más conocimiento al aplicar el PAE, que

será fortalecido a lo largo de toda la formación y en el ejercicio de la profesión enfermera.

El otro porcentaje restante de estudiantes refiere:

“...he adquirido habilidades de cómo poder relacionarme más rápido con el paciente, porque para el PAE tienes que relacionarte bastante con el paciente, causar empatía, confianza, establecer una comunicación efectiva...” (E6).

El otro 44% (7) de los estudiantes, refieren haber adquirido habilidades sociales, habilidades de interrelación, que en el ejercicio profesional se ven un poco desfasadas por la demanda de tiempo que se necesita al cuidar a un grupo de personas, aprendieron a ser más comunicativas, a crear un ambiente de confianza, a entablar una conversación con el paciente, con sus familiares, a ser empáticas, a cuidar de las personas en todas sus dimensiones, incluyendo la emocional y psicosocial.

Esta información converge con los discursos referidos por las docentes respecto a la adquisición de habilidades durante el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE:

“...las estudiantes tienen habilidades para hacer una buena observación, para realizar un examen físico, para la fundamentación, eso significa, que llevan ciertos conocimientos, porque ya van a aplicar el fundamento científico para el cuidado...” (D3).

El 57% (8) de las docentes refieren que los estudiantes adquieren habilidades cognitivas en el proceso de aprendizaje del PAE, aprenden a valorar correctamente, a identificar necesidades alteradas y formular diagnósticos, a planificar intervenciones y fundamentar su acción, y a tener manejo de la taxonomía NANDA, NIC, NOC.

Otro porcentaje de las docentes refieren:

“...las estudiantes tienen sensibilidad para empatizar con la persona cuidada, también para establecer relaciones positivas para poder aconsejar al familiar, otra habilidad, es la habilidad social, se relacionan fácilmente con el equipo de salud, también algunas son creativas para educar, realizan diferentes instrumentos, rotafolios, collage...” (D4).

El otro 43% (6) de las docentes, refieren que los estudiantes adquieren habilidades sociales, entre ellas destacan, la empatía y confianza que entablan con el paciente, la creatividad que usan para elaborar el material con el que educarán al paciente y a sus familiares, la relación que establecen con el personal de salud, y también señalan el uso de la tecnología en la aplicación del PAE, al utilizar la taxonomía NANDA, NIC, NOC virtual durante las prácticas hospitalarias.

Según Pérez, el PAE exige del profesional: habilidades y destrezas efectivas, cognoscitivas y motrices para observar, valorar, decidir, realizar, evaluar e interactuar con otros profesionales de la salud. Como instrumento en la práctica del profesional, puede asegurar la calidad de los cuidados del individuo, familia o comunidad. Asegura la atención individualizada, ofrece ventajas para la profesión, al que presta la atención (enfermera) y para quien la recibe (paciente) y permite evaluar el impacto de la intervención de enfermería. De allí la importancia de que los futuros profesionales de enfermería, logren dichas competencias durante su formación profesional¹⁹.

González y Chávez, afirman que, para ejecutar el cuidado de enfermería el estudiante requiere de ciertos conocimientos que le permitirá desarrollar destrezas y habilidades, identificar complicaciones más habituales asociadas a la realización de las actividades y preparar los recursos, materiales e insumos que necesitará para brindar un cuidado de óptima calidad⁵.

Popper afirma que, una habilidad es la capacidad y disposición para ejecutar con destreza los métodos del PAE y que para el uso efectivo del PAE se requieren de conocimientos y habilidades, entre ellas, habilidades interpersonales, manuales e intelectuales⁴⁰.

Se puede concluir entonces, que el continuo aprendizaje del PAE induce a la adquisición de habilidades, las mismas que favorecerán a que se aplique efectivamente el PAE y se consigan lograr las competencias pre-profesionales.

CATEGORÍA V: NECESIDAD DE ESTANDARIZAR CRITERIOS EN LA ENSEÑANZA DEL PAE

Según la RAE, estandarizar se define como ajustar algo a un patrón o tipo común.⁴¹ La enseñanza del PAE en la universidad donde se realizó la investigación necesita estandarizarse, se deben unificar criterios, de tal manera, que el aprendizaje se logre por los estudiantes sin que se generen confusiones por la diversidad de metodologías empleadas.

Respecto a ello, se obtuvieron los siguientes discursos:

“...necesitamos que todas las docentes enseñen el PAE de la misma manera, a veces nos confundimos por la distinta metodología que usan al enseñarnos, y creemos que lo que estamos haciendo está mal; también, que los profesores se centren muy bien en las asesorías, porque hay algunos ciclos en los que tú sola haces el PAE, sin la ayuda de ninguna profesora...” (E2).

“...mi sugerencia sería que las enseñanzas sean de manera uniforme entre todas las docentes y que se brinden las asesorías adecuadamente, y que sea de manera personalizada...” (E13).

Dentro de las sugerencias aportadas por los sujetos de estudio: estudiantes, resalta que el 50% (8) de ellos, refieren que se necesita uniformizar criterios en la enseñanza del PAE, porque la enseñanza variada respecto a la taxonomía NANDA, NIC, NOC, genera confusión en el estudiante; un 19% (3) de los estudiantes refieren que también se necesita asesoría personalizada, más que virtual, esto ayuda a resolver sus dudas y genera mejor comprensión de las correcciones dadas; un 25% (4) de los estudiantes refieren que la enseñanza debe ser más didáctica, el docente debe ser más empático y mostrar seguridad para saber llegar al estudiante; y un 6% (1) refiere que se debe dar mayor tiempo para realizar la valoración de la persona cuidada.

Se añade a esto, lo referido por los docentes:

“...la primera sugerencia es que los profesores tomemos la decisión de aplicar el PAE en forma uniforme, si lo vamos a hacer por la valoración por dominios, utilizando la taxonomía NANDA-NIC-NOC, entonces que sea uniforme la aplicación, porque los estudiantes son los que van a estar en espera de eso, si eso no sucede se genera confusión en el estudiante, no sabe si aplicar NANDA o crear él sus diagnósticos...” (D10).

“...a nivel de escuela, unificar, estandarizar, realizar una capacitación a las profesoras, sobre lo que es el Proceso de Atención de enfermería aplicando NANDA, NIC y NOC, también que las docentes, que tomemos más interés en la aplicación del PAE, asistir a las capacitaciones y cumplir con asesorar a las estudiantes como debe de ser en su PAE...” (D14).

Dentro de las sugerencias aportadas por las docentes, resalta que el 65% (9) de las docentes, refieren necesidad de la uniformidad en la enseñanza-aprendizaje del PAE, sobre todo al utilizar la taxonomía NANDA, NIC, NOC, para evitar que se generen dudas en los estudiantes, y lograr dominio en el conocimiento.

Otras docentes refieren:

“...una sugerencia a las docentes, sería que procuremos exigir a las estudiantes un poquito más, porque a veces si no les exigimos no avanzan, y a las estudiantes sería que investiguen más, tengan más literatura para fundamentar bien sus cuidados...” (D8).

Un 28% (4) sugieren mayor exigencia a las demás docentes en la asesoría y evaluación del PAE, asimismo sugieren que el estudiante tenga mayor responsabilidad en el cumplimiento de sus avances; y un 7% (1) de las docentes, sugiere que las docentes deben tener mayor empatía con el estudiante e inspirarle confianza.

Jara y Lizano, en su investigación, encontraron como resultado que, la concepción y aplicación del PAE por parte de los estudiantes fue complicada inicialmente, ya que se relacionó con una enseñanza diversa, superficial y con escasa referencia bibliográfica, al respecto un estudiante expuso: «No hay una unificación entre los profesores, y hay profesores y profesoras que no saben cómo hacer proceso o que tienen otros criterios y no quieren cambiarlos, entonces los mayores afectados somos nosotros como estudiantes»⁴².

Se resalta, entonces, la importancia de unificar criterios en la enseñanza del PAE porque esto brindará dominio de conocimiento, seguridad en la prestación de cuidado, además de que en el egreso del estudiante, habrá mayor facilidad para el registro de la información relacionada con los cuidados enfermeros que guían las decisiones que las enfermeras toman en su práctica profesional.

CONSIDERACIONES FINALES

Los estudiantes de enfermería, al iniciar el aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), presentan dificultad al relacionarse con la taxonomía NANDA, NIC, NOC; debido a que no existe una uniformidad en la enseñanza del mismo, y a que los estudiantes atraviesan un proceso adaptativo a una enseñanza que será usada durante toda su formación universitaria; asimismo, se puede rescatar que la enseñanza del PAE por medio de la estrategia de casos clínicos y personalizada, ayuda al estudiante a resolver dudas y lograr la mejor comprensión de la enseñanza.

El PAE, es aplicado en contextos hospitalarios y comunitarios. Respecto al primer contexto, las estudiantes están a cargo de al menos un paciente, a quien deben aplicar el PAE con supervisión de la docente; en este ámbito, se presenta como principal limitación, según lo referido por las docentes, el poco conocimiento y análisis crítico que muestran los estudiantes al realizar la etapa de diagnóstico; y según lo referido por los estudiantes, el poco tiempo otorgado para realizar la valoración. Respecto al segundo contexto, el comunitario, los estudiantes refieren haber tenido poca experiencia al aplicar el PAE en este ámbito; estudiantes y docentes, convergen en afirmar que las actividades a realizar en este ámbito están basadas en la promoción de la salud y prevención de la enfermedad; la principal limitación en este contexto, es el poco aporte de información por parte de las familias o personas a intervenir.

La evaluación de la enseñanza-aprendizaje del PAE se realiza principalmente con un formato de evaluación, que contiene dos partes; la primera parte, evalúa el seguimiento y las asesorías que el docente brinda de acuerdo a los avances del informe del PAE que presenta el estudiante, se refiere que en algunas oportunidades, estas asesorías se brindan de manera virtual, siendo un poco difícil su comprensión, y que es mejor recibir y brindar una asesoría personalizada. La segunda parte, evalúa el acto de sustentación del informe del PAE, en la que, se tienen en cuenta criterios, como la presentación del estudiante y del informe, el dominio del contenido del informe, la seguridad al exponer, el tono de voz, y la capacidad de resolver preguntas de las docentes, ante el cual los estudiantes atraviesan una etapa de estrés y temor.

Por otro lado, el aprendizaje y aplicación del PAE, genera en el estudiante el descubrimiento y desarrollo de habilidades, que pueden ser cognitivas, en las que los estudiantes adquieren conocimiento al realizar la valoración; asimismo, aprenden a identificar de manera más rápida los diagnósticos de enfermería según NANDA a partir de los signos, síntomas, y dominios alterados en la persona, y, a planificar y ejecutar intervenciones que ayuden de manera óptima a la persona cuidada, también refirieron adquirir mayor manejo de la taxonomía NANDA, NIC, NOC. También habilidades sociales, donde los estudiantes aprenden a interactuar y establecer confianza con la persona cuidada y sus familiares, socializan con el personal de salud y hacen uso de su creatividad al preparar material educativo.

Existe una necesidad urgente de uniformizar los criterios en la enseñanza del PAE, para lograr el aprendizaje y evitar confusiones y dudas en los estudiantes, debido a la variación en la metodología y criterios de enseñanza; a la ausencia de asesorías personalizadas en algunos casos, ya que estas se realizan de manera virtual, lo cual genera insatisfacción en los estudiantes y por tanto un aprendizaje del PAE, deficiente.

RECOMENDACIONES

A las instituciones formadoras: estandarizar el proceso de enseñanza del PAE, según el grado de complejidad de las diferentes asignaturas de especialidad. Capacitar a todas las docentes de la escuela de enfermería, tanto de enseñanza teórico como práctica, en la metodología de la enseñanza del PAE, procurando la respectiva certificación. Monitorizar el proceso de enseñanza de PAE, para garantizar la unificación de criterios.

A los docentes: se les propone que opten como alternativa principal de enseñanza del PAE, la asignación de casos clínicos, así como la asesoría personalizada, ya que según lo referido por las mismas docentes y estudiantes, es el mejor método para lograr el aprendizaje en el estudiante, ya que le brinda seguridad al momento de recibir la enseñanza.

A los estudiantes: se les recomienda mayor compromiso y responsabilidad con el proceso de aprendizaje del PAE, de modo que se facilite la construcción del conocimiento en aula y en el campo clínico, y se pueda emplear el PAE como la principal herramienta para brindar un cuidado sistematizado, estandarizado y competente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Doenges M, Frances M. Proceso y Diagnósticos de Enfermería. Aplicaciones. Colombia: El Manual Moderno; 2014.
2. Díaz W, Nieto C. Utilización del proceso de enfermería en el ejercicio clínico profesional en seis instituciones prestadoras de servicios de salud en Santafé de Bogotá. Rev Actualiz Enf [Internet]. Jun 2000. [Citado el 12 de setiembre de 2016]; 3 (2): 10-11 Disponible en:
<https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-32/enfermeria3200-utilizacion/>
3. Alfaro R. Aplicación del proceso enfermero. Fundamento del razonamiento crítico. 8ª ed. Barcelona: Wolters Kluwer; 2014.
4. Becerra A, La Serna K. Diseño curricular por competencias: Un enfoque para carreras del campo económico-empresarial. 1ª ed. Lima: Universidad del Pacífico; 2016.
5. Gonzáles P, Chávez A. Proceso de atención de enfermería desde la perspectiva docente. Inv en Enf: Imagen y Desarrollo. Colombia [Internet]. Dic 2009. [Citado el 21 de setiembre de 2016]; 11 (2): 47-50.
6. Dolores C. Nivel de aplicación del proceso de atención de enfermería por los internos de enfermería de la UNMSM. Lima; 2005.
7. Alcaraz N, Chávez A, Sánchez E, Amador G, Godínez R. Mirada del estudiante de enfermería sobre el aprendizaje y la aplicación del proceso de atención de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2015; 23(2):65-74.
8. Rojas M. Experiencias de enseñanza aprendizaje en el proceso enfermero en la asignatura de Enfermería en Psiquiatría del 5º Periodo de la Facultad de

- Enfermería y Obstetricia de la UAEM. Rev Iberoam de Prod Acad y Gest Educ. 2015; 10 (14).
9. Bravo M. El proceso de enfermería: una representación desde la óptica del estudiante universitario. Chiclayo; 2013.
 10. Wojtyla K. Persona y acción. Madrid: Editorial Católica; 1982.
 11. Friedrich O. Introducción a la filosofía del conocimiento. La comprensión previa y la experiencia de lo nuevo. Buenos Aires: Amorrortu Editores; 2001.
 12. Bermejo B. Manual de didáctica general para maestros de Educación Infantil y de Primaria. España: Ediciones Pirámide; 2013.
 13. Stake R. Investigación con estudio de casos. 2ª Ed. Madrid: Morata; 1999.
 14. Anijovich R, Mora S. Estrategias de enseñanza: Otra mirada al quehacer en el aula. 1ª ed. Buenos Aires: Editorial AIQUE; 2014.
 15. Beltrán J. Procesos: Estrategias y Técnicas de Aprendizaje. España: Editorial Síntesis; 1998.
 16. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Edición del Tricentenario. 2016 [Citado el 12 de setiembre de 2016]. Disponible en: <http://dle.rae.es/?id=3IacRHm>
 17. Pecina R. Efectividad en el aprendizaje del proceso enfermero en el área hospitalaria. Enf Neurol. México. 2010; 9(2): 61-66.
 18. Iyer P, Taptich B, Bernocchi-Losey D. Proceso y diagnóstico de enfermería. 3ª Ed. México: Mc Graw Hill; 1997.

19. Pérez M. Operacionalización del proceso de atención de enfermería. Rev Mex Enf Card. [Internet]. 2002 Agos. [Citado el 12 de Set. de 2016]; 10(2):62-66. edigraphic.com. Disponible en:
<http://www.edigraphic.com/pdfs/enfe/en-2002/en022d.pdf>
20. Ledesma M. Fundamentos de Enfermería. México: Limusa; 2014.
21. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: Mc Graw Hill; 2014.
22. Katayama R. Introducción a la investigación cualitativa: fundamentos, métodos, estrategias y técnicas. Lima: Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Fondo Editorial; 2014.
23. Stake R. Investigación con estudio de casos. 4ª ed. Madrid: Morata; 2007.
24. Lüdke M, André M. Pesquisa em Educação: Abordagens Qualitativas. São Paulo-Brasil: Editora Pedagógica e Universitaria Ltda; 1988.
25. Pedraz A, Zarco J, Ramasco M, Palmar A. Investigación Cualitativa. Barcelona: Elsevier; 2014.
26. Prado M, Souza M, Monticelli M, Cometto M, Gómez P. Investigación cualitativa en enfermería: Metodología y didáctica. Washington: Serie PALTEX; 2013.
27. Sgreccia E. Manual de Bioética. Madrid: Biblioteca de autores cristianos; 2009.
28. Noreña A, Alcaraz N, Rojas J, Rebolledo D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Rev Actualiz Enf [Internet]. May 2012; [Citado el 15 de octubre. de 2016]; 12 (3): 263-274. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v12n3/v12n3a06>

29. Cachón J, Álvarez C, Palacios D. El significado del lenguaje estandarizado NANDA-NIC-NOC en las enfermeras de cuidados intensivos madrileñas: abordaje fenomenológico. *Enferm Intensivista* [Internet]. Abr 2016; [Citado el 20 de octubre. de 2016]; 23(2): 68-76. Disponible en:
<https://www.picuida.es/el-significado-del-lenguaje-estandarizado-nanda-nic-noc-en-las-enfermeras-de-cuidados-intensivos-madrilenas-abordaje-fenomenologico/>
30. Von G, Dale C, Naden D. Un marco para integrar la terminología NANDA, NIC y NOC en los registros electrónicos de pacientes. *PubMed*. Noruega. 2005; 37(3):275-81.
31. Luis M. Los diagnósticos enfermeros. Revisión Crítica y Guía Práctica. 9ª ed. Madrid: Elsevier. 2013.
32. Dirección de Investigación y Desarrollo Educativo de Monterrey. El estudio de casos como técnica didáctica. Las estrategias y técnicas didácticas en el rediseño. México.
33. Faure P. La enseñanza personalizada. Orígenes y evolución. *Rev Educación*. 1976.
34. Accornero P, Santucho E. Proyecto de investigación: Dificultades en el aprendizaje del Proceso de atención de enfermería en los estudiantes del primer ciclo de la carrera Licenciatura en Enfermería. Córdoba [Internet]. 2011; [Citado el 20 de noviembre. de 2016]. Disponible en:
http://www.enfermeria.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/tesis/accornero_pablo.pdf
35. Reina N. El Proceso de Enfermería: Instrumento para el cuidado. *Umbral Científico Redalyc*. [Internet]. Colombia. 2010; [Citado el 09 de Jun. de 2017]; 17: 18-23. Disponible en:

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=30421294003>

36. Pardo M. Factores que limitan a las enfermeras la aplicación del proceso de atención de enfermería según percepción de los internos de la escuela académico profesional de enfermería de la UNMSM. Lima; 2013
37. Jara F, Lizano A. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. Enfermería Universitaria. México. 2016; 13(4):208-215
38. NANDA Internacional. Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación. España. Elsevier; 2012-2014.
39. Heather T, Weir D, Monteiro D, Moorhead S, Butcher H, Martín S. II Congreso Latinoamericano NANDA Internacional 2015. Evolución del Cuidado de Enfermería desde el Lenguaje Estandarizado NANDA NIC NOC. Colombia. 2015.
40. Popper C. Proceso de Atención de Enfermería. [Internet]. Argentina. 2011; [Citado el 23 de Oct. de 2017]; Disponible en:
<https://es.slideshare.net/ceciliasp/proceso-de-atencin-de-enfermera-9542116>
41. Real Academia Española. Diccionario de la lengua española. Edición del Tricentenario. 2016 [Citado el 26 de julio de 2017]. Disponible en:
<http://lema.rae.es/dpd/srv/search?key=estandarizar>
42. Jara F, Lizano A. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. Enfermería Universitaria. México. 2016; 13(4):208-215



Anexo N°01

GUÍA DE LA ENTREVISTA ABIERTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A ESTUDIANTES

Este estudio se realiza para conocer las Experiencias en la Enseñanza-Aprendizaje del PAE en estudiantes del noveno ciclo. El PAE es un instrumento a usarse a lo largo de la vida profesional en la carrera de enfermería y es vital conocer cómo se está dando el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación de los profesionales de enfermería.

A continuación se te harán algunas preguntas, se pide responder con sinceridad. Se garantiza la confidencialidad en la aplicación del instrumento.

DATOS INFORMATIVOS:

Código:	Edad:	
Ocupación:	Sexo:	
Lugar de procedencia:	Estado académico:	Regular <input type="checkbox"/>
		Irregular <input type="checkbox"/>

DATOS ESPECÍFICOS:

Pregunta Norteadora:

1. Cuéntame detalladamente tus experiencias en el proceso de aprendizaje del PAE durante tu formación académica.

Preguntas Auxiliares:

1. Cuéntame tus experiencias con respecto a los diversos métodos con los que te enseñaron el PAE.
2. Cuéntame tus experiencias con respecto a la forma en que fuiste evaluada en el PAE.
3. Háblame de tu experiencia al aplicar el PAE en el contexto hospitalario y comunitario.
4. Cuéntame cómo fue tu experiencia durante la sustentación del PAE.
5. Explícame cuál es la etapa del PAE en la que has tenido más facilidad para aprender.
6. Explícame cuál es la etapa del PAE en la que has tenido mayor dificultad para aprender.
7. Cuéntame qué habilidades has adquirido para la aplicación del PAE.
8. Cuéntame cuáles fueron tus limitaciones para aplicar el PAE (hospitalario-comunitario).
9. ¿Qué sugerencias darías para un mejor proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE?



Anexo N°02

GUÍA DE LA ENTREVISTA ABIERTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A DOCENTES

Este estudio se realiza para conocer las Experiencias en la Enseñanza-Aprendizaje del PAE en estudiantes del noveno ciclo. El PAE es un instrumento a usarse a lo largo de la vida profesional en la carrera de enfermería y es vital conocer cómo se está dando el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación de los profesionales de enfermería.

A continuación se le harán algunas preguntas, las cuales se le pide responder con total sinceridad. Se garantiza la confidencialidad y para ello se le asignará un código:

DATOS INFORMATIVOS:

Código: Tiempo de experiencia docente:
 Ciclo que enseña: Lugares en que trabaja:
 Estudios de especialidad o postgrado:

DATOS ESPECÍFICOS:

Pregunta Norteadora:

1. Cuénteme detalladamente sus experiencias en el proceso de enseñanza del PAE durante su labor docente.

Preguntas Auxiliares:

1. Cuénteme sus experiencias con respecto a la metodología que usa en la enseñanza del PAE.
2. Cuénteme sus experiencias con respecto a las formas de evaluar el PAE.
3. Hábleme de su experiencia relacionada con el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje del PAE en el contexto hospitalario y comunitario.
4. Cuénteme con respecto a la forma de evaluación de la sustentación del PAE.
5. Explíqueme cuál es la etapa del PAE en la que ha tenido más facilidad para enseñar.
6. Explíqueme cuál es la etapa del PAE en la que ha tenido mayor dificultad para enseñar.
7. Cuénteme qué habilidades ha notado en los estudiantes en la aplicación del PAE.
8. Cuénteme qué limitaciones ha notado en los estudiantes en la aplicación del PAE (hospitalario-comunitario).
9. ¿Qué sugerencias daría para un mejor proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE?



Anexo N°03

Consentimiento para participar en el estudio de investigación dirigido a estudiantes

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
 Investigadora : Luz Estefany Quispe Ramos
 Título : Experiencias en la Enseñanza-Aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes del noveno ciclo de una universidad privada- Chiclayo, 2017

Propósito del Estudio:

Se le invita a participar en este estudio, para conocer las Experiencias en el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje del PAE en estudiantes del noveno ciclo, con la finalidad de descubrir los resultados y difundirlos de manera confidencial para informar sobre dichas experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE.

El proceso de atención de enfermería, es un instrumento a usarse a lo largo de la vida profesional en la carrera de enfermería y es vital conocer cómo se está dando el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación de los profesionales de enfermería.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

- Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, en un tiempo estimado de 20 minutos, sus respuestas serán grabadas en un grabador de voz, y para proteger su identidad se le asignará un código (E1, E2, E3,...En). La entrevista se realizará en la sala de profesores de la Escuela de Enfermería, de acuerdo a su disponibilidad.
- En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la universidad donde usted estudia.
- Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Beneficios:

No se prevén beneficios por participar en este estudio.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Su información será guardada con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

La información de su entrevista será guardada en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Una vez finalizado el informe de investigación, se eliminará la base de datos y las grabaciones de su entrevista.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Luz Quispe al Núm. #990389930.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno de mi persona.

Participante
Nombre:
DNI:

Fecha

Investigador
Nombre:
DNI:

Fecha



Anexo N°04

Consentimiento para participar en el estudio de investigación dirigido a docentes

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
 Investigadora : Luz Estefany Quispe Ramos
 Título : Experiencias en la Enseñanza-Aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería en estudiantes del noveno ciclo de una universidad privada- Chiclayo, 2017

Propósito del Estudio:

Se le invita a participar en este estudio, para conocer las Experiencias en el Proceso de Enseñanza-Aprendizaje del PAE en estudiantes del noveno ciclo, con la finalidad de descubrir los resultados y difundirlos de manera confidencial para informar sobre dichas experiencias en el proceso de enseñanza-aprendizaje del PAE.

El proceso de atención de enfermería, es un instrumento a usarse a lo largo de la vida profesional en la carrera de enfermería y es vital conocer cómo se está dando el proceso de enseñanza-aprendizaje en la formación de los profesionales de enfermería.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

- Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, en un tiempo estimado de 20 minutos, sus respuestas serán grabadas en un grabador de voz, y para proteger su identidad se le asignará un código (D1, D2, D3,...Dn). La entrevista se realizará en la sala de profesores de la Escuela de Enfermería, de acuerdo a su disponibilidad.
- En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la universidad donde usted labora como docente.
- Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

Beneficios:

No se prevén beneficios por participar en este estudio.

Riesgos:

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

Confidencialidad:

Su información será guardada con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso futuro de la información obtenida:

La información de su entrevista será guardada en archivos por un periodo de 2 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación.

Autorizo guardar la base de datos:

SI NO

Una vez finalizado el informe de investigación, se eliminará la base de datos y las grabaciones de su entrevista.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a Luz Quispe al Núm. #990389930.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno de mi persona.

_____ Participante Nombre: DNI:	_____ Fecha
--	----------------

_____ Investigador Nombre: DNI:	_____ Fecha
--	----------------