



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

TESIS

Conocimientos y actitudes de internos hacia el proceso de atención de enfermería en una Universidad Privada de Lima 2023

**Para optar el Título Profesional de
Licenciado en Enfermería**

Presentado por:

Autor: Quispe Cuellar, Jhossef Eleazar

Código ORCID: 0009-0001-9306-6679

Asesor: Mg. Rojas Trujillo, Juan E.

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8886-8618>

Lima - Perú

2023

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo, ... **QUISPE CUELLAR, ELEAZAR JHOSSEF** egresado de la Facultad de ... Ciencias de la Salud ... y Escuela Académica Profesional de ... Enfermería ... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico "....." **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE INTERNOS HACIA EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA 2023**". Asesorado por el docente: Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban DNI ... 42114088 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-8886-8618> tiene un índice de similitud de ... 16 (dieciséis) % con código [oid:14912:301835769](https://doi.org/10.14912/301835769) verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1
QUISPE CUELLAR, ELEAZAR JHOSSEF Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: ...48099623...

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:..



.....
 Firma
 Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban
 DNI:42114088...

Lima, ...04 deenero..... de.....2024.....

Dedicatoria

A Dios por darme la vida y salud, guiar e iluminar mis pasos, por escuchar mis oraciones y darme las fuerzas que necesitaba día a día durante mi formación. A mis padres, mi familia por brindarme su apoyo incondicional durante todo el proceso, por su amor, su sacrificio, sus ánimos y confianza depositada en mí. A mi persona por poner empeño y dedicación a mi formación.

Agradecimiento

A mi asesor, por orientarme, brindarme sus conocimientos que me permitieron culminar esta investigación. A mi alma mater, UNW, la cual me abrió sus puertas y me hizo un profesional, a mis docentes de la EPE quienes contribuyeron en mi formación y mi aprendizaje. A los amigos que conocí durante mi etapa universitaria, por su amistad sincera y sus consejos.

Índice

Portada.....	1
Título; Error! Marcador no definido.	
Dedicatoria	3
Agradecimiento	4
Índice	5
Resumen	7
Abstract	8
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I: EL PROBLEMA	11
1.1 Planteamiento del problema	11
1.2 Formulación del problema	16
1.2.1 Problema General	16
1.2.2 Problemas Específicos	16
1.3. Objetivos de la investigación	17
1.3.1 Objetivo general	17
1.3.2 Objetivos específicos	17
1.4 Justificación de la investigación	17
1.4.1 Teórica	18
1.4.2 Metodológica	19
1.4.3 Practica	20
1.4. Limitaciones de la investigación	20
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	20
2.1 Antecedentes	20
2.2 Bases Teóricas	25
2.3. Formulación de la hipótesis	35
2.3.1 Hipótesis general	35
2.3.2 Hipótesis específica	35
CAPITULO III: METODOLÓGIA	37

- 3.1 Método de investigación37
- 3.2 Enfoque de investigativo37
- 3.3 Tipo de investigación37
- 3.4 Diseño de investigación37
- 3.5 Población, muestra y muestreo38
- 3.6 Variables y operacionalización39
- 3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos42
 - 3.7.1 Técnica42
 - 3.7.2 Descripción42
 - 3.7.3 Validación42
 - 3.7.4 Confiabilidad43
- 3.8 Procesamiento y análisis de datos43
- 3.9 Aspectos éticos44

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS45

- 5.1 Resultados45
 - 5.1.1 Análisis descriptivo de resultados45
 - 5.1.2 Prueba de hipótesis50
 - 5.1.3 Discusión de resultados53

CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 57

- 6.1 Conclusiones55
- 6.2 Recomendación56

REFERENCIAS57

ANEXOS66

- Anexo 1: Matriz de consistencia67
- Anexo 2: Instrumentos68
- Anexo 3: Validez del instrumento77
- Anexo 4: Confiabilidad del instrumento79
- Anexo 5: Aprobación del comité de ética80
- Anexo 6: Formato de consentimiento informado81
- Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para recolección de datos83
- Anexo 8: Programa de intervención84

Anexo 9: Informe del asesor de Turnitin; **Error! Marcador no definido.**

Resumen

- **Objetivo:** Determinar la relación entre nivel de conocimientos y actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023. **Material y método:** método hipotético deductivo, enfoque es Cuantitativo, tipo aplicada, con diseño de investigación estudio observacional, Descriptivo correlacional, corte transversal. La población está conformada por 450 internos de enfermería de la universidad Norbert Wiener del 5° año académico 2023, La muestra es de 150 internos. El muestreo será de tipo aleatorio simple. La recolección de información se realizó aplicando dos cuestionarios, previo consentimiento informado. **Resultados** se determina en los resultados correspondientes a las actitudes de los internos con la dimensión conceptos generales el cual se encuentra con un nivel medio de 44% con actitudes positivas, si mismo se puede evidenciar en los resultados correspondientes a las actitudes de los internos con la dimensión etapas el cual se encuentra con un nivel medio de 51% es decir, tienen actitudes positivas, por ultimo el nivel de conocimientos en los internos es medio con un 47% y las actitudes positivas. **Conclusiones** Las actitudes del interno de 9° ciclo de enfermería de la Universidad Norbert Wiener en base los conceptos generales se encuentran en un nivel medio, etapas se encuentra con un nivel medio, conocimientos medio y las actitudes son positivas.

Palabras clave: Proceso de Atención de Enfermería, Lenguajes Estandarizados de Enfermería, conocimiento y actitud.

Abstract

Objective: Determine the relationship between level of knowledge and attitudes of inmates towards the nursing care process, using the Standardized Nursing Language in a private university in Lima, 2023. Material and method: hypothetical deductive method, approach is Quantitative, type applied, with observational study research design, descriptive correlational, cross-sectional. The population is made up of 450 nursing interns from the Norbert Wiener University of the 5th academic year 2023. The sample is 150 interns. Sampling will be simple random. Information collection was carried out by applying two questionnaires, with prior informed consent. Results are determined in the results corresponding to the attitudes of the inmates with the general concepts dimension, which is found with an average level of 44% with positive attitudes, which can be evidenced in the results corresponding to the attitudes of the inmates with the dimension stages which has an average level of 51%, that is, they have positive attitudes, finally the level of knowledge in the inmates is average with 47% and positive attitudes. Conclusions The attitudes of the 9th cycle nursing interns at the Norbert Wiener University based on the general concepts are at a medium level, stages are at a medium level, knowledge is medium and the attitudes are positive.

Keywords: Nursing Care Process, Standardized Nursing Languages, knowledge and attitude.

INTRODUCCIÓN

El proceso de Atención de Enfermería se emplea como un orientador en la labor práctica, permitiendo una buena organización de las diversas observaciones e interpretaciones,

permitiendo a su vez, obtener un sustento sólido para las investigaciones futuras, permitiendo que la praxis sea cumpla con márgenes de eficiencia y eficacia respecto a la praxis en el mantenimiento de la situación de salud de las personas, la familia y la comunidad. De igual manera, se tiene que exigir al personal de salud, el desarrollo de diversas capacidades cognitivas, técnicas y personales, para con ello, coberturar las escaseces de afecto, lo cual permitirá esquematizar la base doctrinaria técnica y práctica en la intervención del personal.

De igual manera, este proceso cuenta con una identidad lingüística, el cual se denomina Lenguaje Enfermero Estandarizado, el mismo que cuenta con muchos beneficios que tiene resonancia en la investigación propiamente dicha, docencia, práctica asistencial y gestión. La propuesta lingüística tiene su fundamento en diversas series funcionales que llevan el nombre de “Marjory Gordon” y estos brindan una mayor facilidad en la acumulación de información, en los ya conocidos diagnósticos de enfermería de la NANDA. Dicho procedimiento es importante por eso es indispensable el desarrollo de la presente investigación.

El estudio presenta la siguiente estructura:

Capítulo I: se puede evidenciar la problemática, la formulación del problema, los objetivos tanto general como específicos, la justificación de la investigación y las limitaciones presentadas.

Capítulo II: se puede evidenciar el marco teórico, donde consta de los antecedentes, bases teóricas, y la formulación de hipótesis tanto general como específicas.

Capítulo III: En el presente capítulo se consideró la parte metodológica como es el método, enfoque, tipo, diseño, población, muestra, muestreo, las variables y operacionalización, asimismo, también las técnicas como instrumentos para recoger información, el proceso y análisis de los datos con los aspectos éticos.

Capítulo IV: En el presente capítulo se evidencia los resultados y su respectiva discusión, entre ellos se encuentra consignados los análisis descriptivos como la demostración de las hipótesis y el desarrollo de la discusión de resultados.

Capítulo V: Se encuentran las conclusiones como las recomendaciones, y seguidamente las referencias bibliográficas con los anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró en 1977 que el proceso de enfermería es un sistema de intervenciones de enfermería para la salud de los individuos, familias, comunidades o ambas, que implica el uso de métodos científicos para determinar las necesidades de salud de los usuarios, familias, o ellos mismos (1).

El procedimiento de Atención de Enfermería corresponde a la técnica mediante el cual, se emplea todo el estudio técnico de la función específica de la carrera; se emplea como un orientador en la labor práctica, permitiendo una buena organización de las diversas observaciones e interpretaciones, permitiendo a su vez, obtener un sustento sólido para las investigaciones futuras, permitiendo que la praxis sea cumpla con márgenes de eficiencia y eficacia respecto a la praxis en el mantenimiento de la situación de salud de las personas, la familia y la comunidad. De igual manera, se tiene que exigir al personal de salud, el desarrollo de diversas capacidades cognoscitivas, técnicas y personales, para con ello, coberturar las escaseces de afecto, lo cual permitirá esquematizar la base doctrinaria técnica y práctica en la intervención del personal (2).

El desarrollo procesal de enfermería cuenta con diversas cualidades esenciales que lo diferencia de cualquier otra profesión y, deben de considerarse de carácter fundamental en el desarrollo de enseñanza – aprendizaje, así como en la praxis de la profesión. Este proceso permitirá al personal de enfermería lograr una atención óptima y de calidad al paciente. La enfermería también tiene una especialización más independiente, aunque en algunas instituciones los profesionales todavía se centran en lo que hacen según las indicaciones médicas y se centran más en la enfermedad que en la persona (3).

Las etapas del proceso de enfermería son cinco etapas interrelacionadas, secuenciales y cíclicas: evaluación, diagnóstico de enfermería, planificación, implementación de la intervención y evaluación (4).

La valoración de enfermería es la primera fase del proceso de atención de enfermería en la que se evalúa el estado de salud del paciente, familiar o comunitario con el objetivo de recoger y organizar la información. La organización exhaustiva de la recolección de datos facilita la evaluación de la salud y los diagnósticos de enfermería (5).

El diagnóstico de enfermería corresponde al segundo paso, es decir, el paso en el que se puede comprender el proceso de síntesis analítica para realizar un diagnóstico informado o decisivo del estado de salud del paciente de cara a su salud real o potencial. un problema. Para ello se debe analizar la información obtenida para identificar posibles diagnósticos según la clasificación de la American Nursing Diagnostic Association (NANDA) - (Andrade Cepeda & López, 2012) Real, de riesgo, promotor de la salud y sindrómico, una vez identificado, se considerará la estructura del PES, para formular un diagnóstico (6).

El paso número tres corresponde a la planificación, cuya finalidad es la poder determinar tácticas en busca de la reducción a un mínimo, prevención o corrección de la problemática de salud de la persona y, con ello, permitir el impulso de la salud; con la participación del paciente y su familia, se procede a poner en práctica las estrategias determinadas y con ello, se procede a realizar una evaluación individual y colectiva, conforme a las expectativas u objetos planeados (7).

El cuarto paso del proceso de enfermería, que corresponde a la implementación de la intervención de enfermería, busca la verificación, la cual debe contar con fuentes idóneas para verificar la implementación del plan, realizado con la ayuda de profesionales. Experiencias de enfermeras, otros trabajadores sanitarios y pacientes. Por lo tanto, las intervenciones deben ser de resolución de problemas, basadas en el conocimiento científico y consistentes con las prioridades de diagnóstico. Documentación del plan de cuidados: La comunicación con personas de diferentes turnos debe ser por escrito y dentro de sus capacidades. Recopilación continua de datos: el personal de atención continúa recopilando información durante el desempeño que se puede utilizar para evaluar los objetivos y generar evidencia. sobre cambios en la atención (8).

Las evaluaciones pueden realizarse de tres maneras: continua, inmediata, cuando se sigue la estrategia establecida, que además permite cambios oportunos en las intervenciones implementadas; periódicamente a intervalos regulares y permitiendo la revisión del plan implementado, la evaluación final revela la capacidad del individuo para resolver problemas durante el alta o la atención ambulatoria y la capacidad de autocuidado o solicitar la continuación de la atención de nivel 1 (9).

Cuando transcurría la mitad del siglo precedente, la grandiosa habilidad del cuidado de la persona llega a convertirse en ciencia, la cual se ganó el reconocimiento y, por ende, constituye una fórmula científica que consta y emite una mayor rigurosidad a la labor cotidiana de la profesión. Este método y su aplicación, son de diligencia en diversas disciplinas y con ello deviene diversos procedimientos necesarios como son: recopilación de datos, identificación del problema, propuesta de resultados, intervención y evaluación. En la rama estudiada, estos procedimientos llegan a verse por intermedio de lo que conocemos como Proceso de Atención de Enfermería (PAE). De igual manera, este proceso cuenta con una identidad lingüística, el cual se denomina Lenguaje Enfermero Estandarizado (LEE), el mismo que cuenta con muchos beneficios que tiene resonancia en la investigación propiamente dicha, docencia, práctica asistencial y gestión. La propuesta lingüística tiene su fundamento en diversas series funcionales que llevan el nombre de “Marjory Gordon” y estos brindan una mayor facilidad en la acumulación de información, en los ya conocidos diagnósticos de enfermería de la NANDA (North American Nursing Diagnosis Classification). La diversificación e identificación señalada se congrega en una taxonomía, el cual cuenta con diversos dominios, clases y diagnósticos. Los diagnósticos NANDA recopilan la problemática respecto a la salud y su respectiva conceptualización, la etiología y las características de lo definido. Luego, se pro-

cede a definir la participación que el enfermero debe realizar para darle una solución al problema y esto es conocido como NIC (Nursing Interventions Classification); individualizada la intervención, se le asigna una etiqueta, un concepto, un rótulo de labores que señalan los procedimientos y una enumeración referencial. De igual manera, hace su aparición el proceso de determinación de objetivos/resultados esperados o también conocido como NOC (Nursing Outcomes Classification), que no son más que las acciones o estímulos objetivos del paciente en relación a un diagnóstico específico; de ello se tiene un resultado, el cual se obtiene luego de cumplir adecuadamente las participaciones y, por ende, es empleado como un criterio para dar cierto valor a la efectividad de una intervención enfermera. (10).

En lo que respecta a la práctica de enfermería, esta conlleva aplicar diversos estilos y fenómenos encontrados por el personal de enfermería durante el cuidado brindado al paciente; estos tienen su origen en lo que a continuación se menciona: Relación Paciente-Enfermera-Paciente, Enfermera y Contexto. Las teorías surgen de la práctica y la investigación y, tras las pruebas, se convierten en explicaciones y guías para la práctica y la investigación; La práctica basada en la teoría recibe retroalimentación, refinando la metodología (11).

El adoctrinamiento de la enfermería se ha centrado en gran medida en la "lógica" de la enfermería misma, que ha sido conceptualizada desde 1952 como un camino para estrechar las relaciones humanas entre enfermeras y pacientes que son importantes para los individuos involucrados. Los requisitos son críticos, es decir, basado en la enorme plataforma PAE; este proceso se considera otra forma de debida diligencia (1955), dado que se originó en Estados Unidos en los años 1960 y luego se expandió a Europa y Estados Unidos (mediados de los años 1970). En nuestro país, la formación de estudiantes universitarios en esta profesión se inició en el año 1976, creándose así una línea divisoria entre la tecnología y la capacidad de desarrollo del profesional de enfermería (12).

Durante la pasantía hospitalaria en el 2023, se observó que los diagnósticos estandarizados en diversos centros de internación se utilizan principalmente en los registros de enfermería; Esto hizo que los estudiantes de enfermería de la Universidad Norbert Wiener les resultara difícil, lo que también lo fue para ellos. Al comunicarnos con los compañeros en formación, mencionaron que “en la capacitación, no saben mucho sobre las taxonomías NANDA, NOC y NIC, por lo que les resulta difícil detallar diagnósticos en los registros médicos”, “No sé sabe mucho. sobre cómo utilizar un lenguaje estandarizado”, “Se necesita mucho tiempo para afrontar diagnósticos estandarizados”, “Es necesario hacer un curso de autoaprendizaje”.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento y las actitudes de los internos hacia el Proceso de Atención de Enfermería, empleando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de lima, 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cómo se relaciona el grado de conocimientos en su dimensión concepto generales y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, empleando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023?

- ¿Cómo se relaciona el grado de conocimientos en su dimensión etapas del proceso y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre nivel de conocimientos y actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023.

1.3.2 Objetivos específicos

- Determinar la relación entre nivel de conocimientos en su dimensión concepto generales y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023
- Determinar la relación entre nivel de conocimientos en su dimensión etapas del proceso y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Fortalecerá el cumplimiento de lo que establece el marco normativo nacional relacionado al Trabajo del Enfermero que señala lo siguiente: “Los profesionales deben brindar una atención integral según PAE consistente en valoración, diagnóstico, planificación, implementación y evaluación y documentación obligatoria en la historia clínica y/o expediente familiar del paciente”, guiándonos de la teoría de MARJORY GORDON.

En lo que respecta a la implementación secuencial del Proceso de Atención de Enfermería como un instrumento indispensable en busca de una adecuada planificación del cuidado del paciente, bajo los estándares y sistemas de los mismos, así como el empleo de una lingüística normalizada, han tenido como efecto, una gran contribución en el grandioso desarrollo que ha palpado la profesión en estos últimos años.

Este proceso se sustenta en varios elementos básicos: por un lado, la informatización de la atención y el modelo de evaluación funcional de M. Gordon y las taxonomías NANDA, NOC y NIC como bases de conocimiento para soportar los programas informáticos (13).

Marjorie Gordon es conocida por crear un modelo diagnóstico de enfermería llamado modelo funcional, el cual consta de una serie de actividades y comportamientos que benefician directamente el bienestar y la calidad de vida del paciente. Además, distingue once formas funcionales de comportamiento en su obra:

Percepciones de la salud

- **Nutrición y metabolismo**
- **Eliminación**
- **Actividades y ejercicios**
- **Sueño y descanso**
- **Cognición y percepciones**
- **Autopercepción y autoconceptos**
- **Roles y relaciones**
- **Sexualidad y reproducción**
- Ser tolerante al estrés
- **Valores y creencias (14)**

1.4.2 Metodológica

Esta investigación permitirá a la institución formadora de enfermeros identificar fortalezas y debilidades de los educandos con relación a la doctrina, así como a las acciones a realizar sobre el Proceso de Atención de Enfermería y el lenguaje estandarizado enfermero; esto nos permite garantizar el cumplimiento del perfil del profesional, especialmente durante el tiempo que realice su internado, donde le admitirá identificar el grado cognitivo alcanzado , así como sus actitudes respecto al lenguaje LEE.

1.4.3 Practica

Esto fortalecerá la práctica de enfermería, ya que se aprenderán métodos de trabajo profesional que aseguren una lógica ordenada de la enfermería.

1.4. Limitaciones de la investigación

La voluble disponibilidad de los estudiantes para responder las preguntas con rapidez del cuestionario y de la escala de Likert.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Nacionales

DEL AGUILA G.M. (15), en la ciudad de Huánuco, en el año 2022, llevaron a cabo un estudio con la finalidad de “Determinar la relación existente entre el conocimiento y la actitud de los internos sobre los cuidados en pacientes”, cuyo método en general se realizó bajo el régimen de una exploración no experimental, cuya descripción se realizó de forma transversal y cuyo análisis unitario se basó en el personal que realizaba internado en el área de enfermería, cuyo número asciende a ochenta y ocho profesionales, las cuales finalmente

son consideradas su población; de igual manera, como variable se empleó el cuestionario. Los resultados determinaron que, el interno tiene un conocimiento bueno con un 62.5%, y el 65.9% tienen actitudes buenas. Concluyendo que, las variables analizadas se relacionan de forma positiva con un coeficiente alto y una significancia de 0.000.

VILLANUEVA S.Q (16), en Pimentel en el año 2020, llevaron a cabo una evaluación con la finalidad de “Determinar la relación existente entre los niveles de conocimientos y actitudes que tienen los internos.” El desarrollo de esta evaluación fue llevado con rangos cuantitativos, descriptivos y transversales. Se empleó un muestreo de 122 internistas. La agrupación de datos se llevó a cabo empleando cuestionarios, así como una escala de tipo Likert modificado, siendo que previamente hubo una información consentida. De lo analizado, se tuvo como consecuencia que: El 51.6% presentan niveles medios sobre conocimientos y el 77% tienen actitudes favorables. Concluyendo que, entre las variables investigadas se relacionan de forma positiva con un valor correlativo alto y una significancia de 0.000.

JACO, T.K. (17), en Cerro de Pasco en el año 2019, realizaron un estudio cuya finalidad era la de “determinar la relación existente entre el conocimiento y la actitud de los estudiantes de enfermería ante las responsabilidades legales”. En este proyecto, se utilizó como muestreo de representación, a cuarenta y dos. De igual manera, el proyecto fue desarrollado desde la perspectiva cuantitativa, tipo descriptivo y correlacional, retrospectivo y de corte transversal. Como consecuencia del estudio, se tuvo como resultado lo siguiente: el nivel de conocimientos es inadecuado en un 85.71% y las actitudes fueron favorables en un 85.71%. Concluyendo que, se relaciona positivamente los conocimientos con las actitudes, con un coeficiente de correlación de ,948 y un valor de significancia menor de 0.05.

2.1.2 Internacionales

M. REA, M. ARTEAGA (18), Ecuador en el año 2021, Se realizó un estudio para “analizar el conocimiento de los métodos NANDA, NIC y NOC entre enfermeras de interacción en el Hospital Básico de Guaranda-Instituto de Seguridad Social del Ecuador (HBG-IESS)”. Para el proyecto en sí, se realizó como metodología, el estudio no experimental, descriptivo, transversal y prospectivo, para lo cual tomaron como muestra, catorce enfermeras del HBG-IESS, por el periodo de tiempo que enmarca los tres primeros meses del año 2020. En material instrumenta correspondía a una encuesta que contaba con cuarenta interrogantes, las mismas que previamente fueron validadas, con un grado de 0,972 de confianza. De lo actuado, se tuvo la siguiente información: 57,14% de muestra oscilaban de 31 a 40 años de edad, 35,71% contaba entre 5 a más años laborando y 85,7% contaban únicamente con el título de Licenciado. El 85,71% resolvió de forma acertada la conceptualización de PAE y el total de la muestra no conocían los componentes del mismo. Un grupo superior al 50% desarrolló de manera incorrecta sobre NANDA, NIC y NOC, sin relación alguna con las materias y respuestas acertadas con relación al método empleado. Un grupo de 57,14% obtuvo un déficit en su evaluación, siendo el grupo entre 31 a 40 años de edad y con más tiempo laborando; de igual manera, el rango positivo lo tuvo el 14,29%, estando este grupo integrados por la muestra más joven y con menos tiempo de labor. Entonces, como resultado de todo lo señalado, se tuvo lo siguiente: Existe un conocimiento errado con relación al PAE, así como con la metodología NANDA, NOC y NIC, proponiéndose entonces, se implemente diversas estrategias que direccionen al incremento de la sapiencia del enfermero sobre sus funciones y procesos ejecutables.

M.J. RIOFRIO.CHAVEZ, A. Y. RIOFRIO.CHAVEZ, A. M. SOTOMAYOR. P, F. I. ZHUNIO.B (19), en Ecuador en el año 2021, Se realizó un estudio para “evaluar el nivel de conocimiento de los procesos de enfermería en estudiantes de quinto semestre de enfermería

de la Universidad Técnica de Mahala, Ecuador”. Este proyecto realizado cuenta con un enfoque cuantitativo, descriptivo y de tipo transversal, siendo la muestra empleada un total de 58 alumnos de la carrera de enfermería estudiantes, de igual manera, se empleó como instrumento la encuesta que estaba conformada por diecisiete preguntas, previamente autenticadas; se empleó también, con relación a la evaluación, tablas con frecuencia, porcentajes a través del programa SPSS 15, y se tuvo como datos relevantes lo siguiente: La mayor población que más sobresale es representada por féminas, con un 77.6% del total, un 81.3 % sabe sobre el PAE. Un 65.5% registra conocer sobre lo importante que esto es, un 90% sabe identificar cada etapa y, hay un 51.72% que tiene una errada percepción sobre el primer paso o etapa del PAE. Entonces, se puede deducir que, los alumnos del 5to. Ciclo de la carrera de enfermería, cuentan con un mediano nivel de conocimiento sobre la conceptualización, importancia, etapas y aplicación del PAE.

L. M. CAMPOVERDE.V, C. L. CHUQUIMARCA. P (20), en Ecuador en el año 2019, realizaron un estudio con el objetivo de “determinar la utilización de las taxonomías NANDA, NOC, NIC, en la práctica pre-profesional”, cuyo análisis fue enfocado de manera cuantitativa, descriptiva, de corte transversal y en un universo finito. El tema investigado se desarrolló en torno a 106 alumnos internistas en la modalidad pregrado, tomando como muestra a 97 de ellos. Se empleó además la encuesta como técnica establecida, la cual fue validada, analizándose mediante el aplicativo SPSS 24, de cuyo resultado se obtuvo y se muestran en tablas. Analizado los datos obtenidos, se pudo establecer que la muestra poblacional se encuentra en el margen de 23 a 24 años de edad, compuesto por féminas en un grupo mayoritario (68%), así como practicantes clínicas en un porcentaje de 52.6%. De la muestra tomada, un 63.9% cuenta con concepciones básicas teóricas respecto a taxonomía NANDA, NOC, NIC; un 64,9% formula un planeamiento respecto al cuidado del paciente, sentando sus bases

en las taxonomías; un 66,1% dejan de lado el uso de las taxonomías en su trabajo práctico, teniendo entonces a modo concluyente que, los internistas enfermeros (as) no emplean las taxonomías NANADA, NOC, NIC en su quehacer diario, mientras practican en la Clínica hospitalaria.

JIMENEZ. P (21), en Bolivia en el año 2019, llevaron a cabo un estudio con la finalidad de “determinar los factores riesgo que predisponen a infecciones urinarias relacionadas al uso de sonda vesical, en la Unidad de Terapia Intensiva del Hospital Petrolero de Obrajes, La Paz 2018”. Trabajo que empleó como metodología: un estudio tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Luego de haber analizado los antecedentes clínicos de los pacientes, se tuvo que aplicar una tarjeta de recepción de información, en un total de 19 historias de atendidos. La información obtenida es la siguiente: del total de la muestra analizada, el 31.6% mostró cuadros infecciosos del tracto urinario debido al empleo de sonda vesical en UTI. De este porcentaje de pacientes (31.6%), se obtuvo otro grupo de información: Como diagnóstico inicial, el 10.5% mostró signos de shock séptico; con relación al sistema de drenaje, el 31.6% empleó el procedimiento de drenaje cerrado; con relación a los microorganismos, el 26.3% dio como reporte la presencia de Echericha-coli; con relación al cultivo y antibiograma, un 21.1% dieron positivo en el urocultivo. A mérito de conclusión se obtuvo los siguientes datos: las condiciones de riesgo se guardan relación de manera directa con el uso y tratamiento de la sonda vesical, siendo esto una predisposición a que exista una aparición de infección urinaria en las personas internadas en UTI. De igual manera, se llevó a cabo dos veces un taller educativo-demostrativo direccionada hacia el personal que labora en el área de la salud (doctores, residentes, internos de medicina, enfermeras y auxiliares de enfermería), donde se trató el tema cómo manejar adecuadamente la sonda vesical, con la finalidad de que se evite de manera seguida y futuramente diversas infecciones urinarias.

2.2 Bases Teóricas

2.2.2 Conocimiento

2.2.2.1 Conceptos de Conocimiento

Mario Bunge define el conocimiento como "un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e imprecisos, y los divide en conocimiento científico y vulgar". Verificable por experiencia y sentido común Vago Impreciso Limitado por observación (22)

En su teoría del conocimiento, Kant logró afirmar que, el conocimiento se encuentra establecido por presunciones perceptivas y definiciones, diferenciando dos clases de conocimientos: denominado pura y empírica, lo primero es desarrollado previa a la experiencia, sin embargo, la otra clase de conocimiento se desarrolla después de visualizar dichos hallazgos (23)

2.2.2.2 Niveles de conocimientos

- El conocimiento sensorial implica captar objetos a través de los sentidos. Esto nos permite almacenar imágenes mentales de las cosas, incluido el color, la forma y el tamaño. Los ojos y los oídos son los sentidos principales que utilizan los humanos, pero los animales han desarrollado el sentido del olfato y el tacto.
- El conocimiento conceptual está formado por ideas invisibles, intangibles, pero universales y esenciales. La principal diferencia entre los niveles perceptivo y conceptual es que estos dos tipos de conocimiento son únicos y universales, respectivamente. El conocimiento perceptual es un concepto simple y universal.

- Conocimiento holístico (también conocido como intuición), en este nivel la palabra holístico se refiere a la totalidad percibida en el momento de la intuición (holos en griego significa totalidad). La principal diferencia entre el conocimiento holístico y el conceptual es la estructura (24)

2.2.2.3 Medición del conocimiento

De acuerdo PIAGET, el aprendizaje es indispensable que las personas lo entiendan y lo controlen para buscar proporcionalidad en su alrededor, los sujetos adquieren conocimiento a través de experiencia e información que le permite enfrentar como adaptarse los nuevos sucesos. Por ende, el conocimiento se define por el nivel de recepción acerca de determinados temas, además, postulan que el conocimiento son resultados de procesos que interaccionan dialécticamente, como recíprocamente.

Bueno. Este nivel se denomina como “óptimo” debido que, existe apropiada clasificación cognoscitivas, la intervención es favorable, los conceptos y pensamientos son precisos, las expresiones son acertadas y argumentadas, asimismo, existe relación eficaz con las ideas relevantes del tema.

Regular. Considerado “Mediamente logrado”, es decir, existe integraciones parciales, presenta un conocimiento poco claro el dónde obvian ciertos detalles fundamentales. Generalmente, brindan una modificación para el mejoramiento del objetivo y la relación son momentáneas con los ideales de otros temas, las personas reconocen mínimamente lo expresado y difícilmente conocen la conexión con su realidad, tienen la intención de conocer algo nuevo.

Deficiente. Se considera como “Pésimo”, debido que, no presentan un conocimiento alguno sobre el tema, sus ideas consideradas son erróneas, sus conceptos son inapropiados que no se aproximan ni en lo básico en su sustento teórico. (25).

2.2.2.4. Dimensiones del conocimiento

Concepto: Conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e imprecisos, y los divide en conocimiento científico y vulgar (22).

Etapas: El conocimiento tiene varias etapas, con el fin de conocer paso a paso los diferentes procesos que se requieren para la atención en enfermería (23)

2.2.3 Actitudes

2.2.3.1 Concepto de Actitud

Según Allport, una actitud es "un estado mental y neuronal de disposición para responder, organizado a través de la experiencia y que tiene un efecto guía y/o dinámico sobre el comportamiento". Para Whittaker, “las actitudes son tendencias que hacen que una persona reaccione de una forma específica ante sucesos particulares”. Klinger lo define como "disposiciones que organizan sentimientos, percepciones y actuaciones según con su referente (categoría que representa un suceso, objetos, actividades, estructura hipotética, entre otros). En dicho contexto, son estructuras claramente estables de creencia que predisponen a las personas en accionar de forma selectiva acerca del referente u objeto cognitivo. (26)

Agüero "La definición de actitud se encuentra enfocado a los conceptos esenciales relativos a la naturaleza de los seres humanos, implicando un determinado componente moral o humano y exigen compromisos personales y son definidos como tendencias o disposiciones constantes que perciben y reaccionan en un determinado sentido, un claro ejemplo La tolerancia o intolerancia, de respecto o críticas, confianza o desconfianza. En otro contexto, la actitud son tendencias psicológicas que se expresan en la evaluación de determinados niveles favorables o desfavorables, este ente es el objeto de la actitud que hace que cualquier cosa al ser susceptibles debe ser valorado. Las valoraciones que tiene la actitud va depender de diferentes aspectos, el objeto de la actitud puede ser concreto, abstracto, presentar ideas, opinión, comportamientos o sujetos individuales o colectivos. Consiguientemente: Las actitudes son disposiciones que se adquieren y organizan mediante las mismas experiencias (27)

2.2.3.2 Dimensiones de la Actitud

- Componente Cognitivo: Esta definición incluye creencias, opiniones y nuestro conocimiento o pensamientos generales sobre objetos sociales. Por ejemplo, la creencia de que hombres y mujeres son iguales es una creencia que corresponde a este componente.
- Componente emocional: toda actitud conlleva una carga emocional sobre o contra algún objeto social, es decir. Determina los parámetros de evaluación emocional propios del objeto social de cada individuo. Por ejemplo, si una persona dice: aprecio a mi jefe porque nos respeta, refleja este componente de actitud

- Componente conductual: se refiere a la intención de un individuo de comportarse de una determinada manera hacia un objeto social. Esto se debe a que la expresión de una actitud no depende sólo de los sentimientos y conocimientos de la persona sobre el objeto, sino que también depende en gran medida de factores situacionales y de la propia percepción individual de la situación. Por ejemplo, siguiendo con el ejemplo anterior, una persona podría invitar a su jefe a una reunión para entretenerlo (28)

2.2.3.3 Medición de las actitudes.

La actitud es real, debido que, puede establecer una determinada acción, cambio de comportamientos, entre otros, sin embargo, desde una perspectiva del estudio es constructivo teórico, generalmente alto en la manera que se mide.

Existen 3 enfoques para medir las actitudes que son: Mediante escala de Likert, diferenciales semánticos y escala o “escalograma” de Guttman. (29)

2.2.3.3.1 Escala de Likert

Llamado de esta forma en honor de Rensis Likert, quien propuso esta metodología en el año 1932. Generalmente, afirmó diferentes aspecto, juicio o preguntas (Proposición), ante el cual los sujetos muestran sus acuerdos utilizando términos que implica un nivel creciente o decreciente, ello se considera escalas de clase ordinal. La escala de Likert es la sumatoria algebraica de la respuesta a las personas o preguntas que se seleccionan como valido y confiable. De acuerdo encinas es un método ordinal que tiene un enunciado acerca de las actitudes que se pretende medir. Se solicita a los sujetos el nivel en que concuerda o discuerda con los enunciados planteados, está opción es:

- Totalmente de acuerdo^[L]_[SEP]

- De acuerdo^[1]
- Ni de acuerdo, ni es desacuerdo.
- desacuerdo
- En totalmente desacuerdo^[5]

A las alternativas se les consigna un valor numérico que van en función del 1 al 5, puntajes que va depender del nivel de respuesta según los enunciados planteados. Y Según la normal general que refiere a la redacción de diferentes afirmaciones acerca de la actitud.

Prevenir reactivo interpretable como una acción de hecho. Utilizar las mismas proporciones de proposición positiva y negativa que se codifican de forma contraria: en evaluaciones de 5 categorías (1-5), si una cantidad de acuerdos con proposiciones positivas tienen puntuaciones de 5, y los acuerdos negativos puntuaciones de 1. Este proceso previene efectos de “halo”, que presentan por una tendencia repetida de sus alternativas de otra proposición.

Elegir la numeración apropiada según las categorías de respuestas, especialmente 7 ± 2 (puntuaciones comunes es de 5). Aunque, realmente se puede utilizar numeraciones pares o impares de categoría de respuesta, en valoraciones de la actitud, específicamente resultan apropiados usar de la segunda, por ayudar términos medios, con escala par, contrariamente genera elecciones forzadas hacia extremos u otras escalas.

Después del proceso anterior, seguidamente se integra primeras versiones del instrumento, que son suministrados a grupo de expertos, quienes evaluarán

los contenidos consignados en dicha herramienta, el cual incluye correcciones de la proposición respecto a sus acuerdos con el tema y juicio sobre la pertinencia del mismo en cada una de sus categorías. Ello dirige a la elaboración de los instrumentos con la proposición definitiva. Se realiza después de la prueba piloto, que involucra 2 personas por proposición de la muestra original, lo que ayuda a efectuar el análisis de las preguntas, de acuerdo la discriminación y los análisis técnicos de la escala, en referencia a su confiabilidad y Validez (30)

2.2.4 Generalidades del Proceso en Atención de Enfermería práctica.

El procedimiento de atención enfermera(o) es la metodología a través del cual aplican amplios marcos teóricos sobre la practica de enfermería, siendo enfoques deliberados que buscan solucionar conflictos, el fin es brindar marcos dentro del cual puedan satisfacer la necesidad personal de los usuarios, familiares y comunidad en general (31).

Del mismo modo, el Proceso de Enfermería es caracterizado por ser sistematico, puesto que, se efectua de forma secuencial, de una manera cíclica, periodicas, organizadas, controladas, debido que parte de un inicip que es obtener datos mediante la valoración, después pasa por las fases diagnosticas, de planeamiento y ejecución y culmina siempre con las evaluaciones. Asimismo, son procesos dinámicos, debido que, la necesidad de cuidado de los sujetos es cambiante, mejoran, empeoran, incrementan, reducen, dependiendo su contexto, de las situaciones de salud-enfermedad, de la clase de necesidades, llevando a que se construya diferentes procedimientos de Enfermería para una misma persona. Por ello, es apropiado, ya que se usa en periodos de tiempo específicos, con un plan de cuidado para respaldar la necesidad puntual, que al evaluarse puede modificar o continuar de acuerdo las evoluciones de los sujetos de cuidado. (32).

2.2.4.1 Registros de Enfermería - practica:

El registro de enfermería es parte de las historias clínicas, donde se aprecia el cuidado que brindan al interior del ejercicio profesional, documentos de carácter profesional y legal, donde quedan recopilados todos los datos acerca de las actividades de enfermería que se dirigen a los pacientes, así como tratamiento y evoluciones. Por otro lado, los registros de enfermería son mecanismos mediante del cual son evaluados los niveles de calidad técnica como científica, humanas, éticas y responsabilidad de los profesionales de enfermería que reflejan no solo en la práctica, sino también en los suplementos del deber grupal referente a los pacientes/usuarios (33).

2.2.4.2 Propósito de la Interacción de actividades en Enfermería:

Las Anotaciones se elaboran con diferentes objetivos tal como se menciona a continuación.

- a) Planificación: Las enfermeras usan los datos primarios o iniciales, junto con la incidencia, para desarrollar y analizar la eficacia del plan de asistencia.
- b) Enseñanza: Las Anotaciones de enfermería es una fuente vital de datos que es utilizada como recursos educativos, sirven como recursos para enseñar clínicamente y la educación al servicio.
- c) Investigación: Los datos recogidos pueden conformarse por fuentes importantes para el estudio, como fuentes primarios y secundarios.

d) Control de Calidad: Se utiliza para vigilar el cuidado que reciben y las competencias de los trabajadores que administran este cuidado.

e) Toma de Decisiones: Los datos estadísticos obtenidos pueden permitir a tomar decisiones, prevenir y planificar respecto a su necesidad de la población.

f) Documento Legal: Este documento se utiliza como prueba del tribunal de justicia, debido que, constituye una base para admitir o rechazar cierta acusación relativa a la negligencia durante el cuidado del paciente (34).

2.2.4.3. Diagnósticos de Enfermería NANDA

Son declaraciones de un determinado estado de alteraciones de salud real o potenciales y siempre se relacionan con establecer el factor determinante o condicionante y el código de diagnósticos de la NANDA (35).

Carpén Lynda “Es Son juicios clínicos acerca del sujeto, familiares o grupos de comunidad que son derivados de procesos deliberados y sistemáticos de recolección y diagnóstico. Se utiliza como bases para precisar terapias que están bajo responsabilidades de los profesionales de Enfermería”.

Clases de diagnóstico de enfermería Diagnostico real

Diagnósticos de riesgos o potenciales

Diagnósticos posibles.

Diagnósticos de bienestar.

La ausencia de conocimientos o de experiencias clínicas incluyen la recolección e interpretación de información, consiguientemente, la enfermera puede

obviar esenciales datos de valoración, debiéndose a la ausencia de conocimiento clínico, error que genera un diagnóstico errado para el usuario (36).

2.2.4.4 Resultados esperados u objetivos NOC

La planificación genera el desarrollo de la estrategia diseñada para reforzar una respuesta saludable del usuario, disminuir o modificar la respuesta insana identificada en el diagnóstico de enfermería, es decir, es registrado los objetivos de la planificación, comprenden lo que la enfermera planifica realizar (37).

2.2.4.5 Intervenciones de Enfermería NIC

Aplicar un plan elaborado con el objeto de solucionar un conflicto identificado. Esta clase de acción es indispensable para dar solución o atenuar el conflicto del paciente, la acción efectuada por la enfermera puede ser función independiente o interdependiente. La interdependencia se enfoca a la aplicación de indicación médica relativa a medicamentos y tratamiento que pertenecen al plan de atención médica, así como a colaboraciones con integrantes del grupo de atención multidisciplinaria para alcanzar el fin determinado. El desempeño de las obligaciones interdependientes no genera continuar las indicaciones de otros integrantes de manera mecánica, si no que, es necesario reforzar las críticas reflexivas y las emisiones de juicio fundamentado para tomar una decisión relativa al ¿qué?, ¿Cuándo? Y ¿Cuánto? Además, las intervenciones de enfermería se refiere en aplicar la decisión considerada en la planificación, en otras palabras realización ejecuciones de la intervención y actividad planificada e indispensable para lograr resultados esperados de los cuidados de los enfermeros (38).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1 Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023.

H0 No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023.

2.3.2 Hipótesis específica

- H1 Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión concepto generales y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023.
- H0 No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión concepto generales y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023
- H1 Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión etapas del proceso y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de

enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023.

- H0 No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión etapas del proceso y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023.

CAPITULO III: METODOLÓGIA

3.1 Método de investigación

El método fue hipotético deductivo, Deductivo porque se obtuvo el conocimiento mediante el desarrollo de aplicaciones o consecuencias concretas a partir de principios generales. (39)

3.2 Enfoque de investigativo

El enfoque fue Cuantitativo ya que se buscó explorar y describir fenómenos, de las variables de estudio, para la cual se uso procedimientos y análisis estadísticos que permitieron cuantificar los resultados (40).

3.3 Tipo de investigación

EL estudio fue de tipo aplicada, la investigación aplicada esfuerza por crear conocimiento que sea directamente aplicable a los problemas del sector social o industrial (41).

3.4 Diseño de investigación

- Estudio observacional, Porque es un diseño de investigación que pretendió “observar y registrar” eventos sin interferir en sus procesos naturales. se puede medir en el tiempo (42)
- Descriptivo correlacional: Porque forma parte del enfoque no experimental, como su nombre indica, que describe situaciones reales y naturales a través de la observación sistemática. Es relevante porque pretendió encontrar explicaciones estudiando las relaciones entre variables en el entorno natural, no manipulándolas (43)

- Corte transversal Analizar datos variables de una población de muestra o subconjuntos predefinidos recopilados a lo largo del tiempo. (44)

3.5 Población, muestra y muestreo

Estuvo conformado por 450 estudiantes de enfermería en el quinto año académico de la Universidad Norbert Wiener en 2023. En este caso, la población fue el conjunto de personas u objetos sobre los que desea obtener información en su investigación. "Un universo o población puede estar formado por personas, animales, registros médicos, nacimientos, pruebas de laboratorio, accidentes de tráfico, etc.”.

Fue de 150 internos la muestra. La selección fue simplemente aleatoria. Ésta es conceptualmente la forma más sencilla. Consiste en eliminar aleatoriamente a todos los individuos de una lista (marco de encuesta). En la práctica, esto es difícil de hacer eficazmente a menos que la población sea pequeña o la estructura sea simple.

Criterios de inclusión

- ✓ Internos matriculados solo para internado clínico 9° ciclo
- ✓ Estudiantes que hayan estudiado desde el primer ciclo en la universidad
- ✓ Que desean participar de manera voluntaria firmando el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- ✓ Internos de 10° ciclo
- ✓ Internos de traslado de otra universidad
- ✓ Que no deseen de participar del estudio (45)

3.6 Variables y operacionalización

VARIABLE 1 CONOCIMIENTO

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA DE VALORACION
V1 Conocimiento	Es una actitud psíquica-inmaterial irreducible a los fenómenos físicos (46)	Respuestas expresadas de los internos de enfermería acerca del proceso de atención de enfermería , utilizando el lenguaje estandarizado la cual será obtenido mediante un cuestionario y valorado en conocer o no conoce.	• Concepto	<ul style="list-style-type: none"> • PAE • características del PAE • Etapas del PAE • LEE • componentes del LEE 	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • Alto 39-57 • Medio 20-38 • Bajo 0-19
			• Etapas	<ul style="list-style-type: none"> • Valoración • diagnostico • planeamiento • ejecución • evaluación 		

VARIABLE 2: ACTITUD

VA- RIA- BLES	DEFINI- CION CON- CEPTUAL	DEFICION OPERA- CIONAL	DIMEN- SIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA DE VALORA- CION
Acti- tud	Es la predispo- sición orienta- dora y configu- radora de la conducta. (47)	Respuestas expresadas de los internos de enfermería sobre la impresión o com- portamiento del proceso de atención de enfermería, utilizando el lenguaje es- tandarizado la cual será obtenido mediante un test de Likert y será valorado	<ul style="list-style-type: none"> • Afectiv o • Cogniti vo 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilidad del PAE • utilidad del len- guaje estandari- zado enfermero • Importancia del PAE • importancia del lenguaje estandarizado enfermero 	Ordinal	TA = Muy de acuerdo (5) A= De acuerdo (4) I= Indiferente (3) D = En desacuerdo (2) TD = Muy en desacuerdo (1)

		como aprobación, desinterés o resistencia.	<ul style="list-style-type: none"> • Conductual 	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación del PAE • aplicación del lenguaje estandarizado enfermero 		Actitud positivo: 0-12 puntos Actitud negativo: 13-24
--	--	--	--	---	--	--

3.7. Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la variable conocimiento y para la para la variable actitud, la técnica usada fue un cuestionario, que es una herramienta fundamental para el estudio de las relaciones sociales (48).

3.7.2 Descripción

Para ambas variables se usó un cuestionario, se utilizó como instrumento de investigación y como instrumento de evaluación. Para medir los conocimientos, que constó de 19 preguntas con respuestas múltiples se dividió: conceptos generales (5 interrogantes), etapas del PAE (14 interrogantes). Para medir las actitudes se aplicó un test escala Likert que constó de 24 ítems modificados. Componente afectivo (9 interrogantes), componente cognitivo (10 interrogantes), componente conductual (5 interrogantes) (49).

3.7.3 Validación

La validación del contenido del instrumento fue sometida a una evaluación en I tesis Basilio CH. “Conocimientos y actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el lenguaje estandarizado de enfermería en una universidad pública de Lima, 2019 – Lima 2019”

Variable: conocimiento ,

“P” * = $0.324/9 = 0.036$ “P” es < 0.05 Entonces se puede decir que el acuerdo fue significativo. En la prueba Binomial, el acuerdo entre jueces expertos fue significativo si “P” $< 0,05$ en cada pregunta. “P” en el punto 4 no fue inferior a 0,05, pero al calcular “P” se obtiene un instrumento con buena validez.

Variable: Actitudes

"P" * = $0.412/9 = 0.045$ "P" es < 0.05 Entonces se puede decir que el acuerdo fue significativo. En la prueba Binomial, el acuerdo entre jueces expertos fue significativo si "P" $< 0,05$ en cada pregunta. "P" en los puntos 2 y 4 no sea inferior a 0,05; sin embargo, calcular "P" dará como resultado un instrumento con buena validez.

Como es sabido los expertos son de la especialidad y son metodólogos que brindan la validez significativa del instrumento es decir debe medir lo que se pretende medir. (50)

3.7.4 Confiabilidad

En el presente estudio para determinar la confiabilidad, se aplicó una prueba piloto al 10% de la muestra, es decir, a 15 participantes externos a la muestra. La confiabilidad obtenida para la variable conocimiento tuvo un alfa de Cronbach de 0,785, y para la variable actitud tuvo un alfa de Cronbach de 0,944, en ambos casos los coeficientes de fiabilidad fueron aceptables para aplicar la muestra de estudio y aseguraron la pertenencia, seguridad y precisión de los instrumentos.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Luego de la recolección de los datos, se elaboró tablas y gráficos, utilizando el programa SPSS versión 23 para luego realizar una estadística descriptiva y para la contratación de la hipótesis se aplicó el coeficiente de correlación de Pearson considerando un nivel de confianza del 95%. El coeficiente fue propuesto por Carl Pearson como una forma de evaluar el ajuste de algunos datos a una distribución de probabilidad conocida y se ha convertido en el procedimiento de elección para la prueba de hipótesis. Esta prueba estadística se utiliza para analizar dos o más grupos y dos o más variables.

3.9 Aspectos éticos

Esta investigación considero los principios éticos de voluntariedad, confidencialidad, honestidad, respeto, contribución, verdad, objetividad y autenticidad. La aplicación de los principios de buena fe, autonomía, honestidad y no maleficencia es fundamental en la investigación. El principio de autonomía, también conocido como respeto a la persona, se basa en la capacidad que tiene una persona de darse un comportamiento como persona, es decir, de determinar sus propias normas; Después de analizar los aspectos negativos y positivos, podrá elegir de forma independiente utilizando su razonamiento y decidirá qué hacer.

CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE RESULTADOS

5.1 Resultados

5.1.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1

Datos sociodemográficos

	Sexo		Estado Civil				Total
			Soltera/o	Casado/a	Convi- viente	Divor- ciado/a	
Femenino	Edad	16-25	13	4	0	0	17
		26-35	21	6	4	0	31
		36-48	3	6	3	2	14
	Total		37	16	7	2	62
Masculino	Edad	16-25	13	1	1	0	15
		26-35	26	14	1	0	41
		36-48	15	13	0	4	32
	Total		54	28	2	4	88
Total	Edad	16-25	26	5	1	0	32
		26-35	47	20	5	0	72
		36-48	18	19	3	6	46
	Total		91	44	9	6	150

Fuente: Conocimientos y actitudes de internos hacia el proceso de atención de enfermería en una Universidad Privada de Lima 2023

En la presente tabla se evidencia los datos sociodemográficos de los encuestados, en el cual 62 personas son del género femenino, siendo solteros 13 y 4 casados con edades entre 16-25 años, también se encontró 21 solteros, 6 casados y 4 convivientes con edades entre 26-35 años, y 3 solteros, 6 casados, 3 convivientes y 2 divorciados con edades entre 36-48 años.

Por otro lado, se encontró a 88 personas del género masculino donde 26 solteros, 1 casado, 1 conviviente con edades de 16-25 años, también se encontró 26 solteros, 14 casados y 1 conviviente con edades entre 26-35 años y 15 solteros, 13 casados, 4 divorciados entre 36-48 años.

Analizar el primero objetivo específico de determinar como la dimensión conceptos generales del nivel de conocimientos se relaciona con las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una Universidad Privada de Lima, 2023.

Analizar el objetivo general de determinar como el nivel de conocimientos se relaciona con las actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023.

Tabla 2 *Tabla cruzada de la relación entre el nivel de conocimientos con las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería.*

Nivel de conocimientos	ACTITUDES DE LOS INTERNOS				Total	
	Negativo		Positivo		F	%
	F	%	F	%		
Bajo	10	7%	20	13%	30	20%
Medio	44	29%	71	47%	115	77%
Alto	2	1%	3	2%	5	3%
Total	56	37%	94	63%	150	100%

Fuente: Conocimientos y actitudes de internos hacia el proceso de atención de enfermería en una Universidad Privada de Lima 2023

En la tabla 4, se presenta que, el nivel de conocimientos en los internos es medio con un 47% y las actitudes positivas.

Figura 1 *Nivel de conocimiento y su relación con las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería.*

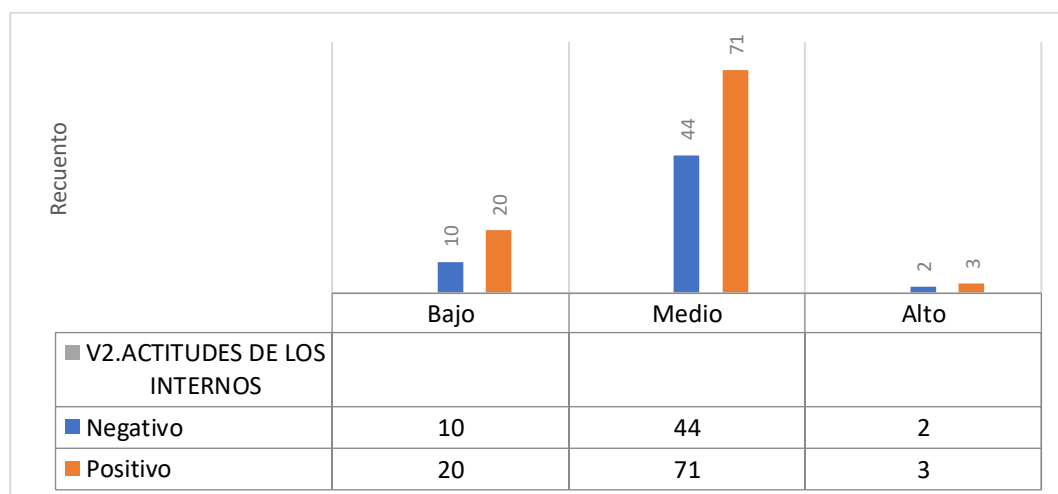


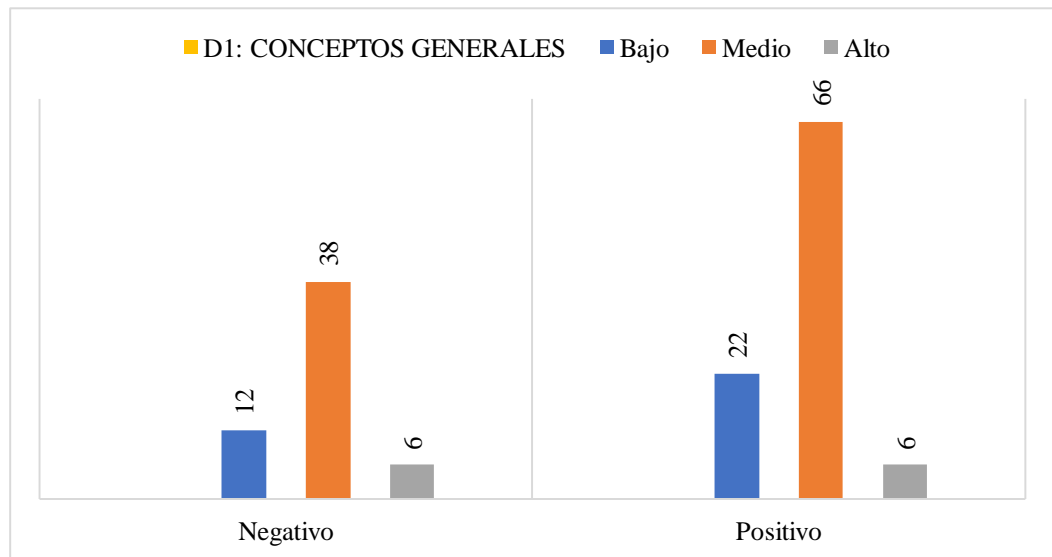
Tabla 3 Tabla cruzada de la dimensión conceptos generales y su relación con las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería.

Dimensión conceptos generales	ACTITUDES DE LOS INTERNOS				Total	
	Negativo		Positivo			
	F	%	F	%	F	%
Bajo	12	8%	22	15%	34	23%
Medio	38	25%	66	44%	104	69%
Alto	6	4%	6	4%	12	8%
Total	56	37%	94	63%	150	100%

Fuente: Conocimientos y actitudes de internos hacia el proceso de atención de enfermería en una Universidad Privada de Lima 2023

En la tabla 2, se puede evidenciar en los resultados correspondientes a las actitudes de los internos con la dimensión conceptos generales el cual se encuentra con un nivel medio de 44% con actitudes positivas.

Figura 2 Dimensión conceptos generales y su relación con las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería.



Analizar el segundo objetivo específico de determinar como la dimensión etapas del proceso del nivel de conocimientos se relaciona con las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023.

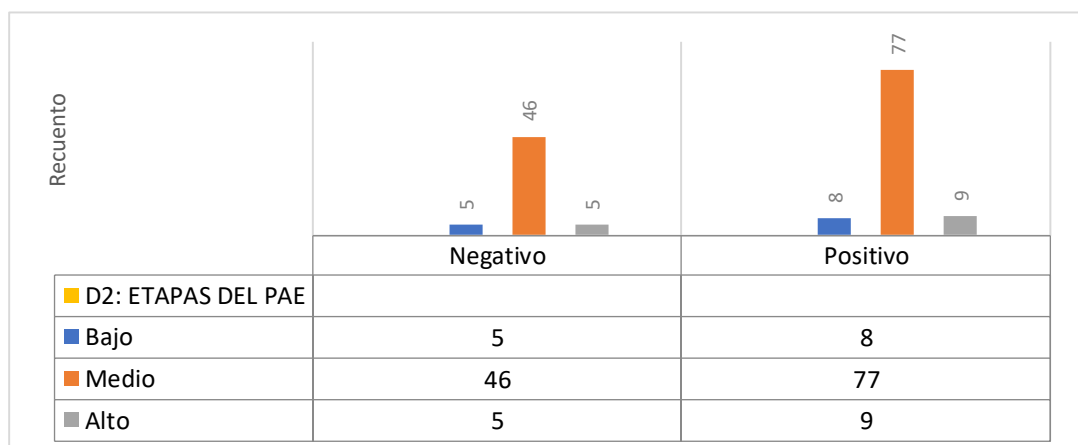
Tabla 4 Tabla cruzada de la dimensión etapas del proceso y su relación con las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería.

Dimensión etapas	ACTITUDES DE LOS INTER- NOS				Total	
	Negativo		Positivo		F	%
	F	%	F	%		
Bajo	5	3%	8	5%	13	9%
Medio	46	31%	77	51%	123	82%
Alto	5	3%	9	6%	14	9%
Total	56	37%	94	63%	150	100%

Fuente: Conocimientos y actitudes de internos hacia el proceso de atención de enfermería en una Universidad Privada de Lima 2023

En la tabla 3, se puede evidenciar en los resultados correspondientes a las actitudes de los internos con la dimensión etapas el cual se encuentra con un nivel medio de 51% es decir, tienen actitudes positivas.

Figura 3 Dimensión etapas del proceso y su relación con las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería



5.1.2 Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis general

H1 Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023.

H0 No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023.

Tabla 2

Relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los internos

		Nivel de co- nocimientos	Actitudes
Nivel de cono- cimientos	Coeficiente de correlación	1.000	,336**
	Sig. (bilateral)		.000
Rho de Spearman	N	150	150
Actitudes	Coeficiente de correlación	,336**	1.000
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	150	150

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 6, se observa una significancia bilateral igual a 0.00, menos que 0.05, por ende, es indispensable rechazar la H0, concluyendo que, sí existe relación moderada entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los internos hacia el proceso atención. Siendo evidente un valor de Rho de Spearman de ,336.

Hipótesis específicas

Primera hipótesis específica

H1 Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión concepto generales y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023.

H0 No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión concepto generales y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023.

Tabla 3

Relación entre la dimensión concepto generales y las actitudes de los internos

		Dimensión concepto ge- nerales	Actitudes
Dimensión con- cepto generales	Coefficiente de correlación	1.000	,606
	Sig. (bilateral)		,000
Rho de Spearman	N	150	150
Actitudes	Coefficiente de correlación	,606	1.000
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	150	150

En la tabla 7, se observa una significancia bilateral igual a 0.00, menos que 0.05, por ende, es indispensable rechazar la H0, concluyendo que, sí existe relación entre la dimensión conceptos generales y las actitudes de los internos hacia el proceso atención. Siendo evidente un valor de Rho de Spearman de ,606.

Segunda hipótesis específica

H1 Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión etapas del proceso y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023.

H0 No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión etapas del proceso y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023.

Tabla 4

Relación la dimensión etapas del proceso y las actitudes de los internos

		Dimensión etapas	Actitudes
Rho de Spearman	Dimensión etapas	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	,409
		N	150
	Actitudes	Coeficiente de correlación	,409
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	,000
			150

En la tabla 8, se observa una significancia bilateral igual a 0.00, menos que 0.05, por ende, es indispensable rechazar la H0, concluyendo que, sí existe relación entre la dimensión etapas y las actitudes de los internos hacia el proceso atención. Siendo evidente un valor de Rho de Spearman de ,409.

5.1.3 Discusión de resultados

La discusión de resultados se elaboró en conjunto con los resultados obtenidos del instrumento que se aplicó a los internos de enfermería, por ende, se efectúa por objetivos que a continuación se detalla:

Lo que respecta al objetivo general (tabla 5) se ha podido apreciar en sus resultados que, existe relación moderada entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los internos teniendo una significancia de 0.00 y un Rho de Spearman de ,336. Por lo tanto, tiene similitud con el estudio de DEL AGUILA G.M. (15), en la ciudad de Huánuco, en el año 2022, quienes concluyeron que, las variables analizadas se relacionan de forma positiva con un coeficiente alto y una significancia de 0.000.

Por ende, Mario Bunge, respecto al conocimiento, definió el conocimiento como “un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos e imprecisos, los clasificó como conocimiento científico y sentido común”, como científicos, experiencia sistemática, verificable y sentido común. . limitado por observaciones, vago e impreciso (30)

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) corresponde a determinado grupo de procedimientos correlativos e interdependientes que efectúa el profesional de enfermería que busca dirigir y coadyuvar al varón o fémica sanos, a que puedan conservar una proporción equilibrada con el medio y, al enfermo, a recuperar dicha proporción, buscando siempre la celeridad en dicho regreso, en busca de su estabilidad física y mental.

Lo relacionado con el primer objetivo específico (tabla 6) se ha podido apreciar en sus resultados que, existe relación significativa entre la dimensión conceptos generales y las actitudes de los internos teniendo una significancia de ,000 y un Rho de Spearman de .606. Por lo tanto, tiene similitud con el estudio de VILLANUEVA S.Q (16), en Pimentel

en el año 2020, quien concluyó que, entre las variables investigadas se relacionan de forma positiva con un valor correlativo alto y una significancia de 0.000.

Por último, lo que respecta al segundo objetivo específico (tabla 7) se ha podido apreciar en sus resultados que, existe relación significativa entre la dimensión etapas y las actitudes de los internos teniendo una significancia de .000 y un Rho de Spearman de ,409. Por lo tanto, se asemeja al estudio de JACO, T.K. (17), en Cerro de Pasco en el año 2019, quien concluyó que, las variables se relaciona positivamente los conocimientos con las actitudes, con un coeficiente de correlación de ,948 y un valor de significancia menor de 0.05.

En consecuencia, el método procedimental de enfermería se encuentra compuesto por diversas series o etapas correlativas, las cuales también se encuentran correlacionadas y estrechadas entre sí, sumando un total de cinco y son: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, siendo el caso que estos de manera individual guarda relación a través de ciclos y dinamismo.

CAPITULO VI CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

- El nivel de conocimientos en los internos es medio con un 47% y las actitudes son positivas. Asimismo, se determinó que existe relación moderada entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los internos hacia el proceso atención. Siendo evidente un valor de Rho de Spearman de 0,336. con una significancia bilateral a 0.00, menos que 0.05.
- El nivel de conocimiento en su dimensión conceptos generales es medio 44% y las actitudes son positivas concluyendo que, sí existe relación entre la dimensión conceptos generales y las actitudes de los internos hacia el proceso atención. Siendo evidente un valor de Rho de Spearman de ,606 con una significancia bilateral a 0.00, menos que 0.05.
- El nivel de conocimiento en su dimensión etapas del proceso es medio 51% y las actitudes son positiva, concluyendo que, sí existe relación entre la dimensión etapas y las actitudes de los internos hacia el proceso atención. Siendo evidente un valor de Rho de Spearman de ,409 con una significancia bilateral a 0.00, menos que 0.05.

6.2 Recomendación

- Que la escuela profesional de enfermería incorpore los contenidos del lenguaje estandarizado enfermero NANDA NOC NIC (NNN), dentro de la malla curricular como un curso, para garantizar una atención de calidad hacia la persona familia y comunidad.
- Que los docentes de la escuela académica profesional de enfermería se empoderen en el LEE actualizándose consecutivamente en los diagnósticos NANDA NOC NIC.
- Que los internos de enfermería continúen con una actitud positiva hacia el LEE a fin de brindar un cuidado de Enfermería con calidad.
- Continuar investigando conocimientos y actitudes con el enfoque cualitativo.

REFERENCIAS

1. López M., Pérez M. Proceso de atención de enfermería a un lactante con neumonía basado en patrones funcionales de Marjory Gordon.2014 (revisado 10 marzo 2023) Url en línea:
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-proceso-atencion-enfermeria-una-lactante-S1665706314726624>
2. Pérez C.D., Barrera E.L., Posada B.A.G. El proceso de atención de enfermería como método científico. 2015(revisado 10 marzo 2023)
url en línea:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2015/abr15259j.pdf>
3. Reyes G. Fundamentos de enfermería ciencia, metodología y tecnología.2015 (revisado 10 marzo 2023) url en línea :
https://books.google.com.pe/booksid=zO4VCgAAQBAJ&printsec=frontcover&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
4. De Tabardo A.R. Investigación y educación en enfermería. 1999 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:
[file:///users/home/downloads/dialnet-procesodeatenciondeenfermeria-5331980%20\(3\).pdf](file:///users/home/downloads/dialnet-procesodeatenciondeenfermeria-5331980%20(3).pdf)
5. Martínez C. M., Bustos A.C., Paredes E. R., García S. T. Dificultades en la valoración enfermera. 2003 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:
<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-articulo-dificultades-valoracion-enfermera-S1130862103738066>
6. García C. T., Muñoz G. M., López B. N., Camacho S., Valdez J. R. Proceso de Enfermería.2015 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/xikua/article/view/1310>

7. Naranjo H., Gonzales H., Sánchez C.M. Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente.2018 (revisado 10 marzo 2023)url en línea :
<https://revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/5844/3260>
8. M. Pérez. Operacionalización del proceso de atención de enfermería. 2002(revisado 10 marzo 2023) url en línea:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2002/en022d.pdf>
9. Ministerio De Salud, El Salvador. Centro Virtual de Documentación Regulatoria.2019(revisado 10 marzo 2023) url en línea: Regulatoriohttp://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp#_blankria:
10. Alcalde P. Vera R. Método científico y lenguaje estandarizado. 2014(revisado 10 marzo 2023) url en línea:
https://scielo.isciii.es/scielo.php-pid=s157506202014000100001&script=sci_arttext&lng=en
11. Mejía L. E. Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica. 2008 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300010
12. E. Guerra C.E, Pozo M., L. Álvarez M., M. R Llanoaza. El proceso de atención de enfermería y la formación de profesionales.2001 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:
http://scielo.sld.cu/scielo.php script=sci_arttext&pid=s086421412001000100004
13. J.L. Álvarez S., F.D Castillo A., D. Fernández F., M. Muñoz M. Manual de valoración de patrones funcionales.2010 (revisado 10

marzo 2023) url en línea :

<https://www.uv.mx/personal/gralopez/files/2016/02/MANUAL-VALORACION-NOV-2010.pdf>

14. Alejandro R. Marjory Gordon y los Patrones Funcionales. 2023 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:
<https://www.lifeder.com/marjory-gordon/>
15. Del Águila G.M. Conocimientos y actitudes de los internos de enfermería hacia los cuidados paliativos en pacientes con enfermedades terminales del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano, Huánuco 2020. 2022 (revisado 27 de julio de 2023) Disponible en:
[http://repositorio-udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3816/Del%20Aguila%20Guariz%2c%20Margarita.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3816/Del%20Aguila%20Guariz%2c%20Margarita.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Villanueva S.Q. Conocimientos y actitudes de los internos de enfermería sobre cuidados paliativos, Universidad Señor De Sipán – Pimentel 2019. 2020 (revisado 27 de julio de 2023). Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7246/Villanueva%20Salva%20Quelita.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Jaco T. K. Conocimientos y actitudes entre estudiantes de enfermería frente a las responsabilidades legales del enfermero – UNDAC – Pasco, 2019 (revisado el 27 de julio de 2023) Disponible en:
http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/1553/1/TO26_72657951_T.pdf
18. M. Rea. M.A., Conocimiento sobre la metodología NANDA , NIC,NOC, en el

personal de enfermería del hospital básico Guaranda-instituto ecuatoriano de seguridad social-ecuador. 2021 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:

<https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/articulo/view/37590/41258>

19. M. J. Riofrio, Chávez A, Riofrío CH., Sotomayor P., F. I. Zhunio. B. Conocimiento del proceso de atención enfermería en estudiantes universitario. 2021 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:

[file:///Users/home/Downloads/49-Texto%20del%20art%C3%ADculo-72-1-10-20210729%20\(1\).pdf](file:///Users/home/Downloads/49-Texto%20del%20art%C3%ADculo-72-1-10-20210729%20(1).pdf)

20. L. M. Campo V., C. L. Chuquimarca. P. Utilización De Las Taxonomías NANDA, NOC, NIC, En La Practica Pre-Profesional De Los Internos De Enfermería De La Universidad De Cuenca, 2019(revisado 10 marzo 2023) url en línea:

<https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32844/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>

21. S.S. Jiménez. Conocimiento y aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC del profesional de enfermería, Servicio de Medicina Interna, Hospital Seguro Social Universitario Bolivia -La Paz, 2019(revisado 10 marzo 2023) url en línea:

<1625.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Bunge M. La ciencia, su método y filosofía. 1971 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:

<https://posgrado.unam.mx/musica/lecturas/LecturaIntroduccionInvestigacion-Musical/epistemologia/Mario-Bunge-la-Ciencia-su-Metodo-y-Filosofia.pdf>

23. Augusto v. r.; la teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual (revisado 10 marzo 2023) url en línea:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832009000300011&script=sci_arttext

24. Augusto v. r.; la teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual (revisado 10 marzo 2023) url en línea:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832009000300011&script=sci_arttext

25. Martha D. C. M.; teoría de conocimiento según Piaget 2006 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:

<file:///c:/users/mikela/downloads/dialnet-teoriadelconocimientosegunpiaget-5012817.pdf>

26. Silvia. U.; Sonia M.; Actitudes: definición medición componentes de la actitud, modelo de la acción razonada y acción planificada. (revisado 10 marzo 2023) url en línea:

<chrome-extension://efaidnbmnnnibpajpcglclefindmkaj/https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

27. Kerlinger F. N. Investigación del Comportamiento. 1988 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:

<https://padron.entretemas.com.ve/INICC2018-2/lecturas/u2/kerlinger-investigacion.pdf>

28. Flores Y. Conocimiento y actitud en el profesional de Enfermería sobre medidas

de bioseguridad. [Internet]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2012 (revisado 10 marzo 2023) url en línea

<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2571>

29. Flores Y. Conocimiento y actitud en el profesional de Enfermería sobre medidas de bioseguridad 2012 (revisado 10 marzo 2023) url en línea

<http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/2571>

30. Agüero R, Gavidia R, Herrera E, Pazcuzzo C. Escala de actitud. (revisado 10 marzo 2023) url en línea

<https://es.scribd.com/document/93892196/Acti>

31. Josep. A. G.; Ramon E. Diagnóstico de Enfermería categoría formulación e investigación. (revisado 10 marzo 2023) url en línea

<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://www.uv.es/jo-guigo/materiales-dominio-profesional/l libre.pdf>

32. Eufemia E. M. P. Calidad de registros de enfermería en el servicio de pediatría en el hospital regional Honorio delgado 2018 (revisado 10 marzo 2023) url en línea

<chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6da7979d-3edd-40ee-892f-a66d1b8b641c/content>

33. Kozier B. Tratado de Enfermería nueva americana. (revisado 10 marzo 2023) url en línea

http://cybertesis.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/320/1/contreras_pg.pdf. [L]
[SEP]

34. Bravo M. Guía metodológica del PAE, aplicación del NANDA, NOC y NIC por especialidades. (revisado 10 marzo 2023) url en línea

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6525/2/GUIA%20DIDAC-TICA.pdf>

35. Isneros F. Teorías y modelos de enfermería Popayán: Universidad del Cauca; 2005. (revisado 10 marzo 2023) url en línea

<http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>.

36. Bravo M. Guía metodológica del PAE, aplicación del NANDA, NOC y NIC por especialidades. (revisado 10 marzo 2023) url en línea

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6525/2/GUIA%20DIDAC-TICA.pdf>

37. Mateos G.M. Metodología enfermera y sistemas estandarizados de lenguaje enfermero en la historia clínica digital. 2017(revisado 10 marzo 2023) url en línea:

<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/69103/Tesis%20Doctoral%20Maria%20Dolores%20Mateos%20Garcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

38. Mateos G.M. Metodología enfermera y sistemas estandarizados de lenguaje enfermero en la historia clínica digital. 2017(revisado 10 marzo 2023) url en línea:

<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/69103/Tesis%20Doctoral%20Materia%20Dolores%20Mateos%20Garcia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

39. Hernández S., Mendoza C. Metodología de la investigación, rutas cualitativas, cuantitativas, mixtas.2018 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
40. Hernández S., Mendoza C. Metodología de la investigación, rutas cualitativas, cuantitativas, mixtas.2018 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
41. Hernández S., Mendoza C. Metodología de la investigación, rutas cualitativas, cuantitativas, mixtas.2018 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
42. Carlos M., Tamara O. Estudios Observacionales. Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica. 2014(revisado 10 marzo 2023) url en línea:
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>
43. Mari P. G., Manuel G. M. Investigación, definición de las variables, enfoque y tipo de investigación. (revisado 10 marzo 2023) url en línea:
<https://www.ucm.es/data/cont/media/www/pag-135806/12%20metodologc3ada-1-garcia-y-martinez.pdf>
44. Hernández S., Mendoza C. Metodología de la investigación, rutas cualitativas, cuantitativas, mixtas.2018 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:
<https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
45. Jordi C., Enric M. Tipos de muestreo.2003 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:

<https://docplayer.es/134707-Tipos-de-muestreo-jordi-casal-1-enric-mateu-resumen.html>

46. Sanguinetti J. J. El conocimiento humano una perspectiva filosófica. 2005 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:

<https://repositorio.uca.edu.ar/bitstream/123456789/12251/1/sanguinetti-conocimiento-humano-filosofica.pdf>

47. Sabater J. M. Sobre el concepto de actitud. In Anales de pedagogía. 1989 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:

<file:///C:/Users/medico/Downloads/287671-Texto%20del%20art%C3%ADculo-988261-1-10-20170310.pdf>

48. Herliberto L. R. La metodología de la encuesta. Técnicas de investigación en sociedad, cultura y comunicación. 1998 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:

https://biblioteca.marco.edu.mx/files/metodologia_encuestas.pdf

49. Muñoz T. G. El cuestionario como instrumento de investigación/evaluación. 2003 (revisado 10 marzo 2023) url en línea:

https://www.academia.edu/8713679/EL_CUESTIONARIO_COMO_INSTRUMENTO_DE_INVESTIGACION_EVALUACION

50. Basilio CH. Conocimientos y actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el lenguaje estandarizado de enfermería en una universidad pública de Lima, 2019 – Lima 2019 b (revisado 27 de julio de 2023).

Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16712/Basilio_cha.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema General</p> <p>4 ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimiento y las actitudes de los internos hacia el Proceso de Atención de Enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de lima, 2023?</p> <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimientos en su dimensión concepto generales y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023? ¿Cómo se relaciona el nivel de conocimientos en su dimensión etapas del proceso y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería , utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023? 	<p>objetivo general</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación entre nivel de conocimientos y actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería , utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023. <p>objetivo específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿identificar como se relaciona el nivel de conocimientos en su dimensión concepto generales y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023? ¿identificar cómo se relaciona el nivel de conocimientos en su dimensión etapas del proceso y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería , utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023? 	<p>hipótesis general</p> <ul style="list-style-type: none"> HI Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023. HO No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023. <p>hipótesis específica</p> <ul style="list-style-type: none"> HI Existe relación significa entre el nivel de conocimientos en su dimensión concepto generales y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023. HO No Existe relación significa entre el nivel de conocimientos en su dimensión concepto generales y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023. HI Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión etapas del proceso y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023. HO No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos en su dimensión etapas del proceso y las actitudes de los internos hacia el proceso de atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de enfermería en una universidad privada de lima, 2023. 	<p>V1: CONOCIMIENTO</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Concepto Etapas <p>V2: ACTITUD</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> Afectivo Cognitivo Conductual 	<p>tipo de investigación: Se lleva a cabo un estudio de tipo aplicada La investigación aplicada esforzarse por crear conocimiento que sea directamente aplicable a los problemas del sector social o industrial.</p> <p>método y diseños de investigación: Estudio observacional Descriptivo correlacional Corte transversal</p> <p>poblacion muestra : Está formado por 450 estudiantes de enfermería en el quinto año académico de la Universidad Norbert Wiener en 2023. Es de 150 internos la muestra. La selección es simplemente aleatoria. Se toma en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> Criterios de inclusión Criterios de exclusión <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumentos Cuestionario - Escala Likert</p>

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO PARA MEDIR CONOCIMIENTOS DE LOS INTERNOS HACIA EL PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, UTILIZANDO EL LENGUAJE ESTANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE LIMA, 2023

PRESENTACIÓN

Buenos días mi nombre es Jhossef Quispe Cuellar, soy enfermero egresado de la Facultad de las Ciencias de la Salud de la UP Norbert Wiener , el presente instrumento tiene como objetivo: Determinar la relación entre nivel de conocimientos y actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería , utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023. Por lo que solicito su colaboración para poder responder los siguientes enunciados, Agradezco su gentil participación. Es de carácter anónimo

II. DATOS GENERALES

Complete los espacios:

1. Edad (...)
2. Estado civil: soltera.... Casada.... Conviviente....
3. Sexo: F (...) M (...)

III. INSTRUCCIONES A continuación, se le presenta una serie de preguntas, marque la respuesta correcta con un (+) o (x).

DIMENSIÓN: CONCEPTOS GENERALES

1. El Proceso de Atención de Enfermería es:
 - a) Es un fin en sí mismo, su finalidad es lograr unos resultados particulares sobre la persona.
 - b) Forma estática y sistematizada de brindar criterios enfermeros, promueve cuidados humanísticos centrados en los resultados.
 - c) Una forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados enfermeros promueve cuidados científicos centrados en los resultados.
 - d) Es un fin en sí mismo, su finalidad es lograr cuidados generales sobre la persona a través de un modo desordenado de proceder.
2. El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) se caracteriza por ser:
 - a) Periódica, sustentada, teoría y estable.

- b) Periódica, organizada, controlada y dinámica.
- c) Fluida, concisa, previa y sustentada.
- d) Continuo, fidedigno, sustentado y controlado.

3. Las etapas del PAE son:

- a) Valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación.
- b) Valoración, identificación, planeamiento, ejecución y evaluación.
- c) Observación, diagnóstico, planteamiento, monitoreo y evaluación.
- d) Observación, diagnóstico, planeación, ejecución y seguimiento.

4. El Lenguaje Estandarizado de Enfermería (LEE) es:

- a) Un instrumento que permite integrar (identificación de problemas, diagnóstico y resultados).
- b) Una herramienta que integra un marco teórico (identificación de problemas, intervenciones y resultados).
- c) Una herramienta que integra un marco teórico (diagnóstico, intervenciones y medición).
- d) Un instrumento que permite integrar solo el diagnóstico de enfermería.

5. Los componentes del LEE son:

- a) NANDA-I, NIC e intervención.
- b) NANDA-I, Observación y Evaluación.
- c) NANDA-I, Intervención y Objetivos.
- d) NANDA-I, NOC y NIC.

DIMENSIÓN: ETAPAS DEL PAE

6. La valoración en el PAE es la obtención de datos:

- a) significativos del estado de salud de una persona.
- b) subjetivos de la persona sana o enferma.
- c) abstractos de la persona.
- d) Solo de la persona sana.

7. Las fuentes de recolección de datos son:

- a) Observación, directa, indirecta, examen físico
- b) Observación, directa, diagnóstico médico, diagnóstico de enfermería.
- c) Observación, entrevista, examen físico, registro de enfermería.
- d) Observación, entrevista, valoración, directa.

8. Las enfermeras recogen y documentan dos tipos de datos, estos son:
- a) Objetivos y Clínicos.
 - b) Objetivos y documentados.
 - c) Subjetivos y objetivos.
 - d) Subjetivos y potenciales.
9. En la valoración de enfermería solo se utiliza los Patrones Funcionales de Salud de M. Gordon.
- a) Si.
 - b) No.
10. La taxonomía II de NANDA-Internacional es:
- a) Un orden sistemático de fenómenos que definen el conocimiento de la disciplina de enfermería.
 - b) Un conjunto de palabras para organizar el diagnostico enfermero.
 - c) Un conjunto de terminologías para clasificar los dominios de enfermería.
 - d) Un orden jerárquico de dominio y clase de los diagnósticos de enfermería.
11. La taxonomía II (2018-2020), proporciona un modo de clasificar y categorizar áreas de responsabilidad enfermera, en la actualidad presenta tres niveles estos son:
- a) 13 dominios, 47 clases, 244 diagnósticos.
 - b) 12 dominios, 46 clases, 236 diagnósticos.
 - c) 13 dominios, 46 clases, 245 diagnósticos.
 - d) 12 dominios, 47 clases, 236 diagnósticos
12. El diagnostico enfermero según NANDA-I es:
- a) Un juicio clínico en relación a las respuestas humanas, una afección de salud/proceso vital o vulnerabilidad.
 - b) Un juicio clínico en relación a los patrones funcionales de la persona, familia o comunidad en la cual existe intervenciones.
 - c) Un juicio clínico basado a la patología de la persona, familia y comunidad en la cual existe intervenciones destinados a ser evaluados.
 - d) Un juicio clínico en relación con la vulnerabilidad de una persona familia o comunidad para desarrollar una respuesta humana.
13. Los componentes del diagnóstico enfermero según NANDA-I (2018-2020) son:

- a) Respuestas Humanas, definición, características definitorias, factores protectores y promoción de la salud.
- b) Etiqueta diagnóstica, patrones funcionales, características definitorias, factores de riesgo y/o factores relacionados.
- c) Etiqueta diagnóstica, definición, características definitorias, factores de riesgo y/o factores relacionados.
- d) Etiqueta diagnóstica, definición, características permanentes, factores protectores y/o factores relacionados.

14. Los tipos de Diagnósticos enfermeros según NANDA-I (2018- 2020) son:

- a) Focalizado en el riesgo, promoción de la salud, de defensa y síndrome.
- b) Focalizado en el problema, Promoción de la salud, de riesgo y síndrome.
- c) Focalizado en el problema, promoción de la salud, reales y salud.
- d) riesgos, reales, promoción de la salud y síndrome.

15. La taxonomía de Clasificación de resultados de enfermería (NOC) es:

- a) Clasificación que describe las respuestas y coordina el cuidado al paciente.
- b) Clasificación que describe los resultados a obtener y procesa la información.
- c) Clasificación que analiza y mide los resultados en el cuidado al paciente.
- d) Clasificación que describe las características de los diagnósticos evalúa los resultados.

16. En el PAE, la priorización de los cuidados se precisa en la etapa de:

- a) Valoración.
- b) Planificación.
- c) Diagnóstico.
- d) Evaluación.

17. En la etapa de ejecución se continua con:

- a) El diagnóstico y las intervenciones de enfermería planificada.
- b) La obtención de los datos y las intervenciones de enfermería planificada.
- c) La evaluación y las intervenciones de enfermería individualizado.
- d) La ejecución y las intervenciones de enfermería individualizado.

18. Es una clasificación global y estandarizada de las intervenciones que realizan los profesionales de enfermería.

- a) La taxonomía de Clasificación de resultados de enfermería (NOC).
- b) El lenguaje Estandarizado de Enfermería (LEE).

- c) La taxonomía de Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC).
- d) Etapa de Intervención.

19. Etapa del PAE donde se compara los resultados obtenidos del estado de enfermedad o salud de la persona:

- a) Valoración.
- b) Planeación.
- c) Ejecución.
- d) Evaluación.

**INSTRUMENTO PARA MEDIR ACTITUDES DE LOS INTERNOS HACIA EL
PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA, UTILIZANDO EL LENGUAJE ES-
TANDARIZADO DE ENFERMERÍA EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE
LIMA, 2023**

IV. PRESENTACIÓN

Buenos días mi nombre es Joseph Quispe Cuellar, soy enfermero egresado de la Facultad de las Ciencias de la Salud de la UP Norbert Wiener, el presente instrumento tiene como objetivo: Determinar la relación entre nivel de conocimientos y actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023

Por lo que solicito su colaboración para poder responder los siguientes enunciados, Agradezco su gentil participación. Es de carácter anónimo.

V. DATOS GENERALES

Complete los espacios:

1. Edad (...)
2. Estado civil: soltera.... Casada.... Conviviente....
3. Sexo: F (...) M (...)

VI. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de enunciados por favor leer y luego responda marcando con un aspa

TA = Muy de acuerdo

A= De acuerdo

I= Indiferente

D = En desacuerdo

TD = Muy en desacuerdo

COMPONENTE AFECTIVO					
ITEMS	TA	A	I	D	TD

1. El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es beneficioso porque se considera un estándar de calidad en la práctica asistencial.					
2. En la utilización del PAE es irrelevante para favorecer el quehacer del enfermero.					
3. Es agradable recolectar, analizar e interpretar los datos en la valoración para el cumplimiento de PAE.					
4. Existe falta de interés en el enfermero para elaborar el PAE.					
5. Para brindar un cuidado de calidad se debe utilizar el Lenguaje Estandarizado de Enfermería (LEE).					
6. El LEE a veces es aceptado como soporte para la práctica profesional.					
7. La utilidad del LEE involucra a la investigación, docencia, asistencial y gestión.					
8. El enfermero se siente insatisfecho al aplicar el Lenguaje Estandarizado de Enfermería (LEE) en la práctica asistencial.					
9.-La taxonomía de North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), la Clasificación de Resultados de enfermería (NOC) y la Clasificación de intervenciones de (NIC) son instrumentos de aporte al desarrollo de la profesión de enfermería.					
COMPONENTE COGNITIVO					
10. El PAE es un instrumento importante que permite un trabajo sistematizado.					
11. Es difícil entender por qué el PAE es un instrumento para el cuidado.					

12. En el trabajo asistencial del enfermero es imprescindible aplicar el PAE.					
13. El LEE impide los errores en el profesional de enfermería.					
14. En la actualidad el PAE tiene un lenguaje propio llamado Lenguaje Estandarizado de Enfermería.					
15. Tiene escasa importancia que en la etapa de valoración se recolecte, analice e interprete los datos del PAE.					
16. En la formación del enfermero se debe de enseñar la Taxonomía NANDA-NOC y NIC					
17. La taxonomía NANDA-NOC y NIC impide el crecimiento como carrera de enfermería.					
18. El LEE permite la unificación de las intervenciones y objetivos del cuidado enfermero.					
19. El LEE nunca será un instrumento que permite integrar un marco teórico de identificación de problemas					
COMPONENTE CONDUCTUAL					
20. El PAE permite proporcionar cuidados tanto individualizados como colectivos.					
21. Es una desventaja en la formación del enfermero que nunca se utilice la taxonomía NANDA-NOC y NIC.					
22. Se debe de desarrollar un rol independiente unificando el LEE.					
23. Es inconveniente aplicar un lenguaje propio llamado LEE					

24. Es necesario que los docentes enseñen la búsqueda continua de calidad del LEE.					
--	--	--	--	--	--

Anexo 3: Validez del instrumento

Variable 1 conocimiento

ITEMS	N° JUECES									VALOR DE "P"
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.020
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0.020
4	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0.254
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.020

0: Respuesta desfavorable 1: Respuesta favorable "P" * = $0.324/9 = 0.036$ "P" es < 0.05 entonces podemos decir que la concordancia es significativa En la prueba binomial si "P" en cada pregunta es < 0.05 entonces la concordancia entre los jueces expertos es significativa. En el ítem N°4 "P" no es menor que 0.05; sin embargo, calculando "P" se tiene como resultado que hay buena validez del instrumento.

Variable 2 actitud

ITEMS	N° JUECES									VALOR DE "P"
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
2	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0.090
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0.020
4	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0.254
5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0.020
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002
8	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0.020
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.002

0: Respuesta desfavorable 1: Respuesta favorable "P" * = $0.412/9 = 0.045$ "P" es < 0.05 entonces podemos decir que la concordancia es significativa En la prueba binomial si "P" en cada pregunta es < 0.05 entonces la concordancia entre los jueces expertos es significativa. En el ítem N° 2 y 4 "P" no es menor que 0.05; sin embargo, calculando "P" se tiene como resultado que hay buena validez del instrumento.

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA VARIABLE 1

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,785	19

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO PARA MEDIR LA VARIABLE 2

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,944	24

Anexo 5: Aprobación del comité de ética

Anexo 6: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación: “Nivel de conocimientos y actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Nivel de conocimientos y actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023”.

Nombre del investigador: Jhossef Quispe Cuellar

Propósito del estudio: Determinar el Nivel de conocimientos y actitudes de los internos hacia el proceso atención de enfermería, utilizando el Lenguaje Estandarizado de Enfermería en una universidad privada de Lima, 2023.

Participantes: Estudiantes del 5to año de enfermería.

Participación: 150 internos de enfermería

Participación voluntaria: Si.

Beneficios por participar: Ninguno.

Inconvenientes y riesgos: Internos voluntarios.

Costo por participar: ninguno.

Remuneración por participar: ninguno.

Confidencialidad: Permanente.

Renuncia: Internos de enfermería que a la mitad del cuestionario decidan dejar de responderlo. Consultas posteriores: Directamente con el investigador.

Contacto con el Comité de Ética:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

<i>Nombre y apellido del participante</i>	<i>Nombre y apellido del investigador</i>
<i>DNI</i>	<i>DNI</i>
Celular	Celular
Firma y/o huella digital	Firma y/o huella digital

Lima, 28 de Julio del 2023 “Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado”.

Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para recolección de datos

Anexo 8: Programa de intervención

Reporte de similitud TURNITIN

● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.upt.edu.pe Internet	2%
2	1library.co Internet	2%
3	uwiener on 2023-03-12 Submitted works	1%
4	repositorio.udh.edu.pe Internet	1%
5	uwiener on 2023-01-22 Submitted works	<1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.uss.edu.pe Internet	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%