



**Unidad Académica de Salud y Bienestar**

**Carrera de Enfermería**

**Sede Azogues**

**CONOCIMIENTOS Y USO CLÍNICO DE LA TAXONOMÍA NANDA NOC Y NIC, AL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO PERIODO SEPTIEMBRE 2019 – FEBRERO 2020.**

Trabajo de titulación previo al título de  
Licenciada(o) en Enfermería

**Autores:**

Edgar Patricio Saltos Reinoso.

**Correo:** patriciosaltos96@hotmail.com

Henry Marcelo Ayabaca Pizarro.

**Correo:** henryayabaca1995@hotmail.com

**Director:**

Lic. Alexandra Latacela, Mgs.

galatacelall@ucacue.edu.ec

Docente de la carrera de enfermería.

Azogues–Ecuador

Febrero 2020

## Resumen

En la actualidad el uso de las taxonomías es una herramienta fundamental para el profesional de enfermería, permite elaborar planes de cuidado donde se garantiza una atención de calidad para el paciente, familia y comunidad. **Objetivo:** Determinar los conocimientos y uso clínico de la taxonomía NANDA-NOC-NIC, en los profesionales de Enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca, Septiembre 2019-Febrero 2020. **Metodología:** Estudio de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo, prospectivo, no experimental de corte trasversal. Para la recolección de información se utilizó como **instrumento** una encuesta validada por expertos en el que se analizó los conocimientos y su aplicación sobre la taxonomía en el personal profesional de enfermería. **Muestra:** Conformada de 167 profesionales, el procesamiento y análisis de los datos se realizó con el paquete estadístico SPSS versión 25 y Microsoft Excel 2016. **Resultados:** Sobre conocimientos de la taxonomía NANDA-NOC-NIC, el 64,1% posee conocimientos buenos, el 26,3% posee muy buenos y el 9,6% regulares, en cuanto a la aplicación y manejo el 74,9% manifestó que casi siempre aplican la taxonomía. **Conclusión:** Los profesionales de enfermería poseen conocimientos buenos, y en la utilización casi siempre aplican el proceso de atención de enfermería con la taxonomía NANDA, NOC, NIC.

**Palabras clave:** Enfermería, Conocimientos, Uso clínico, Taxonomía.

### Abstract

The present use of taxonomy is a tool that is fundamental for A nursing professional, it allows to elaborate care plans which guarantees High quality attention for the patient, family and community **Objective:** to determine the knowledge and clinical use of the taxonomy NANDA-NOC,NIC On the nursing professionals in the Vicente Coral Moscoso hospital in Cuenca on September 2019-February 2020. **Methodology:** descriptive study with the focus of quantitative, prospective in the cross-sectional experimental. For the recollection of information as an **instrument** A poll Validated by experts in which the Knowledge and his application about the taxonomy in the personal profession of nursing. Was analyzed **Sample:** made up of 167 professionals the processing and analysis of the data was made with the statistical package SPSS version 25 and Microsoft excel 2016 **Results:** from knowledge of the taxonomy NANDA NOC NIC The 61.4% possesses good knowledge The 26.3% possesses very good knowledge and the 9.6 regular knowledge as for the application and handling 74.9% manifest that taxonomy almost always applies. **Conclusion:** The nursing professionals possess good knowledge and in the utilization almost always apply the process of attention of nursing with the taxonomy NANDA NOC NIC.

**Keywords:** Nursing, Knowledge, Clinical Use, Taxonomy.

## **CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR**

Certifico que el presente trabajo denominado: "CONOCIMIENTOS Y USO CLÍNICO DE LA TAXONOMÍA NANDA NOC Y NIC, AL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO PERIODO SEPTIEMBRE 2019– FEBRERO 2020."; realizado por Edgar Patricio Saltos Reinoso con documento de identidad: 0302535141 y Henry Marcelo Ayabaca Pizarro con documento de identidad: 0106526312 previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, ha sido asesorado, supervisado y desarrollado bajo mi tutoría en todo su proceso, cumpliendo con la reglamentación pertinente que exige la Universidad Católica de Cuenca y los requisitos que determina la investigación científica; por lo que se encuentra apto para su presentación y defensa ante el respectivo tribunal.

Azogues, febrero 2020

-----  
LIC. ALEXANDRA LATACELA, MGS.

TUTOR/DIRECTOR

0301837977.

---

## DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, Edgar Patricio Saltos Reinoso con documento de identidad: 0302535141 y Henry Marcelo Ayabaca Pizarro con documento de identidad: 0106526312, declaramos que los conceptos, análisis y conclusiones del trabajo de titulación denominado: "CONOCIMIENTOS Y USO CLÍNICO DE LA TAXONOMÍA NANDA NOC Y NIC, AL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO PERIODO SEPTIEMBRE 2019 – FEBRERO 2019- 2020", son de nuestra absoluta responsabilidad y propiedad, que no han sido previamente presentados para ningún grado o calificación profesional, respetándose íntegramente los derechos intelectuales de otras personas mediante el uso de citas.

Se autoriza a la UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA la publicación parcial o total de este trabajo y su reproducción sin fines de lucro.

Azogues, febrero 2020

-----  
Edgar Patricio Saltos Reinoso

CI: 0302535141

-----  
Henry Marcelo Ayabaca Pizarro

CI: 0106526312

## DEDICATORIA

*Quiero dar gracias a Dios por ser el inspirador a darme fuerza, voluntad, salud y conocimiento, por haber llegado a este momento tan importante en mi formación profesional. Quiero dedicarle la tesis a mi Madre, por ser el pilar más importante en mi vida, en todo momento me dio su apoyo incondicional, en buenos y malos momentos y continuare con mi formación profesional.*

**PATRICIO SALTOS**

## DEDICATORIA

*A Dios y a la Virgen por brindarme salud, fuerza y conocimiento en cada paso de mi carrera.*

*A mis padres que son una fuente inagotable de perseverancia, superación y por cada uno de los sacrificios que tuvieron que soportar, a mi Tía por su cariño, paciencia y gran ejemplo fue moldeando para ser un hombre de bien, a mis hermanos y familia en general que siempre han estado conmigo, a los docentes por su granito de conocimiento aportado, a mis amigos que al paso del tiempo se fueron convirtiendo en una parte esencial en el diario vivir.*

*Para todos aquellos dedico esta tesis, pues es quienes debo su apoyo incondicional.*

**HENRY AYABACA**

## AGRADECIMIENTO

*En primer lugar queremos agradecer a Dios, por brindarnos fortaleza y capacidad al guiarnos al camino del éxito y superación, cumpliendo con nuestra meta de ser profesionales.*

*Un sincero y profundo agradecimiento al nuestro tutor profesional quien si su apoyo no hubiera sido posible terminar este proyecto, al brindarnos sus conocimientos, bondad y amistad guiándonos académicamente con su experiencia y profesionalismo.*

*Finalmente queremos agradecer a la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues y a todos sus profesionales quienes nos han preparado profesionalmente compartiendo sus conocimientos y experiencias día a día hasta el momento de nuestra culminación profesional.*

**LOS AUTORES**

## ÍNDICE GENERAL

Resumen .....	I
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR.....	III
DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD Y AUTORIZACIÓN DE USO DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	IV
DEDICATORIA.....	VI
AGRADECIMIENTO.....	VII
ÍNDICE GENERAL .....	VIII
LISTA DE TABLAS Y FIGURAS .....	XI
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	3
1.1. Planteamiento del problema .....	3
1.2. Formulación del problema .....	4
1.3 Objetivos .....	5
1.3.1 Objetivo General .....	5
1.3.2 Objetivos Específicos .....	5
1.4 Justificación.....	6
1.5 Delimitación de la Investigación.....	6
CAPÍTULO II .....	7
2. MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. Antecedentes de la investigación .....	7
2.2. Bases teóricas .....	9
Enfermería .....	9
Proceso de Atención de Enfermería (PAE) .....	9

---

1. Valoración .....	10
2. Diagnóstico de enfermería .....	14
3. Planificación .....	15
4. Ejecución .....	16
5. Evaluación .....	17
2.3. Bases legales .....	18
2.4. Definición de términos básicos .....	18
2.5. Sistema de Variables .....	19
2.6.1. Definición conceptual y operacional de las variables .....	19
2.6.2. Definición conceptual de las variables .....	19
2.6.3. Definición operacional de las variables .....	19
CAPÍTULO III .....	21
3. MARCO METODOLÓGICO .....	21
3.1. Tipo y Diseño de investigación. ....	21
3.2. Universo y Muestra .....	21
3.2.1. Universo .....	21
3.2.2. Muestra .....	21
3.3. Aspectos Éticos de la investigación .....	21
3.3.1. Consentimiento Informado .....	21
3.3.2. Criterios de Inclusión y Exclusión .....	22
3.4. Método .....	22
3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	22
CAPÍTULO IV .....	24
4. RESULTADOS .....	24
4.1. Análisis e interpretación de los resultados .....	24
4.2. Discusión .....	27

---

CAPÍTULO V .....	29
4.    CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	29
5.1.    Conclusiones .....	29
5.2. Recomendaciones .....	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	31
ANEXOS .....	35

---

## LISTA DE TABLAS Y FIGURAS

<b>Tabla 1.</b> Datos Sociodemográficos .....	24
<b>Tabla 2.</b> Conocimiento de la taxonomía NANDA-NOC-NIC.....	25
<b>Tabla 3.</b> Aplicación de la taxonomía NANDA-NOC-NIC. ....	25
<b>Tabla 4.</b> Conocimiento y aplicación de la Taxonomía NANDA, NOC y NIC, según los años de experiencia como profesional de enfermería. ....	26

## INTRODUCCIÓN

Enfermería es una disciplina profesional que contribuye a mejorar el bienestar del usuario sano o enfermo enfocado en todas sus dimensiones para mantener la salud, mediante la utilización de técnicas y procedimientos que tengan una base científica y apoyen al desarrollo eficaz de las actividades de enfermería.

Para el profesional de enfermería es importante conocer y aplicar el Proceso de Atención de Enfermería, tiene 5 etapas: Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, que permitirá establecer cuidados de una forma racional, lógica y sistemática y a su vez identifica los problemas del individuo familia o comunidad con el fin de evaluar, planear y ejecutar cuidados de enfermería para mejorar la calidad de vida del usuario (1).

En la actualidad es notorio mencionar los diagnósticos, van adquiriendo una representación imprescindible en el cuidado, por lo que los profesionales de enfermería deben estar alertas y conocer las últimas modificaciones en su desarrollo con el fin de mejorar el confort de usuario (2).

La Asociación Americana de Enfermeras (ANA) (3), elaboro tres tipos de lenguajes estandarizados clasificándolos de la siguiente manera; Asociación Norte Americana de Diagnósticos Enfermeros (NANDA), Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC).

Estas tres taxonomías son utilizadas de forma conjunta o independiente con el fin de apoyar la base teórica en el proceso de enfermería, interrelacionando un lenguaje común con el personal profesional, así facilitara que todos tengan un mismo objetivo al momento de plantear cuidados, pero no se utiliza de manera universal esta metodología, lo cual es indispensable para un plan de cuidados de calidad (2).

Al momento de utilizar un lenguaje estandarizado para documentar la práctica profesional, se podrá evaluar el conocimiento y utilización en distintas áreas de trabajo, el uso de manera cotidiana mejora su desarrollo y utilización reforzando los conocimientos, facilitando a los profesionales de enfermería la aplicación de sus cuidados (2).

La presente investigación determino los conocimientos y uso clínico de la Taxonomía NANDA, NOC y NIC al personal profesional de enfermería siendo esto parte esencial que posibilita la gestión de los cuidados con una mejor planificación, facilitando a su vez un lenguaje común a los profesionales y brindando la solución de las necesidades al usuario.

## CAPÍTULO I

### 1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1.1. Planteamiento del problema

La profesión de enfermería es una ciencia, disciplina, vocación, humanismo, excelencia y cuidado dirigido a la vida, salud y enfermedad, que disciplina trasciende a cuidar más allá de la parte física del ser humano. El Proceso de Atención de Enfermería es considerado una valiosa herramienta en el desempeño del profesional de enfermería, que permite brindar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática para obtener información e identificar problemas del individuo, familia y comunidad con el fin de planear, ejecutar y evaluar el cuidado de enfermería (4).

La profesión de enfermería, no se basa solo en las necesidades físicas sino también en las espirituales y psicosociales, el rol de enfermería está encargada de monitorizar de manera continua al paciente y ser capaz de identificar sus necesidades mediante un plan de cuidado, así contribuye a mejorar la salud, cabe mencionar que es indispensable que apliquen este proceso para evaluar si el usuario mejoró o no su condición durante los días de estancia en la casa de salud (5).

Pérez M. y Col. (6), realizaron un estudio en Cuba en el año 2016, titulada Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de Enfermería en profesionales de enfermería, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de enfermería, estudio de tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 122 enfermeros a través de una encuesta, dentro de los resultado el 51,63 % valora la utilidad del PAE, el 71,31 % recibió información de los docentes y el 24,59 % obtuvo un buen nivel de conocimientos. El nivel de conocimiento fue regular para un 64,7 %.

Torres M (7), elaboró un estudio en México 2016, con el propósito de identificar el nivel de conocimientos básicos sobre el diagnóstico enfermero en estudiantes de enfermería. Estudio de tipo descriptivo de corte transversal, como resultados; el nivel de conocimientos predominante fue malo en un 72%.

En el Hospital General Isidro Ayora en la ciudad de Loja 2019 (8), efectuaron un estudio con el objetivo de determinar el conocimiento sobre el modelo de Virginia Henderson y la taxonomía NANDA-NOC-NIC. En los resultados existe un desconocimiento de 55% por parte de los encuestados, y se manifiestan como factores determinantes para no emplear el (PAE) con el modelo de Virginia Henderson

y la taxonomía NANDA-NOC-NIC, fue la falta de tiempo, recursos, implementos, personal, saturación de trabajo y un 56% afirma que es por desconocimiento.

En la ciudad de Cuenca (2019), en un estudio sobre utilización de las taxonomías NANDA, NOC, NIC en la práctica pre-profesional de la Universidad de Cuenca, estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con una muestra de 97 internos de enfermería. La técnica utilizada fue la encuesta; del total de la muestra estudiada, el 63.9% tienen conocimientos básicos teóricos sobre las taxonomías NANDA, NOC y NIC, el 64.9% sabe elaborar un plan de cuidados basándose en las taxonomías; sin embargo, el 66.1% no la utiliza las taxonomías en la práctica asistencial (9).

En virtud a que el profesional de enfermería debe realizar actividades de cuidado directo al paciente con conocimientos y bases científicas donde se denota la importancia de la aplicación del proceso de atención basado en la Taxonomía NANDA, NOC, NIC, siendo un proceso elemental al momento de plantear nuestros objetivos e intervenciones para mejorar la condición del usuario.

## **1.2. Formulación del problema**

Cuál es el nivel de conocimientos y uso clínico de la taxonomía NANDA-NOC-NIC, en los profesionales de enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso, Ciudad Cuenca periodo 2019- 2020.

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar los conocimientos y uso clínico de las taxonomías NANDA, NOC Y NIC, en los profesionales de Enfermería en el Hospital Vicente Corral Moscoso Ciudad de Cuenca periodo Septiembre-Febrero 2019-2020.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar los factores sociodemográficos de la población en estudio.
- Analizar los conocimientos y el uso clínico sobre taxonomías NANDA, NOC Y NIC, en los profesionales de Enfermería.
- Establecer una comparación entre conocimientos y uso de la taxonomía NANDA, NOC, NIC, según los años de experiencia.

#### **1.4 Justificación**

El uso de la taxonomía NANDA, NOC Y NIC, facilita la recolección de información necesaria de manera lógica racional y sistemática para el planteamiento de cuidados de calidad asegurando el bienestar del individuo, familia y comunidad. Por lo tanto en los últimos años los cuidados de enfermería han ido evolucionando y a su vez desarrollando numerosas estrategias tanto en la parte teórica como práctica, englobando principalmente en las respuestas humanas del paciente por lo que la profesión de enfermería se ha posesionado de manera imprescindible en los Sistemas Sanitarios.

Este cambio ha sido clave para la utilización de un modelo de enfermería y sus procesos como método de aplicación de cuidados y el uso de lenguajes estandarizados junto con el desarrollo de proyectos de mejora para normalizar la práctica, crear nuevos retos y expectativas para enfermería que llevará a la excelencia profesional.

Analizando la importancia se justifica estudiar la práctica profesional partiendo de la identificación de conocimientos y el uso de los mismos, que engloba la realidad sobre la utilización de las taxonomías como instrumento de trabajo, los datos obtenidos ayudan a analizar el conocimiento y el uso por parte del profesional de enfermería, el cual contribuye para elegir diagnósticos específicos basados en la taxonomía NANDA, NOC y NIC, y mejorar la satisfacción de las necesidades biopsicosociales del usuario mediante la ejecución del cuidado de enfermería con fundamento ético, humano y técnico.

#### **1.5 Delimitación de la Investigación**

El estudio de investigación se realizó en el Hospital Vicente Corral Moscoso en el periodo Septiembre 2019– Febrero 2020, la investigación estuvo orientada a determinar el nivel de conocimientos de los profesionales de enfermería.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de la investigación

En Chile (2017), se realizó un estudio sobre conocimientos y uso clínico de la metodología enfermera (NANDA, NOC, NIC), con el objetivo de identificar el nivel de conocimientos básicos y uso en la práctica clínica. Estudio fue de tipo descriptivo, transversal con una muestra no probabilística. Como resultado; el porcentaje de respuestas correctas sobre conocimientos básicos de la metodología enfermera no supera el 50%, el 73,8% refiere no aplicar en la clínica NIC y NOC y el 46,7% considera que su formación en metodología enfermera no fue suficiente para aplicarla en la vida profesional (10).

Jara A y Col. (11), en su estudio realizado en Costa Rica (2016), denominado Aplicación del proceso de atención de enfermería, el cual buscó determinar el sentido otorgado por estudiantes de enfermería sobre la aplicación del método y diferenciar el modo de aplicación. Estudio fue de tipo cualitativo, fenomenológico en el que se analizaron documentos y entrevistas. Se evidenció variación del uso del proceso de enfermería en todas las fases y mediante ambas técnicas, se identificaron limitantes de uso conceptual, docente y laboral. La investigación dio significado de las vivencias de la aplicación y dificultades de hacerlo.

En Ecuador (2015), se ejecutó un estudio sobre Conocimientos y Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con las Taxonomías NANDA, NIC y NOC en las Enfermeras del Hospital Manuel Ignacio Monteros de la ciudad de Loja, estudio de tipo descriptivo, con una muestra de 96 profesionales, los resultados fueron que 82% de los Profesionales de Enfermería definen el Proceso de Atención de Enfermería; en relación a las fases del mismo, 69% no conocen sobre la valoración, 85% el diagnóstico, el 75% la planificación, el 78% la ejecución y el 73% la evaluación; de la misma manera el 92% conoce la taxonomía NANDA, el 82% la taxonomía NIC, sin embargo el 75% de las profesionales no aplica el proceso de atención de enfermería con la Taxonomía NANDA, NIC y NOC (12).

Calpa B. (13), en su investigación realizada en Ibarra (2018), titulada "Conocimiento y práctica sobre el PAE en estudiantes de enfermería de séptimo semestre de la universidad técnica del norte, tuvo como objetivo indagar el conocimiento y la aplicación del PAE. Estudio de tipo descriptivo, transversal y evaluativo de enfoque

cuantitativo. Sobresale el conocimiento teórico de los estudiantes sobre el PAE es aceptable, reconocen el concepto, las etapas del proceso, sin embargo, en relación a la práctica se obtuvo porcentajes muy bajos según la aplicación de las etapas. En la valoración la población sabe del uso de metodologías para organizar los datos pero no realizan, en el diagnóstico la mayoría identifica los tipos pero no los componentes, esto genera problemas para relacionar esta información con la taxonomía (NANDA, NOC, NIC) no aplican cuando se elabora planes de cuidado y no consiguen ejecutar y evaluar cuidados.

Vele S, y Col. (14), realizaron un estudio en la ciudad de Cuenca, sobre aplicación del proceso de atención de enfermería que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, estudio de tipo cuantitativa descriptiva de corte transversal, los resultados fueron de los 55 profesionales entrevistadas el 34.5% tienen una visión clara acerca del PAE; el 98.2 % señala que es importante su aplicación; el 96,4% asegura que ayuda a mejorar la calidad del cuidado. El 41,8% afirma que lo aplican algunas veces de manera rápida, instantánea o incompleta. El 14,5 % manifiesta que el PAE podría ser reemplazado por otra metodología más sencilla.

## 2.2. Bases teóricas

### Enfermería:

#### Historia de la Metodología enfermero.

En el transcurso del desarrollo de los modelos teóricos, se propone en la década de 1950 un método para la toma de decisiones. En 1995 se menciona por primera vez la necesidad de “un proceso sistemático que permita a la enfermera tomar decisiones eficazmente”, continuando en la década de los años 70; Johnson, Orlando y Wiedenbach describen este proceso (15).

En 1967 Yura y Walsh publican el primer texto que contenía 4 fases; valoración, planificación, ejecución y evaluación, en la década de los años setenta Bloch, Roy y otros autores añade el diagnóstico quedando actualmente con 5 fases.

En la V conferencia se crea la “Asociación Norteamericana de diagnósticos Enfermeros” (NANDA), otro importante suceso en 1987 se desarrolla la Clasificación de Intervenciones de enfermería (NIC) y de la misma manera en 1991 Johnson y Maas crean la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y finalmente en 2001 se editan el primer libro vinculándose; Diagnósticos Enfermeros, Resultados e Intervenciones (15).

### Enfermería

La enfermería es una disciplina profesional que contribuye al cuidado de la salud del ser humano sano o enfermo (12).

A su vez abarca cuidados a personas, familias y grupos poblacionales, incluyendo la promoción de la salud, prevención de enfermedades para garantizar el bienestar y seguridad del usuario, perseverando su salud como define la OMS; “Un estado de perfecto bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad” (5).

### Proceso de Atención de Enfermería (PAE)

El PAE es un proceso de planificación y a su vez de ejecución indispensable para los cuidados de enfermería (12).

El proceso de atención de enfermería abarca 5 etapas que se relacionan entre sí:

1. Valoración.
2. Diagnóstico.
3. Planificación.
4. Ejecución.
5. Evaluación (16).

## 1. VALORACIÓN

Es la parte inicial del PAE, permitirá identificar las necesidades, factores y situaciones que reflejan el estado de salud del usuario, familia o comunidad y percibe sus capacidades residuales que ayuda a contribuir con el cuidado(17).

Por lo tanto la valoración se define como un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado para la recolección e interpretación de información, que permite determinar la situación de salud (17).

### Criterios de valoración

La sistemática a seguir se basa en los siguientes criterios:

#### a) Céfalocaudal

Al momento de la valoración se ha establecido un orden, considerando su aspecto anatómico y fisiológico de forma sistémica; iniciando desde la parte superior (cabeza) hasta la parte inferior (extremidades inferiores)(16).

#### b) Sistemas y aparatos

Se valora el aspecto general incluyendo los signos vitales, luego de forma organizada revisar cada aparato o sistema haciendo incapie a las zonas de mayor afectación (16).

#### c) Patrones funcionales de Salud.

Los patrones funcionales enfocan varios aspectos que son importantes para la salud del usuario, Marjory Gordon estableció 11 patrones funcionales que ayudan a valorar distintos parámetros, pero siempre busca mantener una óptica integral del ser humano (16).

### Recopilación de datos: Fuente y tipos.

**Fuente de los datos.**- La obtención de datos se realiza a través de diferentes fuentes de información:

**Fuente primaria:** Se obteniendo la información directamente del usuario.

**Fuente secundaria:** Se obtiene la información necesaria directamente de la familia, miembros del equipo de salud o historia clínica (18).

**Tipos de datos: Subjetivos – objetivos**

#### **Datos subjetivos**

Esto se describe como una información que no puede ser determinada por el profesional de enfermería independientemente de la interacción o comunicación con el individuo, por lo general se obtienen datos subjetivos en la recolección de información para la historia clínica, como la percepción, sentimientos e ideas sobre sí mismo y sobre el estado de salud del paciente (18).

#### **Datos objetivos**

Este tipo de datos o información se obtiene a través de los sentidos (vista, olfato, oído y tacto) durante la exploración física (19).

**Los tres métodos utilizados para la recopilación de datos son:**

#### **1. Entrevista (patrones funcionales)**

Es una técnica indispensable para ayudar a recolectar información de manera más eficaz y específica, existen al menos dos tipos de entrevistas; formal e informal, al hablar de formal se realiza una comunicación más específica guiándose en la historia clínica del paciente, suele estar ya organizado y en muchos casos son apoyadas con un instrumentos, en caso de la informal la entrevista entre enfermero y paciente será en el transcurso de los cuidados(16).

#### **Valoración por patrones funcionales de Marjory Gordon**

El modelo de Marjory Gordon consta de 11 patrones en lo cual se define como los comportamientos que atribuyen a la persona, salud y calidad de vida; independientemente de la edad, sexo o cultura, permitiendo llevar una estructura y orden en la valoración, de manera individual, familiar o comunitario, facilitando el diagnóstico enfermero a lo largo del ciclo vital de individuo en situaciones de salud o enfermedad, también podemos complementar con cuestionarios como: Pfeiffer, Katz, Barthel que están incluidos en la atención a las personas mayores(20).

#### **PATRONES FUNCIONALES**

Patrón 1: Manejo –percepción de la salud

Patrón 2: Nutricional –Metabólico

Patrón 3: Eliminación

Patrón 4: Actividad –Ejercicio

Patrón 5: Reposo –Sueño

Patrón 6: Cognitivo –Perceptivo

Patrón 7: Autopercepción –Auto concepto

Patrón 8: Rol –Relaciones.

Patrón 9: Sexualidad –Reproducción

Patrón 10: Afrontamiento –Tolerancia al estrés Patrón

Patrón 11: Valores –Creencias (21).

### **Patrón 1: Manejo –percepción de la salud**

Pretende conocer cómo percibe el individuo su salud y su bienestar, además de todo lo relacionado con su salud: Hábitos higiénicos, vacunas, adherencias terapéuticas (22).

### **Patrón 2: Nutricional –Metabólico**

Valora el consumo de alimentos, líquidos, aporte de nutrientes, suplementos nutricionales, horario de comidas, tipo y cantidad, además el estado de la piel (lesión, capacidad de cicatrización), medición de la temperatura, el peso y la talla corporal (22).

### **Patrón 3: Eliminación**

Valora principalmente la función excretora del usuario; eliminación intestinal, eliminación vesical, eliminación a través de la piel (23).

### **Patrón 4: Actividad–Ejercicio**

Describe actividades de la vida diaria; tiempo, frecuencia, tipo, además de factores que interviene en la realización de la misma (23).

### **Patrón 5: Reposo–Sueño**

Enfoca la capacidad de la persona para conciliar el sueño, tiempo de descanso, percepción de calidad del sueño, nivel de energía, hábitos para dormir medicamentos, rutinas (23).

### **Patrón 6: Cognitivo –Perceptivo**

Valora las funciones visuales, auditivas, gustativas, táctiles, olfativas y capacidades cognitivas (toma de decisiones, lenguaje, memoria) (24).

**Patrón 7: Autopercepción –Auto concepto**

Describe el estado de ánimo en la cual se incluye: actitud hacia sí mismo, imagen corporal, emociones, comunicación verbal (voz y patrón del habla), movimientos corporales postura, contacto ocular (25).

**Patrón 8: Rol –Relaciones**

Valora la relación que tiene hacia los demás, el papel que cumple en la familia o sociedad además de la satisfacción o alteraciones que tenga con los mismos (26)

**Patrón 9: Sexualidad –Reproducción**

Describe la satisfacción o insatisfacción de la sexualidad en la etapa reproductiva creando así un conjunto de estrategias, conductas y actitudes utilizadas en la búsqueda del placer sexual (27).

**Patrón 10: Afrontamiento –Tolerancia al estrés Patrón**

Son las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona, respuestas habituales que manifiesta el individuo en situaciones que le estresan.

Macías M, y Col. Sostiene que las estrategias de afrontamiento son entendidas como recursos psicológicos que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes, son procesos de afrontamiento que no solo se presentan de forma individual, también aparecen como mediadores en el ámbito social (28).

**Patrón 11: Valores –Creencias.**

Describe los valores, objetivos y creencias que tiene el individuo para la toma de decisiones (28).

**2. Observación**

Este es el primer paso de la entrevista ya que vamos a recolectar la información a través de la observación, continuando con el establecimiento de la relación enfermero-paciente (16).

**3. Exploración física**

Determina el proceso de la enfermedad mediante la respuesta del paciente, obtener una base de datos es importante para realizar una comparación y así ayudar a confirmar los datos subjetivos durante la entrevista, para tal efecto vamos a realizar cuatro técnicas específicas: inspección, palpación, percusión y auscultación (16).

## 2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

En la Novena Conferencia de la Asociación Norteamericana de Diagnósticos Enfermeros (NANDA) fue aprobada la siguiente definición “un diagnóstico de enfermería es un juicio clínico sobre las respuestas del individuos, familia o comunidad a problemas de salud/ procesos vitales reales o potenciales” (28).

### TAXONOMÍA DIAGNÓSTICA – NANDA

#### TAXONOMÍA.

El lenguaje enfermero estandarizado ayuda a mejorar la utilización y el conocimiento, disminuyendo las dificultades en la práctica laboral, pudiendo identificar los problemas y necesidades de cuidados más específicos y así obtener los resultados esperados (28).

### N.A.N.D.A (ASOCIACIÓN NORTE AMERICANA DE DIAGNÓSTICOS ENFERMEROS)

La asociación de diagnósticos enfermeros (NANDA) define el diagnóstico enfermero como; un juicio clínico enfocado en las respuestas individuales, familiares o de la comunidad que proporciona una base para contribuir a las intervenciones como también obtención de resultados basados en problemas de salud/ procesos vitales reales o potenciales (29).

- **Dominios:** Es una esfera de conocimientos, estudio o interés y son 13 dominios.
- **Clases:** Contiene conceptos diagnósticos definidos como elemento esencial y fundamental del diagnóstico.
- **Diagnósticos enfermeros:** Es un proceso que conjuntamente con la valoración nos ayuda a realizar las intervenciones específicas para cada usuario (29).

### COMPONENTE DEL DIAGNÓSTICO

#### Etiqueta diagnóstica

Es una descripción clara y precisa que ayuda a diferenciar de otros diagnósticos similares (29).

#### Características definitorias.

Sin manifestaciones vistas, oídas, aquello que tocamos u olemos focalizados en problemas de promoción de la salud o síndromes (29).

### **Factores de riesgo.**

Factores que aumentan la vulnerabilidad de un individuo, familia o comunidad a sufrir un evento no saludable pueden ser fisiológicos, psicológicos, genéticos.

Diagnóstico de riesgo = factor de riesgo (29).

### **Factores relacionados.**

Se pueden describir como antecedentes, asociados, relacionados, contribuyentes o conducentes que tienen alguna relación con el diagnóstico enfermero, solo los diagnósticos enfermeros focalizados en el problema y síndromes deben presentar factores relacionados; el diagnóstico de promoción de la salud puede presentar solo en caso de que ayude a clarificar el diagnóstico (29).

### **TIPOS DE DIAGNÓSTICO:**

#### **Diagnostico enfermero focalizado en el problema.**

Está relacionada con una afección de salud o proceso vital que afecta a una persona, familia o comunidad (30).

#### **Diagnostico enfermero de la promoción de la salud.**

Hace referencia a la motivación y deseo para mejorar los comportamientos específicos de salud aumentando el bienestar en una persona, familia o comunidad este juicio clínico puede ser utilizado en cualquier estado de salud (30).

#### **Diagnóstico enfermero de riesgo.**

Juicio clínico en relación con la vulnerabilidad de una persona, familia, grupo o comunidad para desarrollar una respuesta humana no deseada a una afección de salud / proceso vital (30).

#### **Síndrome**

Diagnósticos enfermeros específicos que aparecen de manera conjunta y que se tratan de formar más correcta a través de intervenciones similares (30).

### **3. PLANIFICACIÓN**

El plantearse objetivos es primordial en esta parte del proceso de atención de enfermería que van a ser dirigidas a la persona, familia o comunidad para prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados, en este punto nos basamos en la taxonomía NIC y NOC (29).

La planeación está enfocada a ayudar al usuario a cumplir las metas del cuidado que van dirigidas a eliminar los factores que contribuyen al problema basándose en la parte etiológica o como también del diagnóstico de enfermería (29).

#### **N.O.C. (CLASIFICACIÓN DE RESULTADOS DE ENFERMERÍA.)**

El propósito de la taxonomía NOC es conceptualizar, etiquetar, validar y clasificar los resultados, mediante escalas de medición compuesto por números, cifras y nombre a cada uno de los objetivos enfermeros en función de los diagnósticos NANDA, su clasificación actual tiene una lista de 260 resultados con definiciones, indicadores y escalas de medida (29).

La estructura de la taxonomía NOC tiene cinco etapas:

1. Dominio.
2. Clases.
3. Resultados.
4. Indicadores.
5. Escalas de medición (29).

#### **4. EJECUCIÓN**

En la etapa de ejecución las intervenciones van dirigidas a ayudar al paciente de forma más física que intelectual para obtener resultados esperados, para ello se realizaran acciones focalizadas en la causa del problema, su aplicación engloba medidas preventivas, terapéuticas, de vigilancia, control, promoción del bienestar contribuyendo al mantenimiento o como a una muerte digna del usuario (28).

#### **N.I.C. (CLASIFICACIÓN DE INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA):**

El profesional de enfermería realiza una intervención que favorezca a mantener o mejorar el estado del usuario basándose en el conocimiento y juicio clínico.

**Intervención:** Cualquier tratamiento basado en el criterio y conocimiento clínico, que realiza un profesional de enfermería para mejorar los resultados del paciente.

Pueden ser directas o indirectas:

Una Intervención de Enfermería directa: Es una acción realizada directamente con el paciente y/o la familia a través de acciones enfermeras efectuadas con el mismo, pueden ser fisiológicas, psicosociales o de apoyo.

---

Una Intervención de Enfermería indirecta: Es un tratamiento realizado sin el paciente pero en beneficio del mismo o de un grupo de pacientes, en general al entorno que rodea al paciente (28).

## **5. EVALUACIÓN**

A este último punto del PAE valoramos los objetivos planteados para la satisfacción del usuario en relación a sus necesidades detectadas, es importante planear estrategias con herramientas metodológicas que permitan la unificación de criterios para trabajar con un plan de cuidados estandarizados a medida de las necesidades y de los problemas más complejos, estos planes se convierten en el instrumento de referencia necesario para asegurar la coherencia, la continuidad y la individualización de los cuidados (29).

### 2.3. Bases legales

**Art. 32.-** “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir” (31).

**Art. 2.-** “Finalidad y Constitución del Sistema.- El Sistema Nacional de Salud tiene por finalidad mejorar el nivel de salud y vida de la población ecuatoriana y hacer efectivo el ejercicio del derecho a la salud. Estará constituido por las entidades públicas, privadas, autónomas y comunitarias del sector salud, que se articulan funcionamiento sobre la base de principios, políticas, objetivos y normas comunes” (32).

**Art. 3.- Objetivos.- El Sistema Nacional de Salud cumplirá los siguientes objetivos:**

“Proteger integralmente a las personas de los riesgos y daños a la salud; al medio ambiente de su deterioro o alteración” (33).

**Art. 6.-** “Para ejercer la profesión de enfermería, deberán poseer título profesional, pertenecer a su respectivo colegio profesional y cumplir con las disposiciones de los artículos 174, 175 y 178 del Código de la Salud” (33).

“El ejercicio de la profesión de enfermería en el Ecuador, asegurará una atención de calidad científica, técnica y ética; que deberá ejecutarse con los criterios y normas de educación que establezca la Asociación Ecuatoriana de Facultades y Escuelas de Enfermería ASEDEFE y las escuelas de enfermería universitarias y las políticas, dirección, lineamientos y normas del Ministerio de Salud Pública y de la Federación de Enfermeras y Enfermeros” (34).

### 2.4. Definición de términos básicos

**Enfermería:** Conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar la respuesta del usuario a los problemas reales o potenciales de la salud (35).

**Taxonomía:** Es un método orientado que se encarga de describir, identificar y clasificar los resultados para proporcionar cuidados de enfermería (36).

**NANDA:** Asociación Norte Americana de Diagnósticos Enfermeros, cuyo propósito es definir, promover y seguir en la implementación de diagnósticos enfermeros (36).

**NOC:** Clasificación de Resultados de Enfermería; hace referencia la utilización de criterios para analizar, medir la efectividad y la eficacia del cuidado enfermero (36).

**NIC:** Clasificación de Intervenciones de Enfermería; son actuaciones que desempeñan las enfermeras hacia el usuario con el fin de mejorar su bienestar (37).

## 2.5. Sistema de Variables

### 2.6.1. Definición conceptual y operacional de las variables

Conocimientos y uso clínico de la taxonomía NANDA, NIC y NOC.

### 2.6.2. Definición conceptual de las variables

**Edad:** Tiempo que ha transcurrido desde su nacimiento.

**Género:** Conjunto de actividades y atributos que es considerado para el hombre y mujer.

**Área de trabajo:** Lugar en el que labora el profesional.

**Título de cuarto nivel:** Es un entrenamiento profesional avanzado y especializado.

**Tiempo de servicio profesional:** Estancia profesional post graduación.

### 2.6.3. Definición operacional de las variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
<b>Factor sociodemográfico.</b>	Edad	Años cumplidos.	Continua.
	Genero.	Fenotipo.	Nominal dicotómicas. 1. Masculino 2. Femenino.
	Área de trabajo.	Campo habitual.	Nominal politómica.
	Título de cuarto nivel.	Nivel de estudio.	Ordinal. 1. Postgrado. 2. Masterado. 3. Doctorado.
	Tiempo del servicio profesional.	Antigüedad laboral	Numérica continúa. 1. 1- 5 años. 2. 6- 10 años.

			<p>3. 11- 15 años.</p> <p>4. 16- 20 años.</p>
	Horas de capacitación.	Cursos recibidos.	<p>Discreta.</p> <p>1. Menos de 30 horas.</p> <p>2. 30- 60 horas.</p> <p>3. 60- 80 horas.</p> <p>4. 80- 100 horas.</p> <p>5. Más de 100 horas</p>
<b>Conocimientos.</b>	Nivel de conocimientos.	Preparación o capacitaciones sobre la Taxonomía NANDA, NIC y NOC.	Ordinal.
<b>Uso clínico.</b>	Grado de uso.	Utilización de la Taxonomía NANDA, NIC y NOC.	Ordinal.

## CAPÍTULO III

### 3. MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. Tipo y Diseño de investigación.

La presente investigación tiene un diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal, con un enfoque cuantitativo prospectivo.

#### 3.2. Universo y Muestra

##### 3.2.1. Universo

El universo fue de 199 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Vicente Corral Moscoso de la Ciudad de Cuenca.

##### 3.2.2. Muestra

Se trabajó con 167 profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Vicente Corral Moscoso de la Ciudad de Cuenca.

#### 3.3. Aspectos Éticos de la investigación

##### 3.3.1. Consentimiento Informado

El presente proyecto investigativo se lo realizó con total confidencialidad por parte de los autores, a través de la firma del consentimiento informado que es un procedimiento formal, una exigencia ética, y un derecho mediante el cual se respeta el principio de autonomía del participante en este estudio; por lo tanto, las personas pueden aceptar o rechazar su participación.

Los datos obtenidos en la investigación no afectarán en los reglamentos, normas y políticas internas de Hospital Vicente Corral Moscoso ni creará conflictos de índole social ni institucional.

Los investigadores se comprometen a que la información obtenida en el proyecto no será manejada para beneficios de índole individual, económica o publicitaria, ya que la información no será revelada y las encuestas realizadas serán guardadas en un sitio donde los investigadores tendrán acceso a dicha información.

Se respetará la integridad, pensamientos y creencias de los profesionales de enfermería que desean o no participar en el proyecto investigativo, es por esto que los autores se comprometen a brindar información necesaria y dar respuesta a las preguntas que la población desea efectuar con el fin de dar viabilidad a la recolección de datos.

### 3.3.2. Criterios de Inclusión y Exclusión

#### Criterios de Inclusión.

- Profesionales de enfermería que firmen el consentimiento informado.
- Personal con título de Lic. En Enfermería.
- Profesional de enfermería que labore en el Hospital Vicente Corral Moscoso.

#### Criterios de Exclusión

- Profesionales de enfermería que indiquen no estar de acuerdo en proporcionar información.
- Profesionales de enfermería que estén ausentes por: Vacaciones, maternidad, o que no se encuentren laborando el día de aplicación de las encuestas.

### 3.4. Método

La investigación inicia con la aprobación del tema por parte de Honorable Consejo Directivo, seguidamente con la solicitud de autorización al Director del Hospital Vicente Corral Moscoso para la realización del estudio. Se realizó el esquema del consentimiento informado y la encuesta la cuál fue sometida a validación por profesionales quienes disponen de experticia en el tema.

### 3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de una encuesta previamente validada por expertos. Este instrumento permite identificar el nivel de los conocimientos y el uso clínico sobre taxonomías NANDA, NOC Y NIC, en los profesionales de Enfermería.

La información recolectada para la tabulación y análisis de datos fue procesada mediante programas estadísticos que nos ayudó a elaborar una base de datos confiables a través de los programas SPSS versión 25 y Microsoft Excel 2016.

Los datos obtenidos en la investigación se organizaron en tablas y su análisis se realizó de la siguiente manera:

- a) Datos de identificación: que corresponden a datos sociodemográficos.
- b) Los conocimientos se evaluarán mediante 9 preguntas, cada una con cuatro opciones, donde una solo opción es la correcta, se aplicará la escala de likert la cual determinará la suma de las respuestas que indica; Muy bueno ( 9 – 7 correctos), Bueno (6 – 4 correctos) y regular (3-0 correctos).

---

c) La utilización se valorara mediante 8 afirmaciones sobre la taxonomías NANDA, NOC y NIC en la práctica asistencial, los profesionales de enfermería deberán señalar cada afirmación según la alternativa de respuesta que fue planteada en donde: 1= siempre, 2= casi siempre, 3= a veces y 4= nunca, de la misma para su análisis se aplicara la escala de Likert correspondiendo así; 1-8 afirmaciones = nunca, 9-16 afirmaciones =a veces, 17- 24 afirmaciones= casi siempre y 25- 32 afirmaciones = siempre aplica.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS

#### 4.1. Análisis e interpretación de los resultados

Luego de aplicar el instrumento a los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Vicente Corral Moscoso, se procedió a la tabulación y análisis de datos, cuyos resultados se presentan en tablas de distribución con frecuencias y porcentajes.

**Tabla 1.** Datos Sociodemográficos

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Edad</b>	15-19	0	0,0
	20-39	136	81,4
	40-64	31	18,6
	Mayor a 65 años	0	0,0
<b>Genero</b>	Masculino	9	5,4
	Femenino	158	94,6
<b>Área de trabajo</b>	Pediatría	14	8,4
	UCI pediátrico	11	6,6
	UCI adultos	20	12,0
	Clínica	15	9,0
	Cirugía	13	7,8
	Ginecología	18	10,8
	Neonatología	16	9,6
	Emergencia	33	19,8
	Consulta Externa	9	5,4
	<b>Título de cuarto nivel</b>	Post grado	28
Masterado		3	1,8
Doctorado		1	0,6
Ninguno		135	80,8
<b>Tipos de capacitación en Taxonomía NANDA-NOC-NIC en los 2 últimos años</b>	Congresos	44	26,3
	Cursos	43	25,7
	Cursos online	26	15,6
	Ninguno	54	32,3
<b>Horas de capacitación</b>	Menos de 30h	30	18,0
	30-60	43	25,7
	60-80	25	15,0
	80-100	11	6,6
	Más de 100h	4	2,4
	Ninguna	54	32,3
<b>Tiempo de servicio profesional</b>	1-5 años	87	52,1
	6-10 años	61	36,5
	11-15 años	14	8,4
	16-20 años	5	3,0
<b>Total</b>		<b>167</b>	<b>100</b>

*Autor:* Patricio Saltos – Henry Ayabaca.

*Fuente:* Instrumento de la recolección de datos procesado en SPSS 25.

### Análisis:

En la gráfica se puede evidenciar en la población que prima el rango de edad de 20-39 años con un 81,4%, el género que prevalece es el femenino con un 94,6%, seguida del masculino con el 5,4%, en relación al área en donde laboran, en el servicio de emergencia hay un 19,8% de profesionales, en la formación profesional el 80.8% no posee título de cuarto nivel; de igual forma el 32,3% no tiene ningún tipo de capacitaciones en Taxonomía NANDA-NOC- NIC; El tiempo de labor profesional en cada servicio es de 1 a 5 años que se representa con el 52,1%.

**Tabla 2.** Conocimiento de la taxonomía NANDA-NOC-NIC.

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Conocimiento de NANDA-NOC-NIC</b>	Muy bueno	44	26,3
	Bueno	107	64,1
	Regular	16	9,6
<b>Total</b>		<b>167</b>	<b>100</b>

*Autor:* Patricio Saltos – Henry Ayabaca.

*Fuente:* Instrumento de la recolección de datos procesado en SPSS 25.

### Análisis:

En cuanto a los conocimientos sobre la Taxonomía NANDA-NOC-NIC, se evidencia que el personal profesional de enfermería presenta el 26.3% de conocimientos muy buenos seguido de conocimientos buenos con el 64,1% y conocimiento regular con el 9,6%.

**Tabla 3.** Aplicación de la taxonomía NANDA-NOC-NIC.

		Frecuencia	Porcentaje
<b>Aplicación de NANDA-NOC-NIC</b>	Nunca	2	1,2
	A veces	40	24,0
	Casi Siempre	125	74,9
	Siempre	0	0,0
<b>Total</b>		<b>167</b>	<b>100</b>

*Autor:* Patricio Saltos – Henry Ayabaca.

*Fuente:* Instrumento de la recolección de datos procesado en SPSS 25.

### Análisis:

En cuanto a la aplicabilidad de la taxonomía NANDA, NOC, NIC el profesional de enfermería casi siempre utiliza este proceso representado por el 74,9% , a veces con el 24,0% y nunca con 1.2%.

**Tabla 4.** Conocimiento y aplicación de la Taxonomía NANDA, NOC y NIC, según los años de experiencia como profesional de enfermería.

		Conocimiento				Aplicación			
		Muy bueno	Bueno	Regular	Nunca	A veces	Casi siempre	siempre	
<b>Tiempo de servicio profesional</b>	1-5 años	N 25	54	8	1	19	67	0	
		% 15,0%	32,3%	4,8%	0,6%	11,4%	40,1%	0,0%	
	6-10 años	N 16	39	6	0	15	46	0	
		% 9,6%	23,4%	3,6%	0,0%	9,0%	27,5%	0,0%	
	11-15 años	N 2	10	2	0	5	9	0	
		% 1,2%	6,0%	1,2%	0,0%	3,0%	5,4%	0,0%	
16-20 años	N 1	4	0	0	2	3	0		
	% 0,6%	2,4%	0,0%	0,0%	1,2%	1,8%	0,0%		
<b>Total</b>		N 44	107	16	1	41	125	0	
		% 26,3%	64,1%	9,6%	0,6%	24,6%	74,9%	0,00%	

*Autor:* Patricio Saltos – Henry Ayabaca.

*Fuente:* Instrumento de la recolección de datos procesado en SPSS 25.

### Análisis:

En relación al conocimiento y aplicación de Taxonomía NANDA, NOC, NIC con los años de experiencia del profesional de enfermería se evidencia que existen conocimientos buenos (32,3%), muy buenos (15%) y regulares (4,8%) en años de experiencia entre 1-5 años, en cuanto a la aplicación de la Taxonomía NANDA, NOC, NIC, se evidencia que el grupo que casi siempre aplica (40,1%) corresponde a años de experiencia entre 1-5 años. Y los que menos aplican con un 0.6% perteneciente al mismo grupo de edad, hay que tomar en cuenta que el mayor número de participantes pertenecen en cuanto al tiempo de servicio profesional en el rango de 1-5 años.

## 4.2. Discusión

El uso de la taxonomía NANDA, NOC Y NIC en la actualidad es una herramienta fundamental debido a que nos ayuda a elaborar planes de cuidado donde garantiza una atención de salud de calidad para el paciente, familia y comunidad.

Este estudio se realizó a los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital Vicente Corral Moscoso, dentro como resultado de las características sociodemográficas tenemos que del total de 167 participantes se evidenció que la edad que cursan estos profesionales está entre un grupo etario de 20-39 años perteneciente a adultos jóvenes, en cuanto al género existe mayor predominio el femenino con el 94,6%. El área de emergencia es el departamento que cuenta con mayor número de profesionales de enfermería, representado con un 19,8%, a comparación del área de consulta externa que cuenta con un 5,4%, en base a la preparación académica del título de cuarto nivel el 80,8% refieren no tener ningún título, igualmente el 32,2% no tienen ningún tipo de capacitación sobre la Taxonomía NANDA, NOC y NIC en los últimos dos años, según el tiempo de servicio profesional un porcentaje mayor 52,1% mencionan que trabajan profesionalmente entre un rango de 1-5 años.

Rojas G y Pastor P. (37), en su estudio denominado "Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos, con una población de 65 profesionales de enfermería, mencionan en sus resultados en cuanto a la edad el 75% manifestó tener menos de 35 años de edad, en relación al género predomina el femenino con el 83%.

En un estudio similar realizado por Vele S y Veletanga D. (14), con el objetivo de determinar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las enfermera/os que laboran en el Hospital Vicente Corral Moscoso, con una muestra de 55 profesionales; manifiestan en sus resultados en cuanto a la edad el 65,5% están en un rango de 23-30 años de edad, de igual manera el género femenino predomina en este estudio con un 100%, en correspondencia a la preparación académica el 89,1% mencionan que no tienen estudios complementarios y el tiempo de servicio profesional el mayor porcentaje es de 45,5% perteneciente al rango de 1-5 años.

Con relación al conocimiento sobre taxonomía NANDA-NOC-NIC, se analizó del total de los 167 profesionales de enfermería el 64,1% poseen conocimientos buenos, al contrario de un estudio realizado por May-Uitz S. (38), denominado Evaluación de conocimientos, habilidades y actitudes sobre el proceso de enfermería, del total de 425 enfermeras el 65,4% declaró que el nivel de conocimientos es bajo, concuerda con Pérez M y Col (6), en su investigación de "Nivel de conocimientos sobre Proceso de Atención de enfermería en profesionales de enfermería"; reveló como resultado que el 64,7% poseen conocimientos regulares. Haciendo énfasis en nuestro estudio el cual supera el 50% a diferencia de los demás estudios, cabe recalcar sobre los años de experiencia que los de menor tiempo laboral conocen más esta metodología ya que no es mucho tiempo de su implementación siendo un tema nuevo para el personal de mayor tiempo.

En la aplicación de la Taxonomía NANDA-NOC-NIC reflejó los resultados obtenidos de casi siempre utilizan esta metodología con el 74,9%, siendo indispensable la aplicación del mismo, en un estudio realizado por Batista M, Alvarado E. (39), con el objetivo de analizar el nivel de aplicación del proceso de cuidado enfermero en el personal de enfermería de las áreas de hospitalización del Hospital General siendo sus resultados deficientes y regulares con un porcentaje de 43,2%.

Al establecer una comparación entre los conocimientos y el uso clínico de la taxonomía NANDA-NOC-NIC según los años de experiencia, se obtuvo un dato relevante con los profesionales de enfermería que laboran mayor tiempo dentro del área hospitalaria, donde los resultados obtenidos reflejan que poseen conocimientos regulares, y su aplicación es basada en el PAE sin la utilización de la taxonomía, declarando que en su época todavía no lo manipulaban, en referencia a los que tienen menos años de experiencia laboral conocen más sobre esta metodología con un 32,3%, y su aplicación con un 40,1%, perteneciente al grupo de 1-5 años de experiencia laboral, según Campos C y Col.(10), en su estudio realizado en Chile mencionan que los profesionales de enfermería ejercen su profesión hace 15 años o más con un 45,7% donde los resultados mencionan que el 50% no supera la metodología basada en la taxonomía NANDA-NOC-NIC, Y el 73,8%, no lo aplica, siendo un resultado similar, que entre menos años de experiencia laboral conocen más la taxonomía.

---

## CAPÍTULO V

### 4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Conclusiones

Como conclusión de este estudio tenemos que dentro de las variables sociodemográficas la edad con mayor porcentaje se encuentra entre los 20-39 años, en cuanto al género prevalece el femenino, el servicio de emergencia es el que cuenta con mayor número de profesionales de enfermería; en cuanto a la preparación académica un porcentaje considerable no poseen título de cuarto nivel, igualmente se evidencia altos porcentajes de profesionales que no realizan capacitaciones sobre la Taxonomía NANDA-NIC-NOC en los dos últimos.

En la actualidad enfermería está desarrollando conocimientos a base de modelos y teorías científicas para garantizar un plan de cuidados de calidad, en cuanto a los conocimientos de la Taxonomía el personal profesional de enfermería presenta conocimientos de nivel medio.

En relación a la aplicación de la Taxonomía un mayor porcentaje casi siempre aplica, siendo una metodología clara y sencilla, que facilita que todos hablen un mismo lenguaje, al momento de aplicar cuidados el cual garantiza la calidad y confort del usuario.

Al establecer una comparación entre el conocimiento y uso clínico de la taxonomía según los años de experiencia, se pudo concluir que el personal de mayor tiempo laboral utiliza menos la taxonomía, recalando que en su preparación académica no enfatizaban taxonomía NANDA-NOC-NIC, al contrario con los profesionales recién egresados manipulan más la taxonomía.

---

## 5.2. Recomendaciones

Se recomienda al personal profesional de enfermería fortalecer los conocimientos sobre taxonomías NANDA-NOC-NIC, para mejorar los cuidados al usuario para una atención con calidad.

Llevar un registro de cuidados estandarizados en un sistema de software, facilitando el intercambio de información con los demás profesionales, evitando pérdida de documentos del usuario e ir perfeccionando los cuidados.

Motivar al personal de enfermería para que realicen capacitaciones, congresos nacionales e internacionales y cursos sobre la taxonomía NANDA-NOC-NIC, y así ir implementando conocimientos en sus actividades diarias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reina N, El proceso de enfermería instrumento para el cuidado. Redalyc [Internet].2010 [consultado 19 de noviembre de 2019]; Disponible en: <http://www.enlinea.cij.gob.mx/Cursos/Hospitalizacion/pdf/PAE.pdf>
2. Pastoriza P, Díaz C, Hilario N. Revisión Crítica De La Taxonomía Enfermera Nanda Internacional 2009-2011.Rev Científica de enfermería[Internet]. 2013 [consultado 12 enero 2020]. Disponible en: [https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/44913/1/RECIEN\\_06\\_07.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/44913/1/RECIEN_06_07.pdf)
3. Novo M, Rodríguez N, Rodríguez M, Rodríguez J, Ortega A, Rey L. Análisis de la implantación de lenguaje enfermero en centros con historia clínica electrónica. Epub. [Internet].2018 [consultado 19 de noviembre de 2019]; Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988-348X2018000100005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2018000100005)
4. Sara T y Téllez S. Modelos de cuidados en Enfermería NANDA, NIC y NOC. Libro [Internet]. 2012 [consultado 19 de noviembre de 2019]; Disponible en: <https://www.pinterest.es/pin/457959855841719170/>
5. De Arco-Canoles OdelC, Suarez-Calle ZK. Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. Univ.Salud [Internet]. 2018 [consultado 19 de noviembre de 2019];20(2). Disponible: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>
6. Pérez M, Lorente K, Rodríguez E, Herriman D, Verdecia N, Nivel de conocimientos sobre proceso de atención de enfermería en profesionales de enfermería del municipio de Yara. Granma [Internet].2014 [consultado 19 de noviembre de 2019] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2016/cnf163b.pdf>
7. Torres M, Conocimientos básicos sobre el diagnostico enfermero en estudiantes de enfermería del ciclo avanzado. ResearchGate [Internet].2016 [consultado 19 de noviembre de 2019] Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/327356320\\_Conocimientos\\_basicos\\_sobre\\_el\\_diagnostico\\_enfermero\\_en\\_estudiantes\\_de\\_enfermeria\\_del\\_ciclo\\_avanzado](https://www.researchgate.net/publication/327356320_Conocimientos_basicos_sobre_el_diagnostico_enfermero_en_estudiantes_de_enfermeria_del_ciclo_avanzado)
8. Naula J, Conocimiento y prácticas sobre el modelo de Virginia Henderson y la taxonomía NANDA-NOC-NIC que tienen los profesionales de enfermería del Hospital General Isidro Ayora de Loja. Sitio web 2019 [consultado 19 de noviembre de 2019] Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec:9001/jspui/bitstream/123456789/22198/1/Conocimiento%20y%20pr%C3%A1cticas%20sobre%20el%20modelo%20de%20Virginia%20Henderson%20y%20la%20taxonom%C3%ADa%20NANDA-NOC-NIC%20que%20tienen%20.pdf>
9. Campoverde L, Chuquimarca C. Utilización de las taxonomías NANDA, NOC, NIC en la práctica preprofesional de internos de enfermería de la Universidad de Cuenca. Sitio web 2019 [consultado el 19 Noviembre 2019]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32844/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
10. Campos C, Jaimovich S, Wigodski J, Aedo V. Conocimientos y uso clínico de la metodología enfermera (NANDA, NIC, NOC) en enfermeras/os que trabajan en Chile. Rev. iberoam. Educ. investi. Enferm. 2017; 7(1):33-42. Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/232/conocimientos-y-uso-clinico-de-la-metodologia-enfermera-nanda-nic-noc-en-enfermeras-os-que-trabajan-en-chile/>

11. Jara-Sanabria F, Lizano-Pérez A. Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. ScienceDirect. 2016; [consultado 19 Noviembre 2019];42(2). Disponible Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706316300410>
12. Catillo C, Conocimientos y aplicación de PAE con la taxonomía NANDA,NOC,NIC, en las enfermeras del Hospital Manuel Ignacio Monteros. Repositorio Digital. [Internet] 2015 [consultado 19 de noviembre de 2019]. Disponible: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/12099?mode=full>
13. Calpa B, Conocimientos y practica sobre el PAE en estudiantes de enfermería de séptimo semestre de la Universidad Técnica del Norte. Repositorio Digital. [Internet] 2018 [consultado 19 de noviembre de 2019]. Disponible: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9320>
14. Vele S, Veletanga D. Aplicación del proceso de atención de enfermería de las enfermeras/os, que laboran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso, CUENCA 2015". Cuenca; 2015. disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23234/1/Tesis%20Pregrado.pdf>
15. Gallego R, Diz J, López A. Metodología enfermera.Sitio web 2015 [consultado 20 diciembre 2019]. Disponible en: <http://httpseprints.ucm.es/35200/1/Libro%20Metodolog%C3%ADa%20Ed1.pdf>
16. González J. Aplicación de los diagnósticos de enfermería en el ámbito de la salud laboral. Epub. [Internet].2010 [consultado 19 noviembre 2019]. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0465-546x2010000400008](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0465-546x2010000400008)
16. Díaz D. Proceso de Atención de Enfermería a paciente con deterioro de la integridad cutánea basado en la NANDA. Rev Salud en Movimiento. Colombia 2016. [citado 20 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/ojs/index.php/saludmov/article/view/1620>
17. Rubio J. Papel de Enfermería en el juicio clínico: la valoración y el diagnostico. Madrid; 2014. [citado 12 de enero de 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/usua/Downloads/DialnetPapelDeEnfermeriaEnElJuicioClinicoLaValoracionYEID-6288890.pdf>
18. Heather T. y Kamitsuru S. Diagnósticos enfermeros 2015-2017. España 2017. [citado 20 de noviembre de 2019]; Disponible en: [https://www.academia.edu/37563272/NANDA\\_2015-2017\\_ed\\_esp%C3%B1ola.pdf](https://www.academia.edu/37563272/NANDA_2015-2017_ed_esp%C3%B1ola.pdf)
19. Martínez M, Ceguedad B, Romero G, Galarza M, Rosales M. Competencia laboral de la enfermera en la valoración por patrones funcionales de salud. Enferm Inst Mex Seg Soc [Internet]. 2015 [consultado 20 diciembre 2019]. Disponible en: [http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_enfermeria/article/viewFile/17/48](http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/viewFile/17/48)
20. Brito P, El proceso enfermero en atención primaria.Sitio web. [Internet]. 2015 [consultado 20 diciembre 2019]. Disponible en: <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/viewFile/50/44>
21. Maida. Manual de Valoración de Patrones Funcionales. StuDocu [Internet].2016 [consultado 20 diciembre 2019]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-nacional-de-avellaneda/enfermeria-materno-infantil-ii/trabajo-tutorial/manual-de-valoracion-de->

patrones-funcionales3-valoracion-de-los-patrones-funcionales-de-gordon/5047964/view

22. Técnico enfermero general. Fundamentación teórica de enfermería. Guía de aprendizaje [Internet]. 2010[consultado 20 diciembre 2019]. Disponible en: <http://cetis125.edu.mx/programasestudio/enfermeria/2p.fundamento.enfermeria.c3.pdf>

23. Álvarez J, Castillo F, Fernández D, Muñoz M. Manual de Valoración de patrones Funcionales. Servicio de Salud [Internet]. 2010 [consultado 20 diciembre 2019]. Disponible en:

<https://www.seapaonline.org/UserFiles/File/Ayuda%20en%20consulta/MANUAL%20VALORACION%20NOV%202010.pdf>

24. Andrea Canche. Patrones Funcionales. Enfermería general [Internet]. 2014 [consultado 20 diciembre 2019]. Disponible en:

<https://andi1998dotcom.wordpress.com/2014/06/08/11-patrones-funcionales/>

25. Navarro J, Rodríguez C, Garrido P, Encarnación R, Moreno A, Robles A. Valoración del Patrón de la sexualidad; atención integral de la salud de las personas. Murcia [Internet]. 2013 [consultado 20 diciembre 2019]. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412013000300001&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412013000300001&script=sci_arttext)

26. Macias M, Madariaga C, Valle M, Zambrano J. Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. Psicología desde el caribe [Internet]. 2013 [consultado 20 diciembre 2019]. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/213/21328600007.pdf>

27. Gonzales P. Investigación en el campo de la Enfermería. Almería 2010. [citado 20 de noviembre de 2019]; Disponible en:

<https://books.google.com.ec/books?id=S0C92TFuQ5MC&pg=PA49&dq=asociacion+americana+de+enfermeras+articulo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjNhZyU-bjnAhXSq1kKHVENAlgQ6AEIKDAA#v=onepage&q=asociacion%20americana%20de%20enfermeras%20articulo&f=false>

28. Montelongo B. Impacto de una estrategia educativa en el manejo de planes de cuidado estandarizados a través de la metodología NANDA-NOC-NIC. Aguascalientes; 2013[consultado 19 noviembre 2019]. Disponible en:

[http://servicios.ucuauhtemoc.edu.mx/biblioteca/tesis/tesis\\_me/IMPACTO%20DE%20UNA%20ESTRATEGIA%20EDUCATIVA%20EN%20EL%20MANEJO%20DE%20PLANES%20DE%20CUIDADOS%20ESTANDARIZADOS%20A%20TRAVES%20DE%20LA%20METODOLOGIA%20NANDA%20NOC-NIC.pdfz](http://servicios.ucuauhtemoc.edu.mx/biblioteca/tesis/tesis_me/IMPACTO%20DE%20UNA%20ESTRATEGIA%20EDUCATIVA%20EN%20EL%20MANEJO%20DE%20PLANES%20DE%20CUIDADOS%20ESTANDARIZADOS%20A%20TRAVES%20DE%20LA%20METODOLOGIA%20NANDA%20NOC-NIC.pdfz)

29. Espinoza C, Virhuez A. conocimiento sobre taxonomía NANDA NIC NOC y su aplicación en la unidad de recuperación post anestésica en el Hospital general de Huacho. Peru; 2018 [consultado 19 noviembre 2019]. Disponible en:

[http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7096/Conocimiento\\_EspinozaYsidro\\_Candy.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/7096/Conocimiento_EspinozaYsidro_Candy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

30. Muños J, y Sanz G. NIC,NOC Y NANDA en el trabajo de la matrona de gestacion y parto.editorial medica panamericana; [consultado 19 noviembre 2019]. Disponible en: [https://aula.campuspanamericana.com/\\_Cursos/Curso01247/Temario/M5T5/M5T5-Texto.pdf](https://aula.campuspanamericana.com/_Cursos/Curso01247/Temario/M5T5/M5T5-Texto.pdf)

31. García J. Derecho constitucional a la salud. Derecho Ecuador [Internet]. 2011 [consultado 13 diciembre 2019]. Disponible en:

<https://www.derechoecuador.com/el-derecho-constitucional-a-la-salud>

32. Ministerio de salud Pública. Ley orgánica del sistema nacional de salud. Sitio web 2002 [consultado 19 noviembre 2019]. Disponible en:

<https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/10/ley-sis-nac-salud.pdf>

33. Ley de ejercicio profesional de enfermeras. Protección y ámbito de la ley. Sitio web [Internet]. 2010 [consultado 13 diciembre 2019]. Disponible en:

<https://vlex.ec/vid/ley-57-ley-ejercicio-643461489>

34. Reina N. El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. Umbral científico [Internet]. Bogota-Colombia 2010 [consultado 19 de noviembre de 2019] Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/304/30421294003.pdf>

35. Cachon J, Alvarez C, Palacios C. El significado del lenguaje estandarizado NANDA-NIC-NOC en las enfermeras de cuidados intensivos madrileñas. Rev. Elsevier [Internet]. Madrid-España; 2012 [consultado 19 de noviembre de 2019]. Disponible:

<https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-intensiva-142-articulo-el-significado-del-lenguaje-estandarizado-S1130239911000897>

36. Del Rey C, Ferrer E, Benavent A. descripción y análisis de las clasificaciones NANDA-NOC y NIC. Ediciones DAE; 2012. [consultado 15 de noviembre de 2019]. Disponible:

[http://ciam.ucol.mx/portal/portafolios/edgar\\_betancourt/apuntes/recurso\\_883.pdf](http://ciam.ucol.mx/portal/portafolios/edgar_betancourt/apuntes/recurso_883.pdf)

37. Rojas G, Pastor P. Aplicación del proceso de atención de enfermería en cuidados intensivos. Investigación y educación en enfermería [Internet]. 2010 [consultado 13 May 2019]. Disponible en

[https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215721003.pdf?fbclid=IwAR2sTtX61icW\\_pnuT9H96v5NjNsATUUwp1NRnQnyizV35dN8cWtB8SSjA8o](https://www.redalyc.org/pdf/1052/105215721003.pdf?fbclid=IwAR2sTtX61icW_pnuT9H96v5NjNsATUUwp1NRnQnyizV35dN8cWtB8SSjA8o)

38. May-Uitz S, Salas-Ortegón SC, Tun-González DT, Pacheco-Lizama JG, Collí-Novelo LB, Puch-Ku EBS. Evaluación de conocimientos, habilidades y actitudes sobre el proceso de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2014;22(1):13-8. [consultado 10 de enero de 2020]. Disponible:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2014/eim141c.pdf>

39. Batista-Sánchez MR, Alvarado-Gallegos E. Factores relacionados con la práctica del proceso de enfermería en servicios de hospitalización. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2015;23(2):83-90 [consultado 10 de enero de 2020]. Disponible:

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2015/eim152e.pdf>

# ANEXOS

## **Anexo 1. Certificado de Bioética**



Cuenca, 26/11/2019

El Comité Institucional de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca:

**CERTIFICA**

Que ha conocido, analizado y aprobado el **proyecto de investigación** titulado  
Conocimientos y uso clínico de la taxonomía NANDA, NOC Y NIC al profesional de  
enfermería del Hospital Vicente Corral Moscoso. Periodo septiembre 2019 - febrero  
2020

Trabajo de titulación realizado por Saltos Reinoso Edgar Patricio

Código: Ed41ConEN59



**DR. CARLOS FLORES MONTESINOS**

**PRESIDENTE DEL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACION DE SERES  
HUMANOS, UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA**

## **Anexo 2. Autorización para recolección de datos**



Oficio No. 0019-GHR-2019  
Cuenca, 8 de enero de 2020

Licenciada  
María Estrella González, Mgs.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA**  
**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES**  
Presente.

De mi consideración:

**Asunto: Carta de interés institucional con protocolo de investigación "CONOCIMIENTOS Y USO CLÍNICO DE LA TAXONOMIA NANDA-NOC-NIC, AL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, PERIODO SEPTIEMBRE 2019- FEBRERO 2020"**

De mi consideración

Yo MARCO ANTONIO SIGUENZA PACHECO con CI 0104049010, en calidad de autoridad del HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, manifiesto que conozco y estoy de acuerdo con la propuesta del protocolo de investigación "CONOCIMIENTOS Y USO CLÍNICO DE LA TAXONOMIA NANDA-NOC-NIC, AL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, PERIODO SEPTIEMBRE 2019- FEBRERO 2020". Cuyos investigadores principales son Edgar Patricio Saltos Reinoso y Ayabaca Pizarro Henry Marcelo.

Certifico también que se han establecido acuerdos con el investigador para garantizar la confidencialidad de los datos de los individuos, en relación con los registros médicos fuentes de información a los que se autorice su acceso.

Con sentimiento de distinguida consideración

Atentamente,

  
Dr. Antonio Siguenza Pacheco,  
**GERENTE (E) DEL HOSPITAL**  
**VICENTE CORRAL MOSCOSO**

Hospital Vicente Corral Moscoso  
**GERENCIA**  
 **MINISTERIO**  
**DE SALUD PÚBLICA**  
Av. 12 de Abril y Los Arupos Cuenca - Ecuador



### **Anexo 3. Consentimiento informado**

**COMITÉ INSTITUCIONAL DE BIOÉTICA EN INVESTIGACIÓN DE SERES VIVOS DE LA UNIVERISDAD  
CATÓLICA DE CUENCA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO**

<b>Nombre del proyecto de Investigación:</b>	CONOCIMIENTOS Y USO CLÍNICO DE LA TAXONOMÍA NANDA-NOC-NIC AL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO, PERIODO SEPTIEMBRE 2019 - FEBRERO 2020.
<b>Institución a la que pertenece el Investigador:</b>	Universidad Católica de Cuenca sede Azogues.
<b>Nombres de los Investigadores.</b>	Edgar Patricio Saltos Reinoso y Henry Marcelo Ayabaca Pizarro
<b>Datos del Investigador principal</b>	<b>Celular:</b> 0987145958. 0991315233 <b>E-mail:</b> patriciosaltos96@hotmail.com y henryayabaca1995@hotmail.com

**DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

En este documento está una breve descripción del motivo de la investigación. USTED tiene el derecho a realizar todas las preguntas que crea convenientes, con la finalidad de comprender totalmente cuál es su participación en el estudio. El tiempo que requiera para decidir su participación es decidido por usted. Sugerimos si es necesario hacer consultas con sus miembros de familia cercanos o cualquier otra persona, incluyendo profesionales que considere necesarios, para saber si usted desea participar o no en el proceso de investigación.

Usted ha sido invitado a ser parte de una investigación sobre "Conocimientos y uso clínico de la taxonomía NANDA-NOC-NIC, con la finalidad de:

- Determinar el nivel de conocimientos y uso clínico que poseen el personal de enfermería del Hospital Vicente Corral Mosco de la ciudad de Cuenca.

**CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

- Profesionales de enfermería que firmen el consentimiento informado.
- Personal con título de Lic. En Enfermería.
- Profesional de enfermería que labore en el Hospital Vicente Corral Moscoso.
- Profesionales de enfermería que indiquen no estar de acuerdo en proporcionar información.
- Profesionales de enfermería que estén ausentes por: Vacaciones, maternidad, o que no se encuentren laborando el día de aplicación de las encuestas.

**OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

La investigación sobre Conocimientos y uso clínico de la taxonomía NANDA-NOC-NIC en el personal de enfermería del HVCN, constara con la colaboración del personal de enfermería de la casa de salud.

**DESCRIPCIÓN DE PROCESOS O PROCEDIMIENTOS**

- Selección de los profesionales a investigar.
- Preparación del instrumento de investigación.
- Presentación de los investigadores al profesional.
- Explicación resumida sobre la investigación (consentimiento informado).
- Aceptación o rechazo por parte del profesional.
- Llenado del instrumento en caso de aceptación por parte del profesional.
- Agradecimiento por parte del investigador.

**RIESGOS Y BENEFICIOS**

Riesgos: mínimos, el mismo que se detallara en la sección de confidencialidad.

Beneficios: la investigación ayudara al conocimiento tanto a nivel de la institución de salud como a nivel académico.

**CONFIDENCIALIDAD**

- Es prioridad para todo el equipo de investigación mantener su confidencialidad.
- La información que nos proporcione se identificará con un código que reemplazará su nombre y se guardará en un lugar seguro donde solo el investigador tendrá acceso.
- Si se toman muestras de su persona estas muestras serán utilizadas solo para esta investigación y destruidas tan pronto termine el estudio.
- Su nombre no será mencionado en los reportes o publicaciones.

### **AUTONOMÍA (DERECHO A ELEGIR)**

Usted puede decidir no participar y si decide no participar solo debe decirselo al investigador o a la persona que le explica este documento. Además, aunque decida participar puede retirarse del estudio cuando lo desee, sin que ello afecte los beneficios de los que goza en este momento. Usted no recibirá ninguna remuneración económica por participar en el estudio.

### **INFORMACIÓN DE CONTACTO EN CASO NECESARIO**

Ante cualquier duda que tenga usted como participante de un proyecto de investigación, puede dirigirse al Comité Institucional de Ética en Investigación de Seres Humanos (CEISH) de la Universidad Católica de Cuenca. Carrera de Medicina. Calle Manuel Vega y Pio Bravo. Dr. Carlos Flores Montesinos. Celular: 0992834556. E-mail: [cflores@ucacue.edu.ec](mailto:cflores@ucacue.edu.ec)

Comprendo mi participación en este estudio. Recibí explicación de los riesgos y beneficios de participar en un lenguaje claro y sencillo. Mis preguntas fueron respondidas. Me permitieron contar con tiempo suficiente para tomar la decisión de participar y me entregaron una copia de este formulario de consentimiento informado. Acepto voluntariamente participar en esta investigación.

**Firma del participante:**

**Fecha:**

**Firma del Testigo:**

**Fecha:**

**Firma del Investigador:**

**Fecha**

#### **Anexo 4. Instrumento de recolección de datos**

**ENCUESTA DE APLICACIÓN DE CONOCIMIENTOS Y USO CLÍNICO DE LA TAXONOMÍA NANDA NOC Y NIC, AL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Instrucciones:** Lea cuidadosamente cada reactivo y señale la respuesta que considere apropiado.

**Fecha:**

**N° de encuesta:**

**Edad:**

**Sexo:** Femenino.

Masculino.

**Área de trabajo :**

**Título de cuarto nivel:**

Post grado

Masterado.

Doctorado.

**Tipos de capacitación en taxonomía NANDA-NOC-NIC en los 2 últimos años:**

Congresos:

Cursos:

Cursos online

**Marque el número de Horas:**

Menos de 30h

30-60 h.

60-80 h.

80-100 h.

Más de 100 horas.

**Tiempo de servicio profesional.**

1- 5 años

6 - 10 años

11 - 15 años

16 - 20 años

<p><b>1. Señale el literal correcto sobre el Proceso de Atención de Enfermería.</b></p> <p>a) Método que promueve la asistencia reflexiva, individualizada y dirigida a los resultados que se planteará</p> <p>b) Es un método que permite plantear cuidados de enfermería de manera estructurada y sistemática</p> <p>c) Método científico que permite establecer los cuidados enfermeros de manera estructurada, lógica y sistemática.</p> <p>d) Fundamento científico que contribuirá en el proceso de resolución de problemas y toma de decisiones por enfermería.</p>	<p><b>2. Señale el literal correcto sobre las etapas del Proceso de Atención de Enfermería.</b></p> <p>a) Planificación, Valoración, Evaluación, Ejecución y Cuidados.</p> <p>b) Valoración, Diagnóstico, Planificación, Intervención y Evaluación.</p> <p>c) Valoración, Cuidados, Planificación, Evaluación y Ejecución.</p> <p>d) Diagnóstico, Ejecución, Cuidados, Valoración, y Planificación.</p>
<p><b>3. De los siguientes enunciados defina el diagnóstico enfermero.</b></p> <p>a) Es un juicio clínico que permite el planteamiento de las intervenciones de enfermería en base a solucionar los problemas de salud</p> <p>b) Proceso de decisiones clínicas sobre los diagnósticos, intervenciones y resultados, siendo a base de respuesta del individuo.</p> <p>c) Estudio y validación de los datos que expresa sus problemas reales para lograr un intercambio de información, expectativas y experiencias.</p> <p>d) Método científico de intervenciones en el cuidado de enfermería a base de un juicio clínico sobre los datos obtenidos del individuo.</p>	<p><b>4. Señale el literal correspondiente según los tipos de diagnóstico enfermero.</b></p> <p>a) Diagnóstico real, diagnóstico de promoción de la salud, diagnóstico de riesgo, diagnóstico de síndrome y salud.</p> <p>b) Diagnóstico focalizado en el problema, diagnóstico de promoción de la salud, diagnóstico de riesgo y síndrome.</p> <p>c) Diagnóstico focalizado en la promoción, diagnóstico de la salud, diagnóstico de riesgo y síndrome.</p> <p>d) Diagnóstico basado en los cuidados, diagnóstico real, diagnóstico de riesgo, diagnóstico o de promoción de la salud.</p>

<p><b>5. Dentro de los componentes de la NANDA tenemos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Ejes, características, campos, clases.</li> <li>b) Factores, etiqueta, clase, campo.</li> <li>c) Dominios, clase y ejes.</li> <li>d) Dominio, clase y diagnostico enfermero.</li> </ul>	<p><b>6. Cuantos tipos de dominios existen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) 10</li> <li>b) 12</li> <li>c) 11</li> <li>d) 13</li> </ul>
<p><b>7. ¿Cuál es el objetivo de la Taxonomía NOC?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Plantea las intervenciones de enfermería.</li> <li>b) Establece los objetivos del cuidado</li> <li>c) Estables diagnósticos para el cuidado.</li> <li>d) Estable una valoración de los diagnósticos NANDA.</li> </ul>	<p><b>8. ¿Que valora el Indicador NOC?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Valora las intervenciones.</li> <li>b) Valora los objetivos.</li> <li>c) Valora los diagnósticos.</li> <li>d) Valora los dominios.</li> </ul>
<p><b>9. Señale lo correcto sobre el objetivo de la Taxonomía NIC es:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Plantear los resultados de enfermería.</li> <li>b) Plantear las intervenciones de enfermería.</li> <li>c) Plantear los objetivos del cuidado.</li> <li>d) Plantear las características del cuidado.</li> </ul>	

### APLICACIÓN.

<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>
Siempre.	Casi siempre.	A veces.	Nunca.

AFIRMACIONES.		Alternativas de respuestas.			
		3	2	1	0
1	Realiza la valoración integral de la persona.				
2	Utiliza escalas, test, índices para la valoración.				
3	Maneja el PAE con la aplicación de la taxonomía NANDA.				
4	Plantea los objetivos NOC en el diagnóstico.				
5	Elabora actividades e intervenciones NIC según los objetivos.				
6	Aplica planes de cuidado establecidos para cada paciente.				
7	Interviene la familia en el cumplimiento de los objetivos de cuidado.				
8	Registra el plan de cuidados del individuo.				

**Anexo 5. Certificado de socialización de resultados**



Ministerio  
de **Salud Pública**

Azogues 02 de marzo de 2020

Dr. Xavier Rodrigo Yambay Bautista

DIRECTOR DE TITULACIÓN DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA.

Presente.

De mi consideración

Es sumamente grato dirigirme a usted para informarle que los estudiantes Henry Marcelo Ayabaca Pizarro y Edgar Patricio Saltos Reinoso, realizó la socialización de los resultados obtenidos en el Trabajo de titulación realizado en la institución con el tema; **CONOCIMIENTOS Y USO CLÍNICO DE LA TAXONOMÍA NANDA, NOC, NIC AL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO PERIODO SEPTIEMBRE 2019- FEBRERO 2020**, es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad.

Por la favorable acogida que se sirva dar a la presente anticipo mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente.

  
H.V.C.M.  
Lcda. Sandra Cando M.  
Enfermera Líder del Área de Clínica

.....  
Lcda. Sandra Cando.

**ENFERMERA LÍDER DEL ÁREA DE CLÍNICA**

## Anexo 6. Fotografías



**Fotografía 1.** Recolección de Información en el área de clínica.



**Fotografía 2.** Recolección de Información en el área de pediatría.



**Fotografía 3.** Recolección de información en el área de Cirugía



**Fotografía 4.** Recolección de información en el área de Cuidados Intensivos intensivos.



**Fotografía 5.** Recolección de información en el área de Ginecología



**Fotografía 6.** Recolección de información en el área Cuidados Intermedios.



**Fotografía 7.** Recolección de información en el área de Neonatología.



**Fotografía 8.** Recolección de información en el área de Emergencia.



**Fotografía 9.** Recolección de información en el área de Consulta externa.

# CONOCIMIENTOS Y USO CLÍNICO DE LA TAXONOMIA NANDA NOC-NIC

INFORME DE ORIGINALIDAD

5%

INDICE DE SIMILITUD

5%

FUENTES DE  
INTERNET

1%

PUBLICACIONES

1%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

< 1%

★ [www.feapsmurcia.org](http://www.feapsmurcia.org)

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir bibliografía

Activo

Excluir coincidencias

< 10 words



**UNIVERSIDAD  
CATÓLICA DE CUENCA**  
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

**PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO  
INSTITUCIONAL**

Yo, **EDGAR PATRICIO SALTOS REINOSO**, con número de cédula 0302535141, en calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de investigación de titulación: **“CONOCIMIENTOS Y USO CLÍNICO DE LA TAXONOMÍA NANDA NOC Y NIC, AL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO PERIODO SEPTIEMBRE 2019 – FEBRERO 2020.”**, de conformidad a lo establecido en el artículo 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos, así mismo: autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo expuesto en el artículo 144 de la ley Orgánica de Educación Superior.

**Atentamente**

**EDGAR PATRICIO SALTOS REINOSO.**

**0302535141**



**PERMISO DEL AUTOR DE TESIS PARA SUBIR AL REPOSITORIO  
INSTITUCIONAL**

Yo, **HENRY MARCELO AYABACA PIZARRO**, con el número de cédula 0106526312, en calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales del trabajo de investigación de titulación: **“CONOCIMIENTOS Y USO CLÍNICO DE LA TAXONOMÍA NANDA NOC Y NIC, AL PERSONAL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL VICENTE CORRAL MOSCOSO PERIODO SEPTIEMBRE 2019 – FEBRERO 2020.”**, de conformidad a lo establecido en el artículo 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos, así mismo: autorizo a la Universidad para que realice la publicación de este trabajo de Titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo expuesto en el artículo 144 de la ley Orgánica de Educación Superior.

**Atentamente**

**HENRY MARCELO AYABACA PIZARRO**  
**0106526312**

## EL BIBLIOTECARIO DE LA SEDE AZOGUES

Que: **SALTOS REINOSO EDGAR PATRICIO**, con cédula de ciudadanía Nro. **0302535141** de la Carrera de **Enfermería**.

No adeuda libros, a esta fecha: **2 de marzo de 2020**



Eco. **Fabián Rodríguez Herrera**  
**BIBLIOTECARIO**

**Biblioteca Universitaria**  
"ERÓILAN POZO QUEVEDO"

Bibliotecario(a) de la Unidad Académica de Salud y  
Bienestar  
Carrera de Enfermería

**Certifica:**

Que: Ayabaca Pizarro Henry Marcelo

Con cedula de ciudadanía N° 0106526312

No adeuda libros, a esta fecha.

Cuenca 12 de febrero del 2020



Jonnathan Fernando Pinos Betancourth

Bibliotecario