



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE ENFERMERÍA

**EXPERIENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LA
APLICACIÓN DE LA TAXONOMÍA NANDA NOC Y NIC
DURANTE LAS PRÁCTICAS EN UNIDADES HOSPITALARIAS,
PERIODO SEPTIEMBRE 2024- FEBRERO 2025.**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORES: KATHERINE LISSETH SOTAMBA REINOSO-
LESSLIE PAMELA CÁRDENAS SUCUZHAÑAY**

DIRECTOR: LCDA. NANCY ISABEL ABAD MARTINEZ

AZOGUES - ECUADOR

2025

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Universidad Católica de Cuenca</p> | <p>DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD</p> | <p>CÓDIGO: F – DB – 34 VERSION: 01 FECHA: 2021-04-15 Página 1 de 44</p> |
|---|---|---|

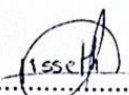
DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD DE USO DEL PROYECTO DE TITULACION

| | | |
|---|---|---|
|  <p>Universidad Católica de Cuenca</p> | <p>DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD</p> | <p>CÓDIGO: F – DB – 34 VERSION: 01 FECHA: 2021-04-15 Página 1 de 44</p> |
|---|---|---|

Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Katherine Lisseth Sotamba Reinoso portadora de la cédula de ciudadanía N° 0350138269 y **Lesslie Pamela Cárdenas Sucuzhañay** portadora de la cédula de ciudadanía N° 0302225461 Declaro ser el autor de la obra: “EXPERIENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN DE LA TAXONOMÍA NANDA NOC Y NIC DURANTE LAS PRÁCTICAS EN UNIDADES HOSPITALARIAS, PERIODO SEPTIEMBRE 2024- FEBRERO 2025”, sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 16 de Octubre del 2025

f: 

Katherine Lisseth Sotamba Reinoso
C.I: 0350138269

f: 

Lesslie Pamela Cárdenas Sucuzhañay
CI: 0302225461

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR

Lcda. Nancy Isabel Abad Martínez

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: “ **EXPERIENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN DE LA TAXONOMÍA NANDA NOC Y NIC DURANTE LAS PRÁCTICAS EN UNIDADES HOSPITALARIAS, PERIODO SEPTIEMBRE 2024- FEBRERO 2025.** ”, realizado por: **Katherine Lisseth Sotamba Reinoso, Lesslie Pamela Cárdenas Sucuzhañay**, con documentos de identidad: N°: 0350138269, 0302225461, previo a la obtención del título de **licenciadas en enfermería** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 16 de Octubre del 2025



Lcda. Nancy Isabel Abad Martínez
CI: 0301213435
Tutor/director

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a Dios, mi guía y fortaleza inquebrantable a lo largo de este camino académico. Su apoyo me dio la luz y la paz necesarias para superar cada desafío. A mi querida familia, mi pilar fundamental, gracias por su presencia constante y su motivación incondicional, la cual ha sido clave en mi formación personal y profesional.

A mi tutora de tesis, la Lcda. Nancy Abad, mi más sincero agradecimiento y admiración. Su invaluable paciencia, orientación y dedicación fueron la brújula que me guio en el desarrollo de este proyecto.

Extiendo mi gratitud a todos los docentes que, con su sabiduría y palabras de aliento, hicieron de este proceso una experiencia memorable. Su acompañamiento y guía fueron una fuente constante de inspiración.

Finalmente, a los estudiantes de la carrera de Enfermería del Campus Azogues. Gracias por confiar en la realización de este estudio y por compartir su tiempo y conocimientos. Su valiosa participación en la recolección de datos fue fundamental para que este proyecto se hiciera realidad. Estoy eternamente agradecido.

DEDICATORIA

El presente trabajo de titulación no es solo un reflejo de mi esfuerzo personal, sino también el resultado del apoyo incondicional de todas las personas que han sido tan importantes en mi vida. A ellas dedico este logro con todo mi cariño y gratitud. En primer lugar, a Dios, quien ha sido la mano que me ha guiado en cada paso de este desafiante proceso. Su presencia me ha dado la fortaleza para superar las adversidades y me ha recordado que no camino solo. A través de él, he sentido la paz necesaria para enfrentar cada obstáculo y, al final, alcanzar esta meta.

A mi madre, Norma Patricia, por ser mi faro en los momentos de tormenta. Cada vez que me sentí derrotada y a punto de rendirme, tus palabras de aliento y tu fe inquebrantable me dieron la fuerza para seguir adelante. Este primer gran logro es tan tuyo como mío.

A mi padre, Fabián Cárdenas, por sus sacrificios silenciosos. Gracias a tu arduo trabajo y tu apoyo incondicional, pude dedicarme por completo a mi carrera. Tu creencia en mis capacidades ha sido un motor constante que me ha impulsado en cada etapa de mi vida académica.

A mis hermanos, quienes han sido mi alegría y mi refugio en los días más estresantes. Su inocencia y su amor me recordaron que hay un propósito más grande detrás de cada esfuerzo.

A mi mejor amiga, Katherine mi compañera de viaje en este proyecto de titulación. Durante estos años desafiante, has sido mi confidente, mi hermana y mi cómplice. Compartir este camino contigo ha hecho la carga más ligera y la victoria más dulce.

Y, finalmente, a mí mismo. Por la determinación, la resiliencia y la confianza que me permitieron superar cada obstáculo. Por no rendirme cuando el camino se puso difícil y por creer en mi capacidad para alcanzar esta meta. Este logro es la prueba de que el esfuerzo y la perseverancia siempre dan sus frutos.

Lesslie Pamela Cárdenas Sucuzhañay

DEDICATORIA

Este presente trabajo de titulación principalmente, agradezco a y se lo dedico a Dios, por ser la fuente de mi vida y permitirme alcanzar este hito trascendental en mi desarrollo profesional.

A mis queridos padres, por ser el pilar fundamental e incondicional de mi existencia. Gracias por su apoyo constante, incluso a pesar de nuestras diferencias de opinión. Sé que este logro es tan especial para ustedes como lo es para mí. Su amor y sacrificio me han traído hasta aquí.

A mis amados abuelos, por la fortaleza y el amor que siempre me han brindado. Les agradezco profundamente su fe incondicional en mí. Sus valiosos consejos y su ejemplar vida me han enseñado el verdadero significado de la perseverancia. Este logro también les pertenece.

A mi tía, Ligia Reinoso, a quien amo como a una madre. Gracias por cada momento significativo compartido, por su disposición constante a escucharme y por su apoyo en todo momento.

A mi amada hija, Mía Valentina, mi motor y mi inspiración diaria. Eres la razón principal para superarme y luchar sin descanso por construir el mejor futuro que la vida nos pueda ofrecer.

Gracias a todos los que de una u otra forma hicieron posible este sueño.

Katherine Lisseth Sotamba Reinoso

Experiencia de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC durante las prácticas en unidades hospitalarias, periodo septiembre 2024- febrero 2025.

Katherine Lisseth Sotamba Reinoso¹, Lesslie Pamela Cárdenas Sucuzhañay¹, Nancy Isabel Abad Martinez¹

¹Universidad Católica de Cuenca, Campus Azogues, Carrera de Enfermería,

katherine.sotamba.69@est.ucacue.edu.ec, lesslie.cardenas.61@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN

Antecedentes: La aplicación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC en prácticas hospitalarias es clave para desarrollar habilidades clínicas y pensamiento crítico en estudiantes de enfermería, aunque su implementación se ve limitada por recursos insuficientes, orientación deficiente y variaciones en el nivel de conocimiento.

Objetivo: Determinar la experiencia de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC durante las prácticas en unidades hospitalarias.

Métodos: Diseño descriptivo, cuantitativo, no experimental y transversal. La muestra está conformada por 145 estudiantes de tercer a noveno ciclo de Enfermería Campus Azogues. Se utilizaron cuestionario sociodemográfico y APEIS-08 ($\alpha=0,854$). Los datos fueron analizados en SPSS mediante frecuencias, porcentajes y la prueba Chi-cuadrado de Pearson para correlaciones.

Resultados: En la caracterización sociodemográfica predominó el grupo de 19 a 23 años (84,8%), el género femenino (77,9%) y los ciclos con mayor representación fueron sexto (25,5 %) y octavo (16,6 %); el 58,6% desarrolló prácticas en el Hospital Homero Castanier Crespo. El 55,2 % de los estudiantes presentó un nivel de conocimiento medio sobre el proceso de atención de enfermería, el 43,4 % nivel bajo y 1,4 % alcanzó un nivel alto. En actitudes, 44,8% fueron positivas y 38,6% neutras. En habilidades, 40% se ubicó en nivel medio, 30,3% alto y 29,7% bajo. El ciclo académico mostró asociación significativa con conocimiento ($p=0,002$) y actitudes ($p=0,001$), no así edad, género e institución de prácticas. **Conclusión:** El estudio evidenció limitaciones conceptuales en conocimientos, niveles intermedios en habilidades y actitudes favorables que inciden directamente en la calidad de atención brindada.

Palabras clave: Estudiantes, Atención de enfermería, Terminología Normalizada de Enfermería, Unidades hospitalarias

Experience of Nursing Students in the Application of the NANDA, NOC, and NIC Taxonomies During Internships in Hospital Units, Period September 2024 – February 2025: A Field Review

Katherine Lisseth Sotamba Reinoso, Lesslie Pamela Cárdenas Sucuzhañay, Lcda.

Nancy Isabel Abad Martínez, Catholic University of Cuenca,

katherine.sotamba.69@est.ucacue.edu.ec, lesslie.cardenas.61@est.ucacue.edu.ec

ABSTRACT

Background: The application of the NANDA, NOC, and NIC taxonomies during hospital internships is essential for developing clinical skills and critical thinking in nursing students. However, their implementation is limited by insufficient resources, inadequate supervision, and variations in knowledge levels.

Objective: To determine the experience of nursing students in applying the NANDA, NOC, and NIC taxonomies during internships in hospital units.

Methods: A descriptive, quantitative, non-experimental, and cross-sectional design was employed. The sample consisted of 145 nursing students from the third to the ninth academic semester at the Azogues Campus. A sociodemographic questionnaire and the APEIS-08 instrument ($\alpha = 0.854$) were applied. Data were analyzed in SPSS through frequencies, percentages, and Pearson's chi-square test for correlations.

Results: Sociodemographic characterization showed a predominance of students aged 19 to 23 years (84.8%), predominantly female (77.9%), with the sixth (25.5%) and eighth (16.6%) semesters showing the highest representation. Most students (58.6%) completed their practical training at 'Homero Castanier Crespo' Hospital. Regarding knowledge levels on the nursing care process, 55.2% demonstrated a medium level, 43.4% a low level, and 1.4% a high level. In terms of attitudes, 44.8% were positive and 38.6% neutral. For skills, 40% reached an intermediate level, 30.3% a high level, and 29.7% a low level. A significant association was found between academic semester and both knowledge ($p = 0.002$) and attitudes ($p = 0.001$); no association was observed with age, gender, or internship institution.

Conclusion: The study revealed conceptual limitations in knowledge, intermediate skill levels, and favorable attitudes that directly affect the quality of care provided.

Keywords: students, nursing care, standardized nursing terminology, hospital units

ÍNDICE

Tabla de contenido

| | |
|---|----|
| DECLARATORIA DE AUTORÍA Y RESPONSABILIDAD DE USO DEL PROYECTO DE TITULACION | 2 |
| CERTIFICACIÓN DEL TUTOR / DIRECTOR..... | 2 |
| AGRADECIMIENTO | 3 |
| DEDICATORIA | 4 |
| DEDICATORIA | 5 |
| RESUMEN | 6 |
| ABSTRACT | 7 |
| ÍNDICE..... | 8 |
| Índice de tablas | 9 |
| Introducción | 1 |
| Metodología | 6 |
| Resultados | 10 |
| Discusión | 18 |
| Conclusión | 22 |
| Recomendaciones..... | 23 |
| Referencias Bibliográficas | 24 |
| ANEXOS | 28 |
| ANEXO 1: PROTOCOLO | 28 |
| ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO | 43 |
| ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS | 46 |
| ANEXO 4. APROBACIÓN COMITÉ DE ÉTICA..... | 49 |
| AUTORIZACION DE PUBLICACION EN EL RESPOSITORIO INSTITUCIONAL..... | 50 |
| | 51 |

Índice de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Distribución sociodemográfica de los estudiantes de enfermería según edad, género, ciclo académico e institución | 11 |
| Tabla 2. Conocimiento sobre el proceso de enfermería de los estudiantes de enfermería. | 12 |
| Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre el proceso de enfermería de los estudiantes de enfermería | 13 |
| Tabla 4. Actitudes prácticas de los estudiantes de enfermería hacia la aplicación e implementación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC..... | 13 |
| Tabla 5. Habilidades prácticas de los estudiantes de enfermería hacia la aplicación e implementación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC..... | 15 |
| Tabla 6. Actitudes y habilidades sobre el proceso de atención de enfermería..... | 16 |
| Tabla 7. Correlación entre variables sociodemográficas y niveles de conocimiento, actitudes y habilidades, en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC..... | 16 |

Introducción

Las taxonomías NANDA, NOC y NIC fueron desarrolladas entre las décadas de 1970 y 1990, responde a la necesidad de un lenguaje estandarizado en enfermería para optimizar la calidad de los cuidados. NANDA Internacional (North American Nursing Diagnosis Association), fundada en 1982, introdujo diagnósticos de enfermería para identificar respuestas humanas a problemas de salud. Posteriormente, la NIC (Nursing Interventions Classification) fue creada en 1987 bajo la dirección de Joanne Dochterman y Gloria Bulechek, ofreciendo una clasificación estandarizada de intervenciones. En 1991, la NOC (Nursing Outcomes Classification), liderada por Marion Johnson y Meridean Maas en la Universidad de Iowa, desarrolló un sistema para clasificar resultados del paciente y medir la eficacia de las intervenciones enfermeras. Reconocidas por la American Nurses Association (ANA), estas taxonomías han transformado la práctica clínica, la educación y la investigación en enfermería, promoviendo una atención más estructurada, humana y basada en evidencia (1).

La eficacia de estas herramientas ha sido confirmada en investigaciones como la de Agudelo-Cifuentes et al. (2022), quienes desarrollaron una escala para evaluar necesidades de cuidado en 776 personas dependientes, basada en las teorías de Virginia Henderson y Maslow. Los resultados demostraron altos índices de fiabilidad (alfa de Cronbach=0,870; omega de McDonald=0,871) y correlaciones significativas entre las necesidades fisiológicas, de seguridad e independencia (CFI=0,95; TLI=0,94; SRMR=0,04; RMSEA=0,06), evidenciando la utilidad de estas taxonomías para estandarizar los cuidados enfermeros (2).

Sin embargo, existen estudios donde se evidencia una debilidad en la implementación del proceso de atención de enfermería que enfrenta barreras significativas en su desarrollo práctico. Ponti et al. (2017) realizaron un estudio cuantitativo y multicéntrico con 167 enfermeros, incluyendo estudiantes en prácticas, para evaluar el uso y dificultades del proceso de atención de enfermería en diversos servicios. Los resultados revelaron que, aunque el proceso de atención se implementa ampliamente y es considerado esencial, su aplicación enfrenta obstáculos principalmente en las etapas de planificación y ejecución, debido a la sobrecarga laboral. Si bien los participantes mostraron conocimiento del

proceso, la valoración y evaluación se mantienen como las fases más robustas y consistentes, con menos dificultades en su ejecución cotidiana (3).

Pineda y Salvatierra. (2024) evaluaron el conocimiento sobre el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en 129 internos de enfermería de la misma universidad, destacando algunas similitudes en los hallazgos. En este caso, un 23.3% de los internos desconocían el concepto del PAE, aunque un 95.3% reconoció su importancia. Mientras que el 76% de los participantes identificaron correctamente las etapas del proceso, se evidenció confusión en la planificación con un 2.3% identificando correctamente los aspectos evaluados en esa fase (4).

Miranda et al. (2019) destacaron desafíos en la aplicación de estas herramientas por estudiantes de enfermería durante sus prácticas. Según su estudio, el 58 % reportó insatisfacción debido a la falta de recursos y formación insuficiente, mientras que el 72 % encontró dificultades para integrar el PAE, principalmente por la falta de orientación práctica y la carga administrativa. Aunque el 65 % consideró el PAE esencial, su implementación efectiva sigue siendo un reto que requiere reforzar la educación y los recursos disponibles (5).

Así mismo, Álvarez et al. (2021), evaluaron los conocimientos sobre el PAE en 58 estudiantes de la Universidad Técnica de Machala. Si bien el 81,03 % comprendía el concepto y el 90 % identificaba correctamente sus etapas, un 51,72 % mostró confusión en la recolección de datos durante la valoración, evidenciando la necesidad de fortalecer la enseñanza de este proceso esencial (6).

Estas experiencias resaltan la importancia de integrar las taxonomías NANDA, NIC y NOC en la formación de estudiantes de enfermería, pues estas ofrecen un lenguaje común para identificar, evaluar, documentar las intervenciones y resultados de los pacientes. Además, el conocimiento profundo de estas herramientas, complementado por habilidades prácticas, fomenta un enfoque orientado a resultados en la atención clínica (7).

En este sentido, la NANDA ayuda a los estudiantes a identificar problemas reales o potenciales con precisión, mientras que la NOC permite establecer metas concretas y medibles para evaluar el progreso del paciente(8). Finalmente, la NIC facilita la

implementación de intervenciones adaptadas a las condiciones específicas de cada caso, desarrollando habilidades críticas para la toma de decisiones y mejorando la calidad del cuidado en escenarios clínicos (9).

Actualmente la implementación de la taxonomía de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) y Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), es una herramienta para valorar y diagnosticar el estado de salud de los pacientes durante el proceso de atención enfermero, su utilización ha demostrado una mejora significativa en la calidad de vida, al brindar cuidado integral e individualizado.

La correcta aplicación de la taxonomía NANDA-I, NOC y NIC en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería enfrenta desafíos debido a factores como la presión del entorno hospitalario y la limitada experiencia práctica de los alumnos, lo que dificulta su implementación de manera estructurada y eficaz. Este sistema, que ofrece un marco integral para la identificación de diagnósticos, la definición de resultados esperados y la ejecución de intervenciones, pone de manifiesto una brecha preocupante entre el conocimiento teórico adquirido y su aplicación en escenarios clínicos reales.

Las experiencias de los estudiantes en el manejo de la taxonomía NANDA, NOC y NIC en el ámbito educativo resulta básico para formar profesionales capaces de enfrentar diversos desafíos en las diferentes unidades hospitalaria, al tiempo que se fortalecen sus competencias en la práctica clínica(9). Sacristán, (2021), identificó diversas dificultades percibidas por enfermeras y estudiantes, como el desconocimiento de la terminología, una preparación insuficiente y las limitaciones propias del lenguaje, lo que complica su uso efectivo en la práctica clínica. También se mencionaron como barreras relevantes la carencia de recursos para el registro, el tiempo insuficiente y la carga laboral excesiva. Por el contrario, entre las ventajas destacadas se encuentra la estandarización de la taxonomía, que promueve una mejor comunicación entre el personal de enfermería, optimiza la planificación del cuidado y facilita la organización y recuperación de la información (10).

Así mismo, Palencia, (2023), en su investigación sobre la implementación del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes, presentó hallazgos relevantes. El 100% de los estudiantes logró aprobar el proceso, lo que refleja una adecuada comprensión

teórica. Sin embargo, se identificaron deficiencias en la utilización de las taxonomías de enfermería. Además, el 50% de los docentes estuvo activamente involucrado en el acompañamiento de los estudiantes, señalándose esta baja participación como un factor crítico a mejorar para optimizar la calidad del aprendizaje. Por otro lado, las madres de los niños atendidos reportaron un alto nivel de satisfacción con el cuidado recibido. No obstante, los planes de atención estuvieron mayormente enfocados en problemas físicos, con una integración limitada de enfoques científicos y una atención integral insuficiente (11).

En este contexto, la investigación tendrá un gran aporte científico ya que contribuirá significativamente a la formación de enfermería mediante la aplicación de estrategias que les permitirá aplicar un proceso de enfermería completo que va desde la valoración hasta la evaluación de resultados. Esto aumentará su confianza en las habilidades clínicas y el uso de prácticas basadas en evidencia. Además, el estudio tiene una relevancia social, pues el análisis de los conocimientos, habilidades y actitudes de estas taxonomías NANDA-I, NOC y NIC, contribuirá a la aplicación de mejoras en los planes de estudio de la carrera de enfermería para mejorar la calidad y seguridad del cuidado brindado en las unidades hospitalarias, beneficiando a la población en general.

Finalmente se considera que el desarrollo de la investigación a más de ser necesaria e importante es altamente factible en primera instancia porque se cuenta con información teórica para la fundamentación del tema, además la accesibilidad para la ejecución del trabajo de campo donde se recolectaran los datos, lo cual permitirá dar cumplimiento a los objetivos propuestos en el estudio.

Por lo expuesto anteriormente, la correcta aplicación de la taxonomía NANDA-I, NOC y NIC en las prácticas clínicas de estudiantes de enfermería es un aspecto clave para garantizar la calidad del cuidado y la seguridad del paciente. Sin embargo, en el contexto hospitalario, los estudiantes se enfrentan a múltiples retos que dificultan la implementación efectiva de este sistema. A menudo, la falta de experiencia, la presión del entorno clínico y la necesidad de tomar decisiones rápidas generan dificultades para seguir un proceso estructurado de cuidados.

A pesar de que esta clasificación ofrece un marco claro para identificar diagnósticos, establecer resultados esperados y ejecutar intervenciones adecuadas, existe una brecha

entre el conocimiento teórico adquirido en las aulas y su aplicación en la realidad asistencial. Esta discrepancia plantea interrogantes sobre el nivel de preparación y apoyo que los estudiantes reciben durante sus prácticas, y sobre cómo la complejidad de los escenarios clínicos influye en su capacidad para utilizar las herramientas NANDA-I, NOC y NIC de manera eficaz. Frente a la falta de estudios sobre el tema, surge la necesidad de investigar las experiencias de los estudiantes de enfermería en este proceso, con el fin de identificar los conocimientos, habilidades y actitudes en la aplicación de estas taxonomías, y permitan formular estrategias educativas que mejoren, orienten e integren este sistema en su práctica estudiantil y profesional.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la experiencia de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC durante las prácticas en unidades hospitalarias?

Objetivos

Objetivo general

- Determinar la experiencia de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC durante las prácticas en unidades hospitalarias, periodo Septiembre 2024-Febrero 2025.

Objetivos específicos

OE 1: Analizar la distribución sociodemográfica de los estudiantes de enfermería, (edad, género, ciclo académico e institución donde realizan sus prácticas hospitalarias)

OE 2: Describir el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA, NOC, mediante la encuesta de Escobar

OE 3: Identificar por medio de la encuesta Escobar las actitudes y habilidades prácticas de los estudiantes de enfermería hacia la aplicación e implementación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC durante sus prácticas hospitalarias.

OE 4: Examinar la relación entre las variables sociodemográficas y las experiencias de los estudiantes en términos de conocimiento, actitudes y habilidades, en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC.

Metodología

Diseño de la investigación.

Se realizó una investigación de tipo no experimental cuantitativa, descriptiva, correlacional y temporalidad transversal, la recolección de datos se realizó en un periodo determinado. No se manipularon las variables y se puntualizó tal como se presentaron para finalmente, de acuerdo a los datos obtenidos, aplicar pruebas estadísticas para determinar la relación entre las variables.

Área de Estudio: La investigación se llevó a cabo en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca Campus Azogues, ubicada en la Avenida 16 de abril, en la ciudad de Azogues, Provincia del Cañar.

Población

Total, de estudiantes por ciclo:

- Tercer ciclo: 20
- Cuarto ciclo: 36
- Quinto ciclo: 27
- Sexto ciclo: 58
- Séptimo ciclo: 23
- Octavo ciclo: 39
- Noveno ciclo: 25

Total = 228 estudiantes.

La población de estudio estuvo conformado por el total de 228 estudiantes matriculados desde el tercer ciclo hasta el noveno ciclo en la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, durante el período de septiembre de 2024 a febrero de 2025, señalando que de acuerdo a la malla curricular, desde el tercer ciclo los estudiantes ya tienen conocimientos sobre las taxonomías NANDA, NIC y NOC, realizan prácticas hospitalarias en las asignaturas de Mujer y Recién Nacido, Enfermería del Niño y Adolescente, Enfermería para el Cuidado Integral del Paciente Clínico, Enfermería para

el Cuidado Integral del Paciente Quirúrgico, Enfermería Avanzada, y el Internado Rotativo. Información obtenida en la secretaría de la Carrera.

Muestra.

Para calcular el tamaño de muestra para una población de 228 estudiantes con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, se utilizó la fórmula para muestras finitas (12):

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

donde:

N=228: representa el tamaño de la población,

Z=1.96: es el valor de Z para un nivel de confianza del 95%,

e=0.05: corresponde al margen de error (5%),

p=0.5: es la proporción esperada (50%), que maximiza el tamaño de muestra cuando no se conoce el valor exacto de p.

El resultado del cálculo indicó que el tamaño de muestra necesario fue de 145 estudiantes tipo de muestra fue probabilística, aleatoria simple.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados desde tercer a noveno ciclo y asistentes en el periodo de septiembre 2024 a febrero 2025.
- Estudiantes que realizaron prácticas hospitalarias
- Estudiantes que aceptaron y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no se encontraban en el día de la recolección de datos por faltas justificadas o injustificadas
- Estudiantes en estado de gestación, y con algún grado de discapacidad por ser población vulnerable.

VARIABLES DE ESTUDIO:

Las variables sociodemográficas independientes

Edad

Género

Ciclo académico que se encuentra cursando

Institución de prácticas hospitalarias.

VARIABLES - DEPENDIENTES

Variables de Experiencia

Conocimiento

Actitudes

Habilidades

Instrumentos

Se llevó a cabo la aplicación de un cuestionario sociodemográfico dirigido a los estudiantes, con el propósito de recopilar información sobre esta variable. Este cuestionario registró datos como la edad, el género, ciclo que cursa y la institución en la que están realizando sus prácticas hospitalarias.

El cuestionario utilizado en la investigación fue el de Escobar, et al. 2021 (13), denominado “Aplicación del Proceso de Enfermería en Instituciones de Salud (APEIS 08)” mismo que permite evaluar el conocimiento mediante una prueba de opción múltiple de 10 preguntas. Se consideraron como “alto” un puntaje de 9 o 10 respuestas correctas, “medio” entre 6 y 8, y “bajo” para 5 o menos. Las actitudes se midieron con una escala Likert de 11 ítems, donde los participantes indicaron la frecuencia en una escala de 1 a 5 (siendo 5 "siempre" y 1 "nunca"). Los puntajes se clasificaron en positivo (promedio entre 5 y 4), neutral (3.9 a 3) y negativo (2.9 a 1). Para las habilidades, se utilizaron también una escala Likert de 9 ítems, con los resultados categorizados según la media como “altos” (4.5 o más), “medios” (entre 4.4 y 3.5) y “bajos” (3.4 o menos).

El cuestionario fue validado por May, et al. en una muestra de 387 enfermeras en México, mediante criterios de validez de criterio y de constructo, con la revisión de dos expertos

en el Proceso de Enfermería. El coeficiente de consistencia interna, medido por el alfa de Cronbach, resultó en 0.854 (14).

Procedimientos

El procedimiento para la recolección de datos se llevó a cabo en varias etapas. En primer lugar, se seleccionó aleatoriamente a los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues. Luego, se les informó sobre los objetivos del estudio y se les garantizó la confidencialidad de sus respuestas. Los participantes firmaron el consentimiento informado, el cual fue resguardado de manera segura por el equipo investigador. Posteriormente, se distribuyeron de forma física los cuestionarios sociodemográficos y las encuestas de experiencias, que incluían preguntas relacionadas con el conocimiento, las actitudes y las habilidades sobre las taxonomías NANDA, NOC y NIC. Los participantes contaron con un tiempo estimado de 15 minutos para completar los instrumentos, los cuales fueron recolectados al finalizar la sesión. Esta metodología permitió asegurar la validez y fiabilidad de los datos obtenidos para su posterior análisis.

Análisis estadístico

El plan de tabulación y análisis de los datos recolectados en el estudio se estructuraron de manera organizada y sistemática. En primer lugar, los datos obtenidos a través de los cuestionarios se ingresaron en una base de datos utilizando el software estadístico SPSS. Cada variable se organizó en columnas, y cada fila representó a un participante. Las variables sociodemográficas, como la edad, el género, el nivel educativo y la institución donde realizaron las prácticas, se tabularon para ofrecer un perfil descriptivo de la muestra estudiada.

Una vez tabulados los datos, se llevó a cabo un análisis descriptivo para resumir las características de la población estudiada. Se calcularon frecuencias y porcentajes para las variables categóricas, así como medidas de tendencia central (media) y dispersión (desviación estándar) para las variables continuas. Esta etapa permitió obtener una visión general del perfil sociodemográfico y de las experiencias de los estudiantes de enfermería.

En cuanto a la evaluación del conocimiento, se analizaron los resultados de la prueba de opción múltiple. Los puntajes obtenidos se categorizaron en alto, medio y bajo,

considerando el número de respuestas correctas. Asimismo, se calculó el porcentaje de estudiantes que se ubicaron en cada categoría, lo que brindará información sobre el nivel de conocimiento de los participantes respecto a las taxonomías NANDA, NOC y NIC.

Para las actitudes y habilidades, se calculó el promedio de las puntuaciones obtenidas en la escala Likert utilizada en el estudio. Estos resultados se clasificaron como positivos, neutros o negativos en el caso de las actitudes, y como altos, medios o bajos en el caso de las habilidades. Además, se utilizaron tablas, para facilitar la interpretación de los resultados.

Finalmente, se llevó a cabo un análisis inferencial, dependiendo de la naturaleza de los datos. Se considera pruebas estadísticas como la prueba de Chi-Cuadrado, para comparar las diferencias en actitudes y habilidades según las características sociodemográficas de los participantes. Esto permitió establecer relaciones significativas entre las variables del estudio y enriquecer el análisis.

Los resultados obtenidos se interpretaron en el contexto del objetivo del estudio, relacionándolos con la literatura existente sobre la aplicación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC en la formación de estudiantes de enfermería. Esta interpretación permitió comprender las experiencias de los estudiantes y sus implicaciones para la práctica educativa, y se proponen recomendaciones basadas en los hallazgos.

Resultados

Se trabajó con una muestra de 145 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, matriculados entre el tercer y noveno ciclo en el período académico septiembre 2024 – febrero 2025. Los estudiantes, además de contar con formación teórica en las taxonomías NANDA, NIC y NOC, realizaban prácticas hospitalarias en asignaturas como Mujer y Recién Nacido, Enfermería del Niño y Adolescente, Cuidado Integral del Paciente Clínico y Quirúrgico, Enfermería Avanzada e Internado Rotativo, permitiendo obtener información sobre sus conocimientos, actitudes y habilidades en la aplicación de dichas taxonomías.

OE 1: Analizar la distribución sociodemográfica de los estudiantes de enfermería, (edad, género, ciclo académico e institución donde realizan sus prácticas hospitalarias).

Tabla 1. Distribución sociodemográfica de los estudiantes de enfermería según edad, género, ciclo académico e institución

| Variables sociodemográficas | | n | % |
|--|---|----------------------------------|------|
| Edad | 19-23 | 123 | 84,8 |
| | 24-28 | 22 | 15,2 |
| $\bar{x}=21,63$ (DE = $\pm 2,024$; min = 19; max = 28) | | | |
| Género | Masculino | 32 | 22,1 |
| | Femenino | 113 | 77,9 |
| Ciclo que está cursando | Tercer ciclo | 13 | 9,0 |
| | Cuarto ciclo | 23 | 15,9 |
| | Quinto ciclo | 17 | 11,7 |
| | Sexto ciclo | 37 | 25,5 |
| | Séptimo ciclo | 15 | 10,3 |
| | Octavo ciclo | 24 | 16,6 |
| | Noveno ciclo | 16 | 11,0 |
| | Institución de prácticas hospitalarias | Hospital Homero Castanier Crespo | 85 |
| Hospital José Carrasco A. | | 29 | 20,0 |
| Hospital Vicente Corral Moscoso | | 14 | 9,7 |
| Hospital Universitario Católico | | 4 | 2,8 |
| Hospital Básico de Paute | | 4 | 2,8 |
| Dispensario Médico Jatumbamba | | 1 | 0,7 |
| Hospital IESS Latacunga | | 7 | 4,8 |
| Centro de Salud Sidcay | | 1 | 0,7 |

\bar{x} =Media, DE= desviación estándar, min=mínimo, max=máximo

Realizado por: Autoras

Fuente: Encuestas

Análisis: Los datos revelan que el 84,8% de estudiantes se encuentra en el rango de 19 a 23 años, mientras que un 15,2% tiene entre 24 y 28 años, con una media de $\bar{x}=21,63$ y una desviación estándar de $\pm 2,024$. Predomina el género femenino con un 77,9%. En relación con el ciclo académico, el 25,5%, pertenece al sexto ciclo, seguido del octavo con el 16,6% y cuarto 15,9%. Respecto a las instituciones de prácticas, el 58,6% de los estudiantes realizaron sus prácticas en el Hospital General Homero Castanier Crespo, seguido del Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga 20% y Hospital Vicente Corral Moscoso 9,7%.

OE 2: Describir el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA, NOC.

Tabla 2. Conocimiento sobre el proceso de enfermería de los estudiantes de enfermería.

| Preguntas conocimiento sobre el proceso de enfermería (PE) | N | % |
|---|-----|------|
| ¿Cuál es la definición del PE? | 55 | 37,9 |
| ¿Cuáles son los objetivos del PE? | 114 | 78,6 |
| ¿Cuáles son las fases del PE? | 106 | 73,1 |
| ¿Qué libros se utilizan para la elaboración de un PE? | 125 | 86,2 |
| ¿Para quién está dirigido el PE? | 108 | 74,5 |
| ¿Qué permite la utilización del PE en la rama de la enfermería? | 55 | 37,9 |
| ¿Cuál es la definición de PLACE? | 59 | 40,7 |
| ¿Cuál es el objetivo del PLACE? | 94 | 64,8 |
| Las actividades de enfermería durante el PE pueden ser: | 48 | 33,1 |
| ¿Cuál es la diferencia entre el PE y el PLACE? | 48 | 33,1 |

Realizado por: Autoras
Fuente: Encuestas

Análisis: El mayor porcentaje de aciertos se concentra en preguntas relacionadas con aspectos operativos del proceso de enfermería: 86,2% de los estudiantes identifica los libros utilizados para su elaboración, el 78,6% conoce los objetivos y el 73,1% las fases que lo estructuran. También un 74,5% reconoce con claridad a quién está dirigido. En contraste, los porcentajes descienden cuando se trata de conceptos básicos o comparativos: el 37,9% respondió correctamente la definición del PE y el mismo porcentaje indicó que permite su utilización en enfermería. En relación con el PLACE: solo un 40,7% identificó su definición, aunque un 64,8% señaló su objetivo. Las cifras más bajas corresponden a la diferenciación entre PE y PLACE y a las actividades de enfermería dentro del PE, con un 33,1% respectivamente.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre el proceso de enfermería de los estudiantes de enfermería

| Nivel de conocimiento | | N | % |
|-----------------------|-------|----|------|
| Conocimiento | Alto | 2 | 1,4 |
| | Medio | 80 | 55,2 |
| | Bajo | 63 | 43,4 |

Realizado por: Autoras
Fuente: Encuestas

Análisis: Se evidencia que, el 55,2% de los estudiantes tienen un nivel de conocimiento medio, lo que marca la tendencia predominante dentro del grupo. En contraste, un 43,4% se concentra en el nivel bajo, cifra considerable con valores semejantes al nivel medio, reflejando las limitaciones en el dominio del tema. El nivel alto solo 1,4%, de estudiantes alcanzaron esa categoría.

OE 3: Identificar por medio de la encuesta Escobar las actitudes y habilidades prácticas de los estudiantes de enfermería hacia la aplicación e implementación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC durante sus prácticas hospitalarias.

Tabla 4. Actitudes prácticas de los estudiantes de enfermería en la aplicación e implementación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC

| Actitudes sobre el proceso de enfermería | 1 (Nunca) | | 2 (Rara vez) | | 3 (A veces) | | 4 (Frecuentemente) | | 5 (Siempre) | |
|---|--|-----|-----------------|------|----------------|------|-----------------------|------|----------------|------|
| | n | % | n | % | n | % | N | % | n | % |
| | Utiliza un lenguaje propio de enfermería | 7 | 4,8 | 19 | 13,1 | 25 | 17,2 | 51 | 35,2 | 42 |
| Contribuye a la definición de la práctica profesional | 2 | 1,4 | 16 | 11,0 | 29 | 20,0 | 52 | 35,9 | 44 | 30,3 |
| Proporciona cuidados de calidad | 4 | 2,8 | 10 | 6,9 | 16 | 11,0 | 54 | 37,2 | 61 | 42,1 |
| Garantiza la continuidad de los cuidados | 3 | 2,1 | 6 | 4,1 | 26 | 17,9 | 46 | 31,7 | 63 | 43,4 |
| Se autorrealiza en el ámbito profesional | 3 | 2,1 | 8 | 5,5 | 32 | 22,1 | 57 | 39,3 | 45 | 31,0 |

| | | | | | | | | | | |
|--|----|------|----|------|----|------|----|------|----|------|
| Considera que existe personal de enfermería suficiente | 6 | 4,1 | 20 | 13,8 | 35 | 24,1 | 46 | 31,7 | 36 | 24,8 |
| Considera que requiere más tiempo para realizar el proceso | 4 | 2,8 | 17 | 11,7 | 35 | 24,1 | 43 | 29,7 | 45 | 31,0 |
| Carece de motivación para realizar el proceso de enfermería | 16 | 11,0 | 24 | 16,6 | 31 | 21,4 | 41 | 28,3 | 31 | 21,4 |
| Considera que son suficientes los cursos de actualización | 5 | 3,4 | 25 | 17,2 | 40 | 27,6 | 45 | 31,0 | 30 | 20,7 |
| Considera que son suficientes el material y el equipo para las intervenciones | 11 | 7,6 | 23 | 15,9 | 33 | 22,8 | 49 | 33,8 | 27 | 18,6 |
| Considera que el proceso de enfermería está ausente en la normatividad institucional | 11 | 7,6 | 22 | 15,2 | 38 | 26,2 | 42 | 29,0 | 31 | 21,4 |

Realizado por: Autoras
Fuente: Encuestas

Análisis: Se evidencia en relación de las actitudes prácticas de los estudiantes de enfermería en la aplicación e implementación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC que el 35,2% de los estudiantes indicó que utiliza un lenguaje propio de enfermería con frecuencia, mientras que el 35,9% indica que contribuye a la definición de la práctica profesional. El 42,1% afirmó que siempre proporciona cuidados de calidad y el 43,4% que garantiza de manera permanente la continuidad de los cuidados. En relación con la autorrealización, el 39,3% la manifestó frecuentemente. Sobre el personal disponible, el 31,7% consideró suficiente su presencia. En cuanto al tiempo, el 31,0% señaló que siempre requiere más para realizar el proceso, y el 28,3% refirió falta de motivación con frecuencia. El 31,0% estimó suficientes los cursos de actualización, el 33,8% consideró adecuados los materiales y equipos, y el 29,0% señaló que el proceso de enfermería está ausente en la normatividad institucional.

Tabla 5. Habilidades prácticas de los estudiantes de enfermería en la aplicación e implementación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC

| Habilidades prácticas | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
|--|------------|-----|--------|-----|---------|------|--------|------|------------|------|
| | (Muy Bajo) | | (Bajo) | | (Medio) | | (Alto) | | (Muy Alto) | |
| | n | % | N | % | N | % | n | % | n | % |
| Valora las necesidades del paciente | 1 | 0,7 | 1 | 0,7 | 25 | 17,2 | 56 | 38,6 | 60 | 41,4 |
| Utiliza una guía de acuerdo con la taxonomía de la NANDA | 2 | 1,4 | 9 | 6,2 | 28 | 19,3 | 52 | 35,9 | 53 | 36,6 |
| Formula diagnósticos de enfermería | 3 | 2,1 | 8 | 5,5 | 27 | 18,6 | 61 | 42,1 | 46 | 31,7 |
| Identifica resultados de acuerdo con la NOC | 4 | 2,8 | 10 | 6,9 | 29 | 20,0 | 62 | 42,8 | 40 | 27,6 |
| Planifica intervenciones de acuerdo con la NIC | 3 | 2,1 | 6 | 4,1 | 34 | 23,4 | 60 | 41,4 | 42 | 29,0 |
| Ejecuta las intervenciones | 2 | 1,4 | 7 | 4,8 | 37 | 25,5 | 48 | 33,1 | 50 | 34,5 |
| Verifica el logro de los NOC | 3 | 2,1 | 9 | 6,2 | 41 | 28,3 | 50 | 34,5 | 42 | 29,0 |
| Realiza correcciones cuando los objetivos no se logran | 2 | 1,4 | 7 | 4,8 | 41 | 28,3 | 54 | 37,2 | 40 | 27,6 |
| Documenta el proceso de enfermería | 3 | 2,1 | 3 | 2,1 | 33 | 22,8 | 62 | 42,8 | 44 | 30,3 |

Realizado por: Autoras
Fuente: Encuestas

Análisis: La Tabla 5 muestra las habilidades prácticas de los estudiantes de enfermería en la aplicación e implementación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC, destacándose los porcentajes más altos en cada ítem. El 41,4% valoró las necesidades del paciente en un nivel muy alto. En la utilización de la guía de acuerdo con la NANDA, el 36,6% a. La formulación de diagnósticos se ubicó principalmente en un nivel alto con 42,1%. La identificación de resultados según la NOC también se concentró en el nivel alto con 42,8%. La planificación de intervenciones de acuerdo con la NIC mostró su mayor proporción en un nivel alto con 41,4%. La ejecución de intervenciones alcanzó un nivel muy alto con 34,5%, seguido del nivel alto con 33,1%. La verificación del logro de los NOC presentó un 34,5% en nivel alto. Las correcciones cuando los objetivos no se

lograron se concentraron en el nivel alto con 37,2%. Finalmente, la documentación del proceso de enfermería alcanzó un 42,8% en nivel alto.

Tabla 6. Actitudes y habilidades sobre el proceso de atención de enfermería

| Variables | | N | % |
|-------------|----------|----|------|
| Actitudes | Positivo | 65 | 44,8 |
| | Neutro | 56 | 38,6 |
| | Negativo | 24 | 16,6 |
| Habilidades | Altos | 44 | 30,3 |
| | Medios | 58 | 40,0 |
| | Bajos | 43 | 29,7 |

Realizado por: Autoras
Fuente: Encuestas

Análisis: La Tabla 6 presenta las actitudes y habilidades sobre el proceso de atención de enfermería. En las actitudes predomina la valoración positiva con 44,8%, seguida de la neutra con 38,6%. En cuanto a las habilidades, el mayor porcentaje se ubica en el nivel medio con 40,0%.

OE 4: Examinar la relación entre las variables sociodemográficas y las experiencias de los estudiantes en términos de conocimiento, actitudes y habilidades, en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC.

Tabla 7. Correlación entre variables sociodemográficas y niveles de conocimiento, actitudes y habilidades, en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC.

| Correlación | Conocimiento | | | | | Actitudes | | | | Habilidades | | | | | | |
|--------------------|---------------|-------|------|-------------------------|-----------------------------|-----------|--------|----------|-------------------------|-----------------------------|-------|--------|-------|-------------------------|-----------------------------|-------|
| | Alto | Medio | Bajo | Chi-cuadrado de Pearson | Sig. asintótica (bilateral) | Positivo | Neutro | Negativo | Chi-cuadrado de Pearson | Sig. asintótica (bilateral) | Altos | Medios | Bajos | Chi-cuadrado de Pearson | Sig. asintótica (bilateral) | |
| Edad | 19-23 | 2 | 71 | 50 | 2,775a | 0,250 | 55 | 48 | 20 | ,078a | 0,962 | 37 | 51 | 35 | ,846a | 0,655 |
| | 24-28 | 0 | 9 | 13 | | | 10 | 8 | 4 | | | 7 | 7 | 8 | | |
| Género | Masculino | 0 | 21 | 11 | 2,158a | 0,340 | 13 | 15 | 4 | 1,293a | 0,524 | 9 | 12 | 11 | ,439a | 0,803 |
| | Femenino | 2 | 59 | 52 | | | 52 | 41 | 20 | | | 35 | 46 | 32 | | |
| Ciclo que cursando | Tercer ciclo | 0 | 10 | 3 | 31,357a | 0,002 | 0 | 11 | 2 | 34,034a | 0,001 | 3 | 3 | 7 | 15,313a | 0,225 |
| | Cuarto ciclo | 0 | 8 | 15 | | | 9 | 5 | 9 | | | 10 | 8 | 5 | | |
| | Quinto ciclo | 0 | 7 | 10 | | | 6 | 7 | 4 | | | 5 | 7 | 5 | | |
| | Sexto ciclo | 0 | 18 | 19 | | | 18 | 13 | 6 | | | 8 | 18 | 11 | | |
| | Séptimo ciclo | 2 | 10 | 3 | | | 8 | 7 | 0 | | | 4 | 9 | 2 | | |
| | Octavo ciclo | 0 | 15 | 9 | | | 16 | 5 | 3 | | | 9 | 10 | 5 | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------------------------|---|----|----|---------|-------|----|----|----|---------|-------|----|----|----|--------|-------|
| | Noveno ciclo | 0 | 12 | 4 | | | 8 | 8 | 0 | | | 5 | 3 | 8 | | |
| | H. Homero C | 0 | 43 | 42 | | | 30 | 35 | 20 | | | 26 | 32 | 27 | | |
| | H. José Carrasco A | 2 | 19 | 8 | | | 17 | 10 | 2 | | | 9 | 13 | 7 | | |
| | H. Vicente Corral M | 0 | 10 | 4 | | | 8 | 6 | 0 | | | 5 | 6 | 3 | | |
| | H. U. Católico | 0 | 3 | 1 | | | 3 | 0 | 1 | | | 1 | 2 | 1 | | |
| Institución de prácticas hospitalarias | H. Básico de Paute | 0 | 2 | 2 | 17,548a | 0,228 | 2 | 2 | 0 | 18,944a | 0,167 | 1 | 2 | 1 | 6,301a | 0,958 |
| | Dispensario Médico Jatumbamba | 0 | 0 | 1 | | | 0 | 1 | 0 | | | 0 | 0 | 1 | | |
| | Hospital IESS Latacunga | 0 | 2 | 5 | | | 5 | 1 | 1 | | | 2 | 3 | 2 | | |
| | Centro de Salud Sidcay | 0 | 1 | 0 | | | 0 | 1 | 0 | | | 0 | 0 | 1 | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

Realizado por: Autoras
Fuente: Encuestas

Análisis: En la distribución de los resultados se evidencia que no existen correlación de algunas variables, como la edad con el conocimiento, con un valor de p igual a 0,250; las actitudes alcanzaron un valor de 0,962 y las habilidades 0,655.

En cuanto a las habilidades, aunque se observan variaciones como en sexto ciclo, donde se agrupan 18 estudiantes en nivel medio y 11 en nivel bajo— el valor de $p=0,225$ no alcanza significación estadística, en contraste entre el ciclo académico y el conocimiento, con un valor de p significativo ($p=0,002$), lo que muestra que la distribución varía según el ciclo. Los estudiantes de sexto y octavo concentran porcentajes elevados en niveles medio y bajo, mientras que en noveno ciclo se registran un porcentaje bajo de casos en nivel alto. En las actitudes ocurre algo semejante, con un valor de $p=0,001$, destacándose una mayor presencia de respuestas positivas en ciclos avanzados, los resultados no son homogéneos en los ciclos iniciales.

Sin embargo, los valores obtenidos en conocimiento con $p=0,228$, en actitudes con $p=0,167$ y en habilidades con $p=0,958$ en relación a las instituciones de salud no alcanzan significación estadística

Discusión

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la experiencia de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA, NOC y NIC durante sus prácticas hospitalarias, en el período septiembre 2024 – febrero 2025. A partir de los resultados obtenidos, y en comparación con la literatura revisada, se identificaron patrones comunes y divergencias respecto a la distribución sociodemográfica, el nivel de conocimiento, las actitudes y habilidades prácticas, así como la relación entre variables sociodemográficas.

OE1. Analizar la distribución sociodemográfica de los estudiantes de enfermería (edad, género, ciclo académico e institución de prácticas)

En la muestra de 145 estudiantes, el predominio fue femenino con el 77,9%, la mayoría tenía entre 19 y 23 años con el 84,8%. Este perfil coincide con lo reportado por Guallpa y Guamán (2020), donde el 93% de enfermeras en atención primaria eran mujeres jóvenes de 22 a 31 años (15), y con Campos et al. (2017) en Chile, que registraron un 80% de mujeres en la práctica clínica (16). De igual manera, Arraes et al. (2021) en Brasil encontraron una proporción de 75% de mujeres y 25% de hombres (17).

En cuanto al ciclo académico, la mayor proporción correspondió a los estudiantes de sexto ciclo con 25,5%, seguida por el octavo ciclo con 16,6%. Este hallazgo contrasta con lo descrito por Borja, et al (2021) en Colombia, donde la distribución fue más homogénea entre cuarto y noveno semestre, con un total de 145 participantes. En relación con el sexo, en la presente investigación predominó el femenino con 86%, mientras que en el estudio colombiano también se reportó mayoría de mujeres con 77,2%, frente a un 22,8% de hombres (18).

Por otra parte, los resultados obtenidos sobre la distribución de las prácticas hospitalarias evidencian que un alto porcentaje de estudiantes se concentró en el Hospital Homero Castanier Crespo (58,6 %), mientras que en el Hospital José Carrasco Arteaga (20,0 %). Sin embargo, estos datos no pueden ser comparados con otros estudios, ya que en la literatura revisada no existen investigaciones que especifiquen con el mismo nivel de detalle la distribución porcentual de los escenarios hospitalarios en los que se desarrollan las prácticas de asignatura y preprofesionales. La ausencia de estudios previos con esta variable particular limita la posibilidad de establecer contrastes o relaciones directas, lo

cual convierte a los presentes hallazgos en una aproximación inicial sobre la concentración de estudiantes en determinados hospitales.

OE2. Describir el nivel de conocimiento de los estudiantes en la aplicación de la taxonomía NANDA y NOC

Los hallazgos muestran que el 55,2% de los estudiantes tenía un nivel de conocimiento medio, el 43,4% bajo y únicamente el 1,4% alto. Resultados similares fueron descritos por Borja et al. (2021) en Colombia, donde un 57,9% alcanzó nivel medio, 36,5% bajo y solo un 5,5% alto (18). De manera similar, Rea y Arteaga (2021) analizaron al personal de enfermería del Hospital Básico Guaranda-IESS, encontrando que más del 50 % respondió incorrectamente la taxonomía NANDA, NIC y NOC, mientras que el 57,1 % obtuvo calificación deficiente y solo el 14,3 % logró un rango bueno (19). Por el contrario, Guallpa y Guamán (2020) encontraron que el 84,9% de profesionales en atención primaria tenían bajo nivel de conocimiento (15) En Chile, Campos et al. (2017) informaron que menos del 50 % de los profesionales respondió correctamente sobre conocimientos básicos y que un 73,8 % declaró no aplicar NIC y NOC en la práctica clínica (16). La evidencia muestra que, pese a que el uso de taxonomías estandarizadas contribuye a homogeneizar el lenguaje profesional y respalda la toma de decisiones en enfermería, aún se mantienen dificultades vinculadas con una preparación insuficiente, el exceso de demandas asistenciales y las barreras para articularlas plenamente en los entornos clínicos (20)

En los ítems específicos de conocimiento sobre el proceso de enfermería, en el estudio mostraron mayor dominio en la identificación de los libros de referencia utilizados para su elaboración (86,2 %) y en el reconocimiento de sus objetivos (78,6 %). No obstante, presentaron dificultades marcadas en la comprensión de la definición del proceso (37,9 %) y en la diferenciación entre el PE y el PLACE (33,1 %). Este patrón se asemeja al descrito por Mangano y Mercado (2024) en Argentina, donde más del 63% de los estudiantes presentó dificultades al formular diagnósticos y más del 55% mostró problemas al priorizar necesidades (21). En contraste, Condezo et al. (2021) en Perú demostraron que, tras una intervención educativa, los puntajes en conocimientos aumentaron de 10,6 a 16,4 y en aplicación de 13,7 a 17,2, lo que permitió pasar de un nivel regular a muy bueno en conocimientos, y de regular a categorías de bueno y excelente en la aplicación. Estos hallazgos reflejan que, aunque el nivel de conocimientos

suele ser limitado tanto en estudiantes como en profesionales, las intervenciones formativas logran mejorar de manera significativa el dominio y la aplicación del proceso (22).

OE3. Identificar las actitudes y habilidades prácticas hacia la aplicación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC

En las actitudes, el nivel positivo alcanzó 44,8%, seguido por el nivel neutro con 38,6% y el nivel negativo con 16,6%. Este patrón coincide con lo descrito por Arraes et al. (2021) en un hospital general de Maranhão, donde la mayoría de las enfermeras reconoció la importancia del proceso de enfermería, pero señalaron limitaciones para su implementación vinculadas con la sobrecarga de servicios, la devaluación profesional y la ausencia de instrumentos estandarizados que faciliten su aplicación (17). Asimismo, Jiménez et al. (2025), en una revisión sistemática de 20 artículos, concluyeron que las taxonomías estandarizadas mejoran la precisión diagnóstica y la comunicación entre equipos, aunque persisten barreras relacionadas con capacitación insuficiente y carga laboral excesiva (20). En la presente investigación se constató una situación semejante, ya que el 31,0% de los estudiantes indicó que siempre requiere más tiempo para realizar el proceso de enfermería y el 29,7% lo señaló con frecuencia; de igual forma, el 21,4% manifestó que siempre carece de motivación para aplicarlo y el 28,3% lo refirió con frecuencia.

En cuanto a las habilidades, el 40% se ubicó en nivel medio, el 30,3% en alto y el 29,7% en bajo, confirmando una tendencia semejante a la descrita por Mangano y Mercado (2024), quienes encontraron que un 63% de estudiantes tuvo dificultades en diagnósticos y un 57% planificó cuidados con limitada coherencia lógica, en residentes cubanos de cuidados intensivos (21), Betancourt et al. (2025) también identificaron limitaciones en autonomía y destrezas, lo que sugiere que estas dificultades se mantienen incluso en etapas avanzadas de la formación (23). En contraste, Sanmartín et al. (2025) en Machala hallaron que el 100% de los profesionales tenía conocimiento sobre el proceso de atención de enfermería, aunque el 97,9% afirmó que la teoría de Henderson fue la más aplicada durante su formación (24), Por su parte, García (2018) reportó diferencias notorias: en el Hospital de Macas el 100% del personal manifestó aplicar diagnósticos NANDA, no obstante, al contrastar con la práctica se evidenció que el 93,5% en realidad nunca los

utilizaba, lo que refleja una marcada discrepancia entre lo declarado y lo ejecutado en el contexto institucional (25)

OE4. Examinar la relación entre variables sociodemográficas y experiencias en términos de conocimiento, actitudes y habilidades

Los resultados indican que variables como la edad y el género no presentaron una relación significativa con el nivel de conocimiento, las actitudes o las habilidades, puesto que el valor de p superó 0,05. Este hallazgo es congruente con Pueyo et al. (2022), quienes en un estudio con 458 enfermeras en España encontraron que los principales factores asociados con la competencia eran la formación previa y la autoeficacia percibida, mientras que la edad y el género no tenían un peso determinante (26). Esto determina que estas variables, independientemente del nivel de formación no se relacionan con las variables dependientes. En contraste, el ciclo académico sí presentó una relación significativa tanto con el conocimiento ($p=0,002$) como con las actitudes ($p=0,001$), hallazgo que coincide con lo reportado por Borja et al. (2021), quienes en una investigación con 145 estudiantes de cuarto a noveno semestre encontraron que el 57,93% obtuvo un nivel medio de conocimientos y apenas el 5,51% un nivel alto. Los autores evidenciaron un mejor desempeño en los semestres superiores, alcanzando un 78,62% de aciertos en la etapa de valoración, pero señalaron como principal debilidad la fase de planificación, donde el 91,72% presentó dificultades, lo que refleja la necesidad de fortalecer la enseñanza y aplicación práctica del proceso de atención de enfermería (18).

Finalmente, el análisis comparativo con los estudios permite afirmar que los estudiantes reproducen un patrón común en la región: conocimientos mayoritariamente intermedios o bajos, actitudes positivas, pero con un importante grupo neutro, y habilidades distribuidas entre niveles medios y altos, aunque con limitaciones prácticas.

Conclusión

Los resultados obtenidos en la investigación permitieron responder a los objetivos planteados, ofreciendo una visión clara sobre las características sociodemográficas de los estudiantes, su nivel de conocimiento, las actitudes y habilidades que demuestran en la aplicación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC, así como la relación de estas dimensiones con variables académicas y personales. A partir de este análisis se establecen las siguientes conclusiones:

- Los estudiantes de enfermería se caracterizaron por un predominio femenino y una concentración en edades de 19 a 23 con mayor presencia en los ciclos intermedios de la carrera y prácticas principalmente realizadas en un hospital de referencia provincial.
- El nivel de conocimiento de los estudiantes sobre la aplicación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC se ubicó principalmente en un rango medio, con escaso número de estudiantes en el nivel alto y una proporción importante en el nivel bajo, lo que refleja un dominio parcial de los conceptos fundamentales.
- Las actitudes de los estudiantes hacia el proceso de enfermería fueron en su mayoría favorables, aunque coexistieron posturas neutras y negativas. En cuanto a las habilidades prácticas, se evidenció una distribución relativamente uniforme entre niveles medios, altos y bajos, lo que refleja heterogeneidad en el desempeño práctico.
- No se encontró relación significativa entre la edad ni el género con los niveles de conocimiento, actitudes y habilidades, mientras que el ciclo académico sí influyó en el nivel de conocimiento y en las actitudes, en tanto que la institución de prácticas no mostró diferencias relevantes en ninguna de las dimensiones analizadas.

Recomendaciones

Las recomendaciones derivadas del estudio se orientan a fortalecer la formación de los estudiantes de enfermería y a mejorar la aplicación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC tanto en el ámbito académico como en el clínico. Se presentan recomendaciones específicas en relación con los resultados.

A partir de los resultados del estudio

- Fortalecer los espacios de refuerzo teórico y práctico en torno a las taxonomías NANDA, NOC y NIC, de manera que los estudiantes logren consolidar un nivel de conocimiento más uniforme y disminuya la proporción de quienes permanecen en niveles bajos.
- Incorporar estrategias pedagógicas activas como talleres clínicos, simulación de casos y uso de guías estandarizadas, que permitan a los estudiantes afianzar la comprensión conceptual y la aplicación práctica del proceso de enfermería desde los primeros ciclos.
- Garantizar que los estudiantes cuenten con tiempo, recursos y acompañamiento docente suficientes para aplicar de manera adecuada las taxonomías en escenarios reales, fomentando actitudes positivas y desarrollando habilidades prácticas en la planificación, ejecución y evaluación del cuidado.
- Ampliar el análisis hacia otras cohortes de estudiantes y contextos hospitalarios, así como realizar estudios comparativos con profesionales en ejercicio, de modo que se pueda evaluar la continuidad y evolución del conocimiento, actitudes y habilidades a lo largo de la formación y el desempeño laboral.

Referencias Bibliográficas

1. Ibáñez L, Fajardo M, Cardozo C, Roa Z. Planes de cuidados enfermeros de estudiantes de pregrado: comparación de dos modelos. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud*. el 1 de febrero de 2020;52(1):33–40.
2. Agudelo M, Berbesi D, Salazar Á. Preparation of a Scale for Assessing Nursing Care Needs in Dependent People. *Aquichan*. el 28 de julio de 2022;22(3):e2235–e2235.
3. Ponti L, Castillo R, Vignatti R, Monaco M, Nuñez J. Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. *Educ med super*. 2017;1–12.
4. Pineda S, Yovana L, Avila S. Conocimiento en el Proceso Atención de Enfermería en internos de enfermería de la Universidad Técnica de Machala. *Polo del Conocimiento*. 2024;9(4):956–73.
5. Miranda K, Rodríguez Y, Cajachagua M. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería universitaria*. el 5 de noviembre de 2019;16(4):374–89.
6. Alvarez M, Riofrío A, Sotomayor A, Zhunio F. Conocimiento del proceso de atención de enfermería en estudiantes universitarios. *Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad de Salud)*. el 1 de abril de 2021;3(1):7–12.
7. Vintimilla J, Mendoza G, Martínez C, Carballo C. LA TECNOLOGÍA EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA TAXONOMÍA NANDA, NIC Y NOC. ARTÍCULO DE REVISIÓN. *Enfermería Investiga*. 2023;8(1):69–75.
8. Naranjo Y, González L, Sánchez M. Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. *Archivo Médico Camagüey*. el 29 de noviembre de 2018;22(6):831–42.
9. Núñez J, Brito P. Efectividad de las terminologías normalizadas de enfermería para la práctica enfermera y los resultados en salud [evidencia comentada]. *Ene*. 2022;16(1).

10. Sacristan G. Grado en Enfermería Percepción del uso de NANDA-I , NOC y NIC (NNN) en el Proceso de Atención de Enfermería Guillermo Miguel Sacristán. 2021.
11. Palencia P. Evaluación de la aplicación del proceso de atención de enfermería en la niñez por estudiantes de enfermería. Anuario de Investigación: Universidad Católica de El Salvador. el 30 de agosto de 2023;12(1):113–22.
12. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL.; 2021. 1–133 p.
13. Escobar B, Valenzuela D, Diaz Y. APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SONORA, MÉXICO. Rev Mex Enferm Cardiol. 2021;29(3):87–96.
14. May S, Ortégón S, González D, Lizama J, Novelo L, Puch E. Evaluación de conocimientos, habilidades y actitudes sobre el proceso de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2014;22(1):13–8.
15. Guallpa Y, Guamán E. Conocimiento y uso clínico de la taxonomía NANDA, NOC, NIC en atención primaria de salud. Distrito 03D01, período septiembre 2019 - febrero 2020 [Internet]. [Azogues]: Universidad Católica de Cuenca; 2020 [citado el 20 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10525>
16. Campos C, Jaimovich S, Wigodski -jacqueline, 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 [Internet]. 2017 [citado el 20 de agosto de 2025];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/>
17. Arraes A, Dos Santos M, Arraes M. Aplicabilidad del proceso de enfermería en un hospital general de Maranhão. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2021 [citado el 20 de agosto de 2025];37(2). Disponible en:

- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200011&lng=es&nrm=iso&tlng=es
18. Borja M, Porteta N, Campos N. Conocimientos del proceso de atención de enfermería en estudiantes de una universidad privada de Colombia. Duazary: Revista internacional de Ciencias de la Salud, ISSN-e 2389-783X, ISSN 1794-5992, Vol 22, N° 1, 2025 [Internet]. 2025 [citado el 20 de agosto de 2025];22(1):8. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10327619&info=resumen&idoma=ENG>
 19. Rea M, Arteaga M. Conocimiento sobre la metodología NANDA, NIC y NOC en el personal de enfermería del Hospital básico Guaranda-Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-Ecuador. REDIELUZ [Internet]. el 21 de diciembre de 2021 [citado el 15 de septiembre de 2025];11(2):46–54. Disponible en: <https://www.produccioncientificaluz.org/index.php/redieluz/article/view/37590/41259>
 20. Jimenez Y, Soto V, González D. Utilización de la Taxonomía Nanda, NIC NOC en la Unidad de Cuidados Intensivos. Una Revisión Sistemática. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. el 23 de abril de 2025;9(2):4116–42.
 21. Mangano M, Mercado S. Evaluación de la formulación del proceso de enfermería en estudiantes de segundo año de una institución universitaria estatal. Revista Chilena de Enfermería [Internet]. el 18 de abril de 2024 [citado el 20 de agosto de 2025];6:72566–72566. Disponible en: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RCHE/article/view/72566>
 22. Condezo M, Velásquez R, Loli R, Condezo J. Efectividad de intervención educativa sobre conocimientos y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2021 [citado el 20 de agosto de 2025];37(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200016

23. Betancourt Y, Mora Y, Bungal C, Colás R. Intervención educativa para la formación del residente de enfermería en cuidados intensivos y emergencia. EDUMECENTRO [Internet]. 2025 [citado el 20 de agosto de 2025];17(ISSN 2077-2874.). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742025000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
24. Sanmartín N, Torres L, Saraguro S. Proceso de atención de enfermería en las unidades asistenciales docentes. Enfermería Investiga [Internet]. el 6 de enero de 2025 [citado el 20 de agosto de 2025];10(1):14–21. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/2724>
25. García D. Aplicación de la Taxonomía NANDA, NOC, NIC, en el plan de cuidados de enfermería en los Hospitales: Homero Castanier Crespo, Hospital General Macas, Mayo - Octubre 2018. [Azogues]: Universidad Católica de Cuenca; 2018.
26. Pueyo M, Pardavila M, Canga A, Esandi N. NURSES' knowledge, skills and personal attributes for providing competent health education practice, and its influencing factors: A cross-sectional study. Nurse Educ Pract. el 1 de enero de 2022;58:103277.

ANEXOS

ANEXO 1: PROTOCOLO

Anexo 7. Protocolo de Investigación para Evaluación Expedita COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN DE SERES HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE)

1. TÍTULO

Experiencia de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC durante las prácticas en unidades hospitalarias, periodo septiembre 2024- febrero 2025.



2. TIEMPO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

| | |
|---|----------------|
| Fecha estimada de inicio de la Investigación: | Junio 2025 |
| Fecha estimada de término de la Investigación | Diciembre 2025 |

3. FINANCIAMIENTO DEL PROYECTO

| | |
|--------------------------------|-----|
| Monto total del proyecto final | 538 |
|--------------------------------|-----|

4. PERSONAL DEL PROYECTO

| Función/Rol | Nombre completo | Cédula de ciudadanía | Entidad a la que pertenece | Correo electrónico personal e institucional | Teléfono celular |
|------------------------|------------------------------------|----------------------|---|---|------------------|
| Investigador principal | Katherine Lisseth Sotamba Reinoso | 0350138269 | Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues | katherine.sotamba.69@est.ucacue.edu.ec | 0984167868 |
| Investigador 1 | Lesslie Pamela Cárdenas Sucuzhañay | 0302225461 | Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues | lesslie.cardenas.61@est.ucacue.edu.ec | 0995122261 |
| Tutor de tesis | Nancy Isabel Abad Martínez | 0301213435 | Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues | niabadm@ucacue.edu.ec | 0992871594 |

5. INSTITUCIONES PARTICIPANTES

| Nombre Institución | Tipo Pública/Privada | Dirección Postal | Persona de Contacto | Correo electrónico Persona Contacto | Teléfono Persona Contacto |
|--------------------------------|----------------------|------------------|---------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| Universidad Católica de Cuenca | Privada | | | | |

6. RESUMEN

Antecedentes: La aplicación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC en el contexto hospitalario es esencial para la formación de estudiantes de enfermería, pues fomenta habilidades clínicas, pensamiento crítico y un enfoque sistemático en el cuidado del paciente, sin embargo, la experiencia de los estudiantes al implementar estos sistemas en prácticas clínicas puede verse afectada por factores como la falta de recursos, orientación y nivel de conocimiento adquirido, que influye en su desarrollo profesional y en la calidad de la atención brindada.

Objetivo: Determinar la experiencia de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC durante las prácticas en unidades hospitalarias.

Métodos: Se empleará un diseño descriptivo y un enfoque cuantitativo no experimental y temporalidad transversal, desarrollado en la Carrera de Enfermería Campus Azogues, provincia del Cañar. La muestra aleatoria simple conformada por 144 estudiantes de tercer a noveno ciclo que realizan prácticas hospitalarias. Para la recolección de datos, se aplicará un cuestionario sociodemográfico para recolectar información personal de los estudiantes: edad, género, ciclo académico e institución de salud donde realizan las prácticas y el cuestionario aplicado en otro estudio denominado "Aplicación del Proceso de Enfermería en Instituciones de Salud (APEIS 08) que evalúa conocimientos, actitudes y habilidades sobre taxonomías NANDA, NOC, y NIC,

que previamente fue validada con un alfa de Cronbach de 0.854. La información será analizada utilizando el software SPSS y los resultados presentados en tablas de frecuencia y porcentaje, los datos serán anonimizados.

Resultados esperados: Se espera obtener datos sociodemográficos, identificar las experiencias en relación a conocimientos, actitudes y habilidades de los estudiantes en el uso de las taxonomías NANDA, NOC y NIC. Los resultados servirán para el diseño de estrategias orientadas a la mejora continua para brindar una atención de calidad al paciente.

Palabras clave: Estudiantes, Atención de enfermería, Terminología NANDA, NOC Y NIC, Unidades hospitalarias

7. INTRODUCCIÓN

Las taxonomías NANDA, NOC y NIC fueron desarrolladas entre las décadas de 1970 y 1990, responde a la necesidad de un lenguaje estandarizado en enfermería para optimizar la calidad de los cuidados. NANDA Internacional (North American Nursing Diagnosis Association), fundada en 1982, introdujo diagnósticos de enfermería para identificar respuestas humanas a problemas de salud. Posteriormente, la NIC (Nursing Interventions Classification) fue creada en 1987 bajo la dirección de Joanne Dochterman y Gloria Bulechek, ofreciendo una clasificación estandarizada de intervenciones. En 1991, la NOC (Nursing Outcomes Classification), liderada por Marion Johnson y Meridean Maas en la Universidad de Iowa, desarrolló un sistema para clasificar resultados del paciente y medir la eficacia de las intervenciones enfermeras. Reconocidas por la American Nurses Association (ANA), estas taxonomías han transformado la práctica clínica, la educación y la investigación en enfermería, promoviendo una atención más estructurada, humana y basada en evidencia (1).

La eficacia de estas herramientas ha sido confirmada en investigaciones como la de Agudelo-Cifuentes et al. (2022), quienes desarrollaron una escala para evaluar necesidades de cuidado en 776 personas dependientes, basada en las teorías de Virginia Henderson y Maslow. Los resultados demostraron altos índices de fiabilidad (alfa de Cronbach=0,870; omega de McDonald=0,871) y correlaciones significativas entre las necesidades fisiológicas, de seguridad e independencia (CFI=0,95; TLI=0,94; SRMR=0,04; RMSEA=0,06), evidenciando la utilidad de estas taxonomías para estandarizar los cuidados enfermeros (2).

Sin embargo, existen estudios donde se evidencia una debilidad en la implementación del proceso de atención de enfermería que enfrenta barreras significativas en su desarrollo práctico. Ponti et al. (2017) realizaron un estudio cuantitativo y multicéntrico con 167 enfermeros, incluyendo estudiantes en prácticas, para evaluar el uso y dificultades del proceso de atención de enfermería en diversos servicios. Los resultados revelaron que, aunque el proceso de atención se implementa ampliamente y es considerado esencial, su aplicación enfrenta obstáculos principalmente en las etapas de planificación y ejecución, debido a la sobrecarga laboral. Si bien los participantes mostraron conocimiento del proceso, la valoración y evaluación se mantienen como las fases más robustas y consistentes, con menos dificultades en su ejecución cotidiana (3).

Pineda y Salvatierra. (2024) evaluaron el conocimiento sobre el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en 129 internos de enfermería de la misma universidad, destacando algunas similitudes en los hallazgos. En este caso, un 23.3% de los internos desconocían el concepto del PAE, aunque un 95.3% reconoció su importancia. Mientras que el 76% de los participantes identificaron correctamente las etapas del proceso, se evidenció confusión en la planificación con un 2.3% identificando correctamente los aspectos evaluados en esa fase (4).

Miranda et al. (2019) destacaron desafíos en la aplicación de estas herramientas por estudiantes de enfermería durante sus prácticas. Según su estudio, el 58 % reportó insatisfacción debido a la falta de recursos y formación insuficiente, mientras que el 72 % encontró dificultades para integrar el PAE, principalmente por la falta de orientación práctica y la carga administrativa. Aunque el 65 % consideró el PAE esencial, su implementación efectiva sigue siendo un reto que requiere reforzar la educación y los recursos disponibles (5).

Así mismo, Álvarez et al. (2021), evaluaron los conocimientos sobre el PAE en 58 estudiantes de la Universidad Técnica de Machala. Si bien el 81,03 % comprendía el concepto y el 90 % identificaba correctamente sus etapas, un 51,72 % mostró confusión en la recolección de datos durante la valoración, evidenciando la necesidad de fortalecer la enseñanza de este proceso esencial (6).

Estas experiencias resaltan la importancia de integrar las taxonomías NANDA, NIC y NOC en la formación de estudiantes de enfermería, pues estas ofrecen un lenguaje común para identificar, evaluar y documentar las intervenciones y resultados de los pacientes. Además, el conocimiento profundo de estas herramientas, complementado por habilidades prácticas, fomenta un enfoque orientado a resultados en la atención clínica (7).

En este sentido, la NANDA ayuda a los estudiantes a identificar problemas reales o potenciales con precisión, mientras que la NOC permite establecer metas concretas y medibles para evaluar el progreso del paciente(8). Finalmente, la NIC facilita la implementación de intervenciones adaptadas a las condiciones específicas de cada caso, desarrollando habilidades críticas para la toma de decisiones y mejorando la calidad del cuidado en escenarios clínicos (9).

Por lo expuesto anteriormente, la correcta aplicación de la taxonomía NANDA-I, NOC y NIC en las prácticas clínicas de estudiantes de enfermería es un aspecto clave para garantizar la calidad del cuidado y la seguridad del paciente. Sin embargo, en el contexto hospitalario, los estudiantes se enfrentan a múltiples retos que dificultan la implementación efectiva de este sistema. A menudo, la falta de experiencia, la presión del entorno clínico y la necesidad de tomar decisiones rápidas generan dificultades para seguir un proceso estructurado de cuidados.

A pesar que esta clasificación ofrece un marco claro para identificar diagnósticos, establecer resultados esperados y ejecutar intervenciones adecuadas, existe una brecha entre el conocimiento teórico adquirido en las aulas y su aplicación en la realidad asistencial. Esta discrepancia plantea interrogantes sobre el nivel de preparación y apoyo que los estudiantes reciben durante sus prácticas, y sobre cómo la complejidad de los escenarios clínicos influye en su capacidad para utilizar las herramientas NANDA-I, NOC y NIC de manera eficaz. Frente a la falta de estudios sobre el tema, surge la necesidad de investigar las experiencias de los estudiantes de enfermería en este proceso, con el fin de identificar los conocimientos, habilidades y actitudes en la aplicación de estas taxonomías, y permitan formular estrategias educativas que mejoren, orienten e integren este sistema en su práctica estudiantil y profesional.

Pregunta de investigación

¿Cuál es la experiencia de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC durante las prácticas en unidades hospitalarias?

8. JUSTIFICACIÓN

Actualmente la implementación de la taxonomía de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC) y Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC), es una herramienta para valorar y diagnosticar el estado de salud de los pacientes durante el proceso de atención enfermero, su utilización ha demostrado una mejora significativa en la calidad de vida, al brindar cuidado integral e individualizado.

La correcta aplicación de la taxonomía NANDA-I, NOC y NIC en las prácticas clínicas de los estudiantes de enfermería enfrenta desafíos importantes debido a factores como la presión del entorno hospitalario y la limitada experiencia práctica de los alumnos, lo que dificulta su implementación de manera estructurada y eficaz. Este sistema, que ofrece un marco integral para la identificación de diagnósticos, la definición de resultados esperados y la ejecución de intervenciones, pone de manifiesto una brecha preocupante entre el conocimiento teórico adquirido y su aplicación en escenarios clínicos reales.

Las experiencias de los estudiantes en el manejo de la taxonomía NANDA, NOC y NIC en el ámbito educativo resulta esencial para formar profesionales capaces de enfrentar diversos desafíos en las diferentes unidades hospitalaria, al tiempo que se fortalecen sus competencias en la práctica clínica (9). Sacristán, (2021), identificó diversas dificultades percibidas por enfermeras y estudiantes, como el desconocimiento de la terminología, una preparación insuficiente y las limitaciones propias del lenguaje, lo que complica su uso efectivo en la práctica clínica. También se mencionaron como barreras relevantes la carencia de recursos para el registro, el tiempo insuficiente y la carga laboral excesiva. Por el contrario, entre las ventajas destacadas se encuentra la estandarización de la taxonomía, que promueve una mejor comunicación entre el personal de enfermería, optimiza la planificación del cuidado y facilita la organización y recuperación de la información (10).

Así mismo, Palencia, (2023), en su investigación sobre la implementación del proceso de atención de enfermería por parte de estudiantes, presentó hallazgos relevantes. El 100% de los estudiantes logró aprobar el proceso, lo que refleja una adecuada comprensión teórica. Sin embargo, se identificaron deficiencias en la utilización de las taxonomías de enfermería. Además, el 50% de los docentes estuvo activamente involucrado en el acompañamiento de los estudiantes, señalándose esta baja participación como un factor crítico a mejorar para optimizar la calidad del aprendizaje. Por otro lado, las madres de los niños atendidos reportaron un alto nivel de satisfacción con el cuidado recibido. No obstante, los planes de atención estuvieron mayormente enfocados en problemas físicos, con una integración limitada de enfoques científicos y una atención integral insuficiente (11).

En este contexto, la investigación tendrá un gran aporte científico ya que contribuirá significativamente a la formación de enfermería mediante la aplicación de estrategias que les permitirá aplicar un proceso de enfermería completo que va desde la valoración hasta la evaluación de resultados. Esto aumentara su confianza en las habilidades clínicas y el uso de prácticas basadas en evidencia.

Además, el estudio tiene una relevancia social, pues el análisis de los conocimientos, habilidades y actitudes de estas taxonomías NANDA-I, NOC y NIC, contribuirá a la aplicación de mejoras en los planes de estudio de la carrera de enfermería para mejorar la calidad y seguridad del cuidado brindado en las unidades hospitalarias, beneficiando a la población en general.

Finalmente se considera que el desarrollo de la investigación a más de ser necesaria e importante, es altamente factible en primera instancia porque se cuenta con información teórica para la fundamentación del tema, además la accesibilidad para la ejecución del trabajo de campo donde se recolectaran los datos, lo cual permitirá dar cumplimiento a los objetivos propuestos en el estudio.

9. OBJETIVO GENERAL

Determinar la experiencia de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC durante las prácticas en unidades hospitalarias, periodo Septiembre 2024-Febrero 2025.

10. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- OE 1:** Analizar la distribución sociodemográfica de los estudiantes de enfermería, (edad, género, ciclo académico e institución donde realizan sus prácticas hospitalarias)
- OE 2:** Describir el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA, NOC, mediante la encuesta de Escobar
- OE 3:** Identificar por medio de la encuesta Escobar las actitudes y habilidades prácticas de los estudiantes de enfermería hacia la aplicación e implementación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC durante sus prácticas hospitalarias.
- OE 4:** Examinar la relación entre las variables sociodemográficas y las experiencias de los estudiantes en términos de conocimiento, actitudes y habilidades, en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC.

11. METODOLOGÍA

11.1. Diseño de la investigación.

Se realizará una investigación de tipo no experimental cuantitativa, descriptiva, correlacional y temporalidad transversal, porque la recolección de datos se hará en un periodo determinado. No se manipulará las variables y se puntualizará tal como se presenta para finalmente, de acuerdo a los datos obtenidos, aplicar pruebas estadísticas para determinar la relación entre las variables.

11.2. Área de Estudio

La investigación se llevará a cabo en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca Campus Azogues, ubicada en la Avenida 16 de abril, en la ciudad de Azogues, Provincia del Cañar.

11.3. Población

Pasos:

Sumamos el número de estudiantes por ciclo:

Tercer ciclo: 20

Cuarto ciclo: 36

Quinto ciclo: 27

Sexto ciclo: 58

Séptimo ciclo: 23

Octavo ciclo: 39

Noveno ciclo: 25

Total = 20 + 36 + 27 + 58 + 23 + 39 + 25 = 228 estudiantes.

Muestra:

La población de estudio estará conformado por el total de 228 estudiantes matriculados desde el tercer ciclo hasta el noveno ciclo en la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues, durante el período de septiembre de 2024 a febrero de 2025, señalando que de acuerdo a la malla curricular, desde el tercer ciclo los estudiantes ya tienen conocimientos sobre las taxonomías NANDA, NIC y NOC, realizan prácticas hospitalarias en las asignaturas de Mujer y Recién Nacido, Enfermería del Niño y Adolescente, Enfermería para el Cuidado Integral del Paciente Clínico, Enfermería para el Cuidado Integral del Paciente Quirúrgico, Enfermería Avanzada, y el Internado Rotativo. Información obtenida en secretaría de la Carrera.

Para calcular el tamaño de muestra para una población de 228 estudiantes con un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 95%, se utilizó la fórmula para muestras finitas (12):

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}$$

donde:

N=228: representa el tamaño de la población,

$Z=1.96$: es el valor de Z para un nivel de confianza del 95%,
 $e=0.05$: corresponde al margen de error (5%),
 $p=0.5$: es la proporción esperada (50%), que maximiza el tamaño de muestra cuando no se conoce el valor exacto de p .

El resultado del cálculo indica que el tamaño de muestra necesario es 144 estudiantes. El tipo de muestra será probabilística, aleatorio simple.

Como hacer el aleatorio:

Para distribuir la muestra de 144 estudiantes proporcionalmente según la densidad de estudiantes por ciclo, se siguió el siguiente procedimiento:

11.4. Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión:

- Estudiantes matriculados desde tercer a noveno ciclo y asistentes en el periodo de septiembre 2024 a febrero 2025.
- Estudiantes que realicen prácticas hospitalarias
- Estudiantes que acepten y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes que no se encuentren en el día de la recolección de datos por faltas justificadas o injustificadas
- Estudiantes en estado de gestación, y con algún grado de discapacidad por ser población vulnerable.

11.5. Variables de estudio:

Las variables Sociodemográficas Independientes

Edad

Género

Ciclo académico que se encuentra cursando

Institución de prácticas hospitalarias.

Variables - Dependientes

Variables de Experiencia

Conocimiento

Actitudes

Habilidades

11.6. Instrumentos

Se llevará a cabo la aplicación de un cuestionario sociodemográfico dirigido a los estudiantes, con el propósito de recopilar información sobre esta variable. Este cuestionario registrará datos como la edad, el género, ciclo que cursa y la institución en la que están realizando sus prácticas hospitalarias.

El cuestionario utilizado en la investigación será el de Escobar, et al. 2021 (13), denominado "Aplicación del Proceso de Enfermería en Instituciones de Salud (APEIS 08)" mismo que permite evaluar el conocimiento mediante una prueba de opción múltiple de 10 preguntas. Se considerará como "alto" un puntaje de 9 o 10 respuestas correctas, "medio" entre 6 y 8, y "bajo" para 5 o menos. Las actitudes se medirán con una escala Likert de 11 ítems, donde los participantes indicarán la frecuencia en una escala de 1 a 5 (siendo 5 "siempre" y 1 "nunca"). Los puntajes se clasificarán en positivo (promedio entre 5 y 4), neutral (3.9 a 3) y negativo (2.9 a 1). Para las habilidades, se utilizará también una escala Likert de 9 ítems, con los resultados categorizados como "altos" (4.5 o más), "medios" (entre 4.4 y 3.5) y "bajos" (3.4 o menos).

El cuestionario fue validado por May, et al. en una muestra de 387 enfermeras en México, mediante criterios de validez de criterio y de constructo, con la revisión de dos expertos en el Proceso de Enfermería. El coeficiente de consistencia interna, medido por el alfa de Cronbach, resultó en 0.854 (14).

El instrumento fue aplicado también en el estudio descriptivo que incluyó a 41 enfermeros/as de un hospital de segundo nivel en Hermosillo, Sonora, México. Se empleó el instrumento "Aplicación del Proceso de Enfermería 2008 en Instituciones de Salud" (APEIS 08), diseñado por May-Uitz, para evaluar el conocimiento sobre el proceso de enfermería. Este instrumento consta de 10 reactivos de opción múltiple que miden aspectos clave del conocimiento profesional. Además, se aplicó una cédula para recolectar datos sociodemográficos, como sexo, turno, nivel educativo y antigüedad laboral, utilizando un muestreo probabilístico por turno (15).

11.7. Procedimientos

El procedimiento para la recolección de los datos será, en primer lugar se seleccionará aleatoriamente a los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues. Luego e les informará sobre el objetivo del estudio y se les garantizará la confidencialidad de sus respuestas. Firma del consentimiento informado que se resguardarán de manera segura por el equipo investigador. Posteriormente, se distribuirán los cuestionarios sociodemográficos y las encuestas de experiencias, que incluyen preguntas sobre conocimiento, actitudes y habilidades en relación con las taxonomías NANDA, NOC y NIC; en su forma física. Los participantes contarán con un tiempo estimado de 15 minutos para completar los cuestionarios, que serán recolectados al finalizar la sesión. Esta metodología asegurará la validez y fiabilidad de los datos obtenidos para el análisis posterior.

Consideraciones

11.8. Análisis estadístico

El plan de tabulación y análisis de los datos recolectados en el estudio se estructurará de manera organizada y sistemática. En primer lugar, los datos obtenidos a través de los cuestionarios se ingresarán en una base de datos utilizando software estadístico, como SPSS o Excel. Cada variable se organizará en columnas, y cada fila representará a un participante. Las variables sociodemográficas, como la edad, el género, el nivel educativo y la institución donde realizan las prácticas, se tabularán para ofrecer un perfil descriptivo de la muestra estudiada.

Una vez tabulados los datos, se llevará a cabo un análisis descriptivo para resumir las características de la población estudiada. Se calcularán frecuencias y porcentajes para las variables categóricas, así como medidas de tendencia central (media y mediana) y dispersión (desviación estándar) para las variables continuas. Esta etapa permitirá obtener una visión general del perfil sociodemográfico y de las experiencias de los estudiantes de enfermería.

En cuanto a la evaluación del conocimiento, se analizarán los resultados de la prueba de opción múltiple. Los puntajes obtenidos se categorizarán en alto, medio y bajo, considerando el número de respuestas correctas. Asimismo, se calculará el porcentaje de estudiantes que se ubicaron en cada categoría, lo que brindará información sobre el nivel de conocimiento de los participantes respecto a las taxonomías NANDA, NOC y NIC.

Para las actitudes y habilidades, se calculará el promedio de las puntuaciones obtenidas en la escala Likert utilizada en el estudio. Estos resultados se clasificarán como positivos, neutros o negativos en el caso de las actitudes, y como altos, medios o bajos en el caso de las habilidades. Además, se utilizarán representaciones gráficas, como tablas y gráficos de barras, para facilitar la interpretación de los resultados y hacerlos más accesibles a los interesados.

Finalmente, se llevará a cabo un análisis inferencial, dependiendo de la naturaleza de los datos. Se considera pruebas estadísticas como la prueba de Chi-Cuadrado, para comparar las diferencias en actitudes y habilidades según las características sociodemográficas de los participantes. Esto permitirá establecer relaciones significativas entre las variables del estudio y enriquecer el análisis.

Los resultados obtenidos se interpretarán en el contexto del objetivo del estudio, relacionándolos con la literatura existente sobre la aplicación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC en la formación de estudiantes de enfermería. Esta interpretación proporcionará un entendimiento más profundo de las experiencias de los estudiantes y sus implicaciones para la práctica educativa, y se propondrán recomendaciones basadas en los hallazgos.

12. RESULTADOS ESPERADOS

Se espera que el análisis de la distribución sociodemográfica de los estudiantes de enfermería permita identificar correlaciones significativas entre variables como la edad, el género, el nivel educativo y la institución con su formación y desempeño en la aplicación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC. Los resultados de los datos de conocimiento mediante la escala Likert ayudarán a evaluar cómo el nivel de conocimiento y las actitudes de los estudiantes sobre estas taxonomías influyen en su desempeño práctico. Este análisis podría reflejar una mayor eficacia en la atención sanitaria de los pacientes, pues una sólida comprensión teórica y actitudes favorables podrían correlacionarse con mejores resultados en la práctica.

Esto proporcionará información clave para diseñar estrategias pedagógicas y programas formativos más efectivos, orientados a mejorar tanto las competencias técnicas como la capacidad de los estudiantes para adaptarse a las necesidades individuales. En última instancia, estas intervenciones contribuirán a fortalecer la preparación profesional de los estudiantes y a elevar los estándares de calidad en la atención sanitaria.

13. RECURSOS HUMANOS

| Nombre | Rol | Funciones/Responsabilidades |
|------------------------------------|------------------------|---|
| Katherine Lisseth Sotamba Reinoso | Investigador principal | <ul style="list-style-type: none"> - Diseñar y planificar el estudio. - Supervisar el desarrollo del proyecto. - Analizar e interpretar los datos. - Redactar el informe final y asegurar la publicación de los resultados. - Participar en la recolección de datos. |
| Lesslie Pamela Cárdenas Sucuzhañay | Investigador 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Contribuir a la revisión y edición del protocolo de investigación. - Participar en la recolección de datos. - Ayudar en el análisis e interpretación de los resultados. |

| | | |
|----------------------------|----------------|---|
| | | - Colaborar en la redacción del artículo y en presentaciones. |
| Nancy Isabel Abad Martínez | Tutor/Director | - Proporcionar orientación y apoyo al investigador principal. - Supervisar el progreso del proyecto. - Asegurar que se cumplan los estándares éticos y científicos. - Facilitar recursos y conexiones en la comunidad académica. |

14. RECURSOS MATERIALES

| Fuentes | Descripción Detallada de Recursos | Unidades Requeridas | Costo por Unidad (USD) | Costo Total (USD) |
|----------------|-----------------------------------|---------------------|------------------------|-------------------|
| Autofinanciado | Computadora | 1 | 200 | 200 |
| Autofinanciado | Impresora | 1 | 150 | 150 |
| Autofinanciado | Hojas A4 | 150 | 0.05 | 8 |
| Autofinanciado | Impresiones | 150 | 0.10 | 15 |
| Autofinanciado | Internet (mensual) | 6 (6 meses) | 15 | 90 |
| Autofinanciado | Esferográficos | 10 | 0.50 | 5 |
| Autofinanciado | Transporte | 10 | 2 | 20 |
| Autofinanciado | Varios | - | 50 | 50 |
| TOTAL | -- | -- | -- | 538 |

15. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Aplicación de criterios bioéticos en la selección de los participantes

En esta investigación se adoptarán los criterios establecidos por la Asociación Médica Mundial en la Declaración de Helsinki, priorizando los derechos de los participantes por encima de cualquier otro interés. Se garantizará la protección de la integridad de los participantes mediante la confidencialidad de los datos y la obtención del consentimiento informado. El protocolo será evaluado y aprobado por el Comité de Ética de Investigación de Seres Humanos de la Universidad Católica de Cuenca (CEISH-UCACUE).

Los participantes firmarán un documento que respalde su aceptación del consentimiento informado, el cual detalla los aspectos bioéticos que aseguran la protección de sus derechos. Dicho consentimiento autoriza únicamente a los investigadores responsables el acceso a la información proporcionada, que será tratada con estricta confidencialidad y medidas de seguridad. Para preservar el anonimato, se omitirán nombres, apellidos y números de cédula; los datos serán codificados de manera anónima (P.1, P.2, P.3, etc.).

Este enfoque ético asegura el respeto y protección de los estudiantes de enfermería que participen en el estudio, centrado en su experiencia al aplicar la taxonomía NANDA, NOC y NIC durante sus prácticas en unidades hospitalarias

16. SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

En la investigación sobre la experiencia de los estudiantes de enfermería en la implementación de la taxonomía NANDA, NOC y NIC durante sus prácticas en unidades hospitalarias, los instrumentos serán identificados mediante códigos alfanuméricos (P.1, P.2, P.3, etc.). Los consentimientos informados, tras ser firmados, se resguardarán de manera segura por el equipo investigador. La información recopilada se organizará en una base de datos anónima que será manejada únicamente por los responsables del estudio. Asimismo, la computadora utilizada para almacenar los datos contará con protección mediante clave de acceso, y no se incluirán datos sensibles como religión, número telefónico, cédula, nombres o domicilio, garantizando la confidencialidad y seguridad de los participantes. Los datos almacenados se eliminara posterior a finalizar en el estudio.

17. RIESGOS POTENCIALES PARA LOS SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

La participación de los estudiantes de enfermería en este estudio sobre la experiencia en la aplicación de la taxonomía NANDA, NOC y NIC durante las prácticas en unidades hospitalarias implicará un riesgo mínimo como es el que algunas preguntas pueden generar incomodidad, especialmente si tratan temas relacionados con experiencias negativas, también otro riesgo que se podría considerar es la pérdida de confidencialidad al manejar inadecuadamente los datos.

Se cree que los riesgos serán mínimos ya que no se llevará a cabo ningún tipo de experimentación, solo se aplicará un cuestionario que los participantes deberán completar. Los cuestionarios serán codificados con números y letras (por ejemplo, P.1, P.2, P.3, etc.), y no se recogerán datos sensibles en las encuestas. Los resultados obtenidos servirán como base para el desarrollo de futuros proyectos de intervención en la comunidad hospitalaria.

18. BENEFICIOS PARA LOS SUJETOS DE INVESTIGACIÓN

La participación en esta investigación ofrece varios beneficios a los sujetos involucrados. En primer lugar, los participantes tendrán la oportunidad de reflexionar sobre su experiencia en la aplicación de la taxonomía NANDA, NOC y NIC, lo que podría contribuir a su desarrollo profesional y académico en el campo de la enfermería. Además, al compartir sus opiniones y experiencias, ayudarán a identificar áreas de mejora en la formación de futuros enfermeros, lo que puede llevar a una enseñanza más efectiva y una práctica clínica más competente. Finalmente, los resultados de esta investigación podrían servir para fortalecer la calidad de la atención de salud en las unidades hospitalarias, beneficiando así no solo a los estudiantes, sino también a las unidades hospitalarias, donde estos realizan sus prácticas preprofesionales.

19. APORTES/BENEFICIOS PARA LA SOCIEDAD O COMUNIDAD

Los resultados de esta investigación pueden generar importantes aportes y beneficios para la sociedad y la comunidad en general. Al describir la experiencia de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA, NOC y NIC, se contribuirá a mejorar la calidad de la formación académica y práctica en el ámbito de la salud. Esto, a su vez, se traducirá en una atención más eficiente y centrada en el paciente en las unidades hospitalarias.

Además, al identificar las necesidades y desafíos que enfrentan los futuros profesionales, se podrán implementar cambios en los programas educativos que respondan a las exigencias del entorno sanitario actual. Por último, al fomentar una mayor comprensión y aplicación de estas taxonomías, se promoverá una atención más integral y basada en evidencia, beneficiando no solo a los pacientes, sino también a sus familias y a la comunidad en su conjunto, al mejorar los resultados de salud y la satisfacción con los servicios de salud.

20. APLICACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El consentimiento informado será aplicado a todos los estudiantes de enfermería que participen en el estudio sobre su experiencia en la aplicación de la taxonomía NANDA, NOC y NIC durante las prácticas en unidades hospitalarias. Se les explicará el propósito de la investigación, el tipo de participación que se requiere y se les dará la opción de aceptar o no participar. Además, se detallarán los posibles riesgos, beneficios y los derechos de los participantes, asegurando que puedan consultar cualquier duda que tengan antes de tomar su decisión. Este proceso garantiza que los estudiantes participen de manera voluntaria y con pleno conocimiento de la investigación.

21. APLICACIÓN DE ASENTIMIENTO INFORMADO (SI APLICA)

No aplica

22. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ibáñez L, Fajardo M, Cardozo C, Roa Z. Planes de cuidados enfermeros de estudiantes de pregrado: comparación de dos modelos. *Revista de la Universidad Industrial de Santander Salud*. 2020 Feb 1;52(1):33–40.
2. Agudelo M, Berbesi D, Salazar Á. Preparation of a Scale for Assessing Nursing Care Needs in Dependent People. *Aquichan*. 2022 Jul 28;22(3):e2235–e2235.
3. Ponti L, Castillo R, Vignatti R, Monaco M, Nuñez J. Conocimientos y dificultades del proceso de atención de enfermería en la práctica. *Educ med super*. 2017;1–12.
4. Pineda S, Yovana L, Avila S. Conocimiento en el Proceso Atención de Enfermería en internos de enfermería de la Universidad Técnica de Machala. *Polo del Conocimiento*. 2024;9(4):956–73.
5. Miranda K, Rodríguez Y, Cajachagua M. Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería universitaria*. 2019 Nov 5;16(4):374–89.
6. Alvarez M, Riofrío A, Sotomayor A, Zhunio F. Conocimiento del proceso de atención de enfermería en estudiantes universitarios. *Revista Estudiantil CEUS (Ciencia Estudiantil Unidad de Salud)*. 2021 Apr 1;3(1):7–12.
7. Vintimilla J, Mendoza G, Martínez C, Carballo C. LA TECNOLOGÍA EN EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA TAXONOMÍA NANDA, NIC Y NOC. ARTÍCULO DE REVISIÓN. *Enfermería Investiga*. 2023;8(1):69–75.

8. Naranjo Y, González L, Sánchez M. Proceso Atención de Enfermería desde la perspectiva docente. Archivo Médico Camagüey. 2018 Nov 29;22(6):831–42.
9. Núñez J, Brito P. Efectividad de las terminologías normalizadas de enfermería para la práctica enfermera y los resultados en salud [evidencia comentada]. Ene. 2022;16(1).
10. Sacristan G. Grado en Enfermería Percepción del uso de NANDA-I , NOC y NIC (NNN) en el Proceso de Atención de Enfermería Guillermo Miguel Sacristán. 2021.
11. Palencia P. Evaluación de la aplicación del proceso de atención de enfermería en la niñez por estudiantes de enfermería. Anuario de Investigación: Universidad Católica de El Salvador. 2023 Aug 30;12(1):113–22.
12. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL.; 2021. 1–133 p.
13. Escobar B, Valenzuela D, Diaz Y. APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SONORA, MÉXICO. Rev Mex Enferm Cardiol. 2021;29(3):87–96.
14. May S, Ortegón S, González D, Lizama J, Novelo L, Puch E. Evaluación de conocimientos, habilidades y actitudes sobre el proceso de enfermería. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc. 2014;22(1):13–8.
15. Escobar B, Valenzuela D, Sarai Y. APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN UN HOSPITAL DE SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN EN SONORA, MÉXICO. Revista Mexicana de Enfermería [Internet]. 2021 [cited 2025 Jan 6];29(3):87–96. Available from: https://www.researchgate.net/publication/361162830_APLICACION_DEL_PROCESO_DE_ENFERMERIA_EN_UN_HOSPITAL_DE_SEGUNDO_NIVEL_DE_ATENCION_EN_SONORA_MEXICO



Firmado electrónicamente por:
KATHERINE LISSETH
SOTAMBA REINOSO

Validar Únicamente con FirmaEC

Katherine Lisseth Sotamba Reinoso
0350138269
katherine.sotamba.69@est.ucacue.edu.ec



Firmado electrónicamente por:
LESLIE PAMELA
CARDENAS SUCUZHAÑAY

Validar Únicamente con FirmaEC

Leslie Pamela Cárdena Sucuzhañay
0302225461
lesslie.cardenas.61@est.ucacue.edu.ec

ANEXO B: LISTA DE INSTITUCIONES PARTICIPANTES EN LA INVESTIGACIÓN

| NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN | PUBLICA/PRIVADA | DIRECCIÓN POSTAL | PERSONA DE CONTACTO | CORREO ELECTRÓNICO PERSONA DE CONTACTO | TELÉFONO PERSONA DE CONTACTO |
|--------------------------------|-----------------|------------------------------|---------------------|--|------------------------------|
| Universidad Católica de Cuenca | Privada | 16 de Abril y Av. Cheguevara | Lcda. Gloria Pogoyo | | |

ANEXO C: CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICIÓN | DIMENSIÓN | INDICADOR | TIPO | ÍTEM / PREGUNTA |
|---|---|--|--|--------------|--|
| Edad | Años cumplidos desde el nacimiento | - Años | - Años cumplidos | Cuantitativa | ¿Cuántos años tiene usted? |
| Género | Identificación de la persona con una categoría de género | - Identidad de género | Femenino / Masculino / Otro | Cualitativa | ¿Cuál es su género? |
| Ciclo que está cursando | Ciclo matriculado y cursando por la persona | -Ciclo matriculado en el periodo septiembre 2024– febrero 2025 | Tercer ciclo Cuarto ciclo Quinto ciclo Sexto ciclo Séptimo ciclo Octavo ciclo Noveno ciclo | Cuantitativa | ¿Qué ciclo está cursando? |
| Institución de prácticas hospitalarias | Nombre de la institución donde se realizan las prácticas hospitalarias | - Tipo de institución | Pública / Privada | Cualitativa | ¿Cuál es la institución donde realiza sus prácticas hospitalarias? |
| Conocimiento | Grado de entendimiento y familiaridad con la taxonomía NANDA, NOC y NIC | - Comprensión | Alto / Medio / Bajo | Cuantitativa | Cuestionario sección B |
| Actitudes | Opiniones o sentimientos del estudiante hacia el proceso de enfermería | - Opiniones | Positivas / Neutras / Negativas | Cualitativa | Cuestionario sección C |
| Habilidades | Capacidad del estudiante para aplicar el proceso de enfermería en la práctica | - Aplicación | Alto / Medio / Bajo | Cuantitativa | Cuestionario sección D |

ANEXO E: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**CUESTIONARIO DE APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA
EN INSTITUCIONES DE SALUD (APEIS 08)**

Fecha: _____

A. Datos sociodemográficos:

• ¿Cuántos años tiene cumplidos?: _____

1. ¿Cuál es su identidad de género?

- Femenino
- Masculino
- Otro. Especifique: _____

2. ¿Qué ciclo está cursando?

- Tercer ciclo
- Cuarto Ciclo
- Quinto Ciclo
- Sexto ciclo
- Séptimo ciclo
- Octavo ciclo
- Noveno ciclo

3. ¿Cuál es la institución donde realiza las prácticas de enfermería hospitalarias?

• _____

B. Conocimiento sobre el proceso de enfermería

| N.º | Pregunta | Opciones |
|-----|-----------------------------------|--|
| 1 | ¿Cuál es la definición del PE? | a) Consiste en la recolección, organización y validación de los datos relacionados con el estado de salud de la persona. b) Herramienta metodológica que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada. c) Es la ciencia y el arte dedicado al mantenimiento y promoción del bienestar humano. |
| 2 | ¿Cuáles son los objetivos del PE? | a) Identificar el estado de salud del paciente y los problemas o necesidades reales o potenciales de la asistencia de salud. b) Contribuir a la garantía de la seguridad del paciente/persona, familia y comunidad. c) Evidenciar el cuidado y la atención otorgada al paciente. |
| 3 | ¿Cuáles son las fases del PE? | a) Introducción, Desarrollo y conclusión. b) Valoración, Planeación, Evaluación y Ejecución. c) Valoración, Diagnóstico de enfermería, Planeación, Ejecución y Evaluación. |

| | | |
|----|---|---|
| 4 | ¿Qué libros se utilizan para la elaboración de un PE? | a) Fundamentos de enfermería, NANDA, NIC. b) NANDA, NIC, NOC. c) Farmacología, NOC, Fundamentos de enfermería. |
| 5 | ¿Para quién está dirigido el PE? | a) Las personas enfermas y sanas. b) Solo a las personas enfermas. c) A las personas enfermas, sanas, la familia y grupos. |
| 6 | ¿Qué permite la utilización del PE en la rama de la enfermería? | a) La profesionalización de enfermería a través de una atención sistematizada. b) Transformar la práctica profesional y sensibilizar a la comunidad de enfermería para que contribuya al cambio. c) Fomentar la asistencia reflexiva y organizada, la continuidad e individualización de los cuidados. |
| 7 | ¿Cuál es la definición de PLACE? | a) Protocolo específico de cuidados, apropiado para aquellos pacientes que padecen problemas normales o previsibles. b) Juicio clínico sobre las respuestas de la persona, familia o comunidad ante procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales. c) Instrumento para documentar y comunicar la situación del paciente, los resultados que se esperan, las estrategias, intervenciones y la evaluación. |
| 8 | ¿Cuál es el objetivo del PLACE? | a) Estandarizar los reportes y registros clínicos del profesional de enfermería. b) Documentar los problemas/necesidades del paciente, los objetivos del plan de cuidados y las acciones de enfermería en un documento específico. c) Crear un plan de cuidados centrado en respuestas humanas. |
| 9 | Las actividades de enfermería durante el PE pueden ser: | a) Interdependientes e independientes. b) Dependientes e Independientes. c) Solo independientes. |
| 10 | ¿Cuál es la diferencia entre el PE y el PLACE? | a) El PE es un método sistemático para brindar un cuidado y el PLACE un documento escrito que manifiesta la atención brindada. b) El PE es un documento legal que refleja la relación paciente-personal y el PLACE un registro de aquellos hechos, fenómenos o datos que permitan conocer y analizar al paciente. c) El PE es una evidencia de la continuidad de los cuidados otorgados y el PLACE un sistema organizado de recolección de datos. |

c. Actitudes sobre el proceso de enfermería

| Ítem | Pregunta | 1 (Nunca) | 2 (Rara vez) | 3 (A veces) | 4 (Frecuentemente) | 5 (Siempre) |
|------|--|--------------|-----------------|----------------|-----------------------|----------------|
| 1 | Utiliza un lenguaje propio de enfermería | | | | | |
| 2 | Contribuye a la definición de la práctica profesional | | | | | |
| 3 | Proporciona cuidados de calidad | | | | | |
| 4 | Garantiza la continuidad de los cuidados | | | | | |
| 5 | Se autorrealiza en el ámbito profesional | | | | | |
| 6 | Considera que existe personal de enfermería suficiente | | | | | |

-
- 7 Considera que requiere más tiempo para realizar el proceso
-
- 8 Carece de motivación para realizar el proceso de enfermería
-
- 9 Considera que son suficientes los cursos de actualización
-
- 10 Considera que son suficientes el material y el equipo para las intervenciones
-
- 11 Considera que el proceso de enfermería está ausente en la normatividad institucional
-

D. Habilidades sobre el proceso de atención de enfermería

| Ítem | Pregunta | 5 (Muy Alto) | 4 (Alto) | 3 (Medio) | 2 (Bajo) | 1 (Muy Bajo) |
|------|--|--------------|----------|-----------|----------|--------------|
| 1 | Valora las necesidades del paciente | | | | | |
| 2 | Utiliza una guía de acuerdo con la taxonomía de la NANDA | | | | | |
| 3 | Formula diagnósticos de enfermería | | | | | |
| 4 | Identifica resultados de acuerdo con la NOC | | | | | |
| 5 | Planifica intervenciones de acuerdo con la NIC | | | | | |
| 6 | Ejecuta las intervenciones | | | | | |
| 7 | Verifica el logro de los NOC | | | | | |
| 8 | Realiza correcciones cuando los objetivos no se logran | | | | | |
| 9 | Documenta el proceso de enfermería | | | | | |

COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE)



Nombre del Proyecto: Experiencia de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC durante las prácticas en unidades hospitalarias.

Fecha de presentación del Proyecto:

ANEXO A: Cronograma de trabajo por Objetivos

| PROYECTO | 6 MESES | | | | | |
|--|-----------|-----------|------------|----------------|-------------|---------------|
| | Mes Junio | Mes Julio | Mes Agosto | Mes septiembre | Mes Octubre | Mes Noviembre |
| Analizar la distribución sociodemográfica de los estudiantes de enfermería, (edad, género, ciclo académico e institución donde realizan sus prácticas hospitalarias) | | | | | | |
| Evaluar el nivel de conocimiento de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA, NOC. | | | | | | |
| Fundamentación teórica | | | | | | |
| Selección de instrumento | | | | | | |
| Aplicación de instrumento | | | | | | |
| Evaluar las actitudes y habilidades prácticas de los estudiantes de enfermería hacia la aplicación e implementación de las taxonomías NANDA, NOC y NIC durante sus prácticas hospitalarias. | | | | | | |
| Revisión bibliográfica | | | | | | |
| Diseño de encuesta | | | | | | |
| Aplicación de encuesta | | | | | | |
| Examinar la relación entre las variables sociodemográficas y las experiencias de los estudiantes en términos de conocimiento, actitudes y habilidades, en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC | | | | | | |
| Revisar los datos obtenidos | | | | | | |
| Crear una base de datos de los participantes | | | | | | |
| Procesamiento de datos de manera individual | | | | | | |
| Aplicar correlación de variables | | | | | | |
| Análisis e interpretación de información | | | | | | |
| Emisión de conclusiones y recomendaciones | | | | | | |
| Presentación del trabajo final | | | | | | |
| Revisión y correcciones | | | | | | |
| Defensa | | | | | | |

ANEXO 2 CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Nombre del proyecto de Investigación:** **Experiencia de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC durante las prácticas en unidades hospitalarias.**
- Institución a la que pertenece el Investigador: Universidad Católica de Cuenca “Campus Azogues”
- Nombre del Investigador principal Katherine Lisseth Sotamba Reinoso
- Datos del Investigador principal: (número de teléfono, Email) Celular: 0984167868
- Email: katherine.sotamba.69@est.ucacue.edu.ec

- **INTRODUCCIÓN:**

La formación en enfermería exige que los estudiantes adquieran competencias teóricas y prácticas para ofrecer cuidados seguros e integrales. El uso de las taxonomías NANDA, NOC y NIC en las prácticas clínicas es clave, ya que guían el proceso de atención mediante diagnósticos, resultados esperados e intervenciones basadas en evidencia. Estudiar estas experiencias permite detectar áreas de mejora en su formación y fortalecer la calidad del cuidado en salud.

- **PROPÓSITO DEL ESTUDIO** Determinar la experiencia de los estudiantes de enfermería en la aplicación de la taxonomía NANDA NOC y NIC durante las prácticas en unidades hospitalarias.

- **PROCEDIMIENTOS A REALIZAR** Se envió un oficio a la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca - Azogues para solicitar la aprobación y autorización para realizar nuestro trabajo de titulación con los estudiantes desde el tercer hasta el noveno ciclo. Luego de la aprobación del protocolo por el CEISH, se seleccionará aleatoriamente a los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, campus Azogues. Luego se les informará sobre el objetivo del estudio y se les garantizará la confidencialidad de sus respuestas. Firma del consentimiento informado que se resguardarán de manera segura por el equipo investigador. Posteriormente, se distribuirán los cuestionarios sociodemográficos y las encuestas de experiencias, que incluyen preguntas sobre conocimiento, actitudes y habilidades en relación con las taxonomías NANDA, NOC y NIC; en su forma física. Los participantes contarán con un tiempo estimado de 15 minutos para completar los cuestionarios, que serán recolectados al finalizar la sesión.

La información recopilada se organizará en una base de datos anónima que será manejada únicamente por los responsables del estudio. Asimismo, la computadora utilizada para almacenar los datos contará con protección mediante clave de acceso, y no se incluirán datos sensibles como religión, número telefónico, cédula, nombres o domicilio, garantizando la confidencialidad y seguridad de los participantes. Los datos almacenados se eliminara posterior a finalizar en el estudio.

- **RIESGOS Y BENEFICIOS DE LA PARTICIPACIÓN:** La participación en esta investigación conlleva un riesgo mínimo, ya que solo se aplicará un cuestionario sin recoger datos sensibles.

Este estudio ofrece beneficios al fomentar la reflexión de los estudiantes sobre el uso de las taxonomías NANDA, NOC y NIC, apoyando su desarrollo profesional y contribuyendo a mejorar la formación, la práctica clínica y la calidad de la atención hospitalaria.

- **COSTOS Y COMPENSACIÓN:** Ninguno de las respuestas y análisis obtenidas en las encuestas tendrán costo para el participante y tampoco se recibirá ninguna compensación por la participación

- **MECANISMOS PARA RESGUARDAR LA CONFIDENCIALIDAD DE DATOS**

La protección de la información será garantizada mediante acciones rigurosas, como su resguardo en entornos digitales confiables y la limitación del acceso únicamente al equipo responsable. Los datos serán transformados mediante códigos alfanuméricos (ej. P.1, P.2, P.3, etc.) para preservar el anonimato de los participantes. Estas acciones aseguran el cumplimiento de las normativas vigentes, mantienen la privacidad de los encuestados y respaldan la validez del estudio.

- **DERECHOS Y OPCIONES DEL PARTICIPANTE**

Su participación será voluntaria Usted tiene el derecho de no participar en este estudio. Si decide no hacerlo, solo debe informar al investigador o a la persona que le haya explicado este documento. Además, si opta por participar, puede retirarse en cualquier momento sin que esto afecte los beneficios que recibe en la actualidad, los datos obtenidos serán eliminados.

Ante cualquier duda que usted como participante de un proyecto de investigación tenga, puede dirigirse a investigador principal Katherine Lisseth Sotamba Reinoso CI.0350138269 Email: katherine.sotamba.69@est.ucacue.edu.ec o al Comité Institucional de Ética de la Universidad Católica de Cuenca. Carrera de Enfermería. Calle Manuel Vega y Pio Bravo. Dra. María Santacruz Vélez E-mail: maria.santacruz@ucacue.edu.ec

PARTE II: CONSENTIMIENTO INFORMADO

A. DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo como participante declaro que he leído el documento de consentimiento, y he comprendido los riesgos y beneficios de participar, han respondido a todas mis preguntas, que consciente voluntariamente mi participación en el estudio y que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que esto afecte sus derechos. Se señala que al firmar el documento NO renuncia a ninguno de los derechos que por ley le corresponden. Finalmente, se le entregará una copia de este documento al participante/representante legal, una vez suscrito el mismo por las partes.

Fecha: _____

Firma

Katherine Lisseth Sotamba Reinoso
Investigador Principal
CI: 0350138269

Nombres y Apellidos
Participante/ Representante legal
CI: _____

Nombres y apellidos
Testigo 1
CI: _____

Nombres y apellidos
Testigo 2
CI: _____

B. Declaratoria de revocatoria del consentimiento informado

Se explicará al participante/representante legal, que a pesar de que haya aceptado previamente su participación en la investigación en mención, revoca su autorización, lo cual implicará que los datos obtenidos del participante serán eliminados y no se utilizarán para ningún fin.

Fecha: _____

Firma

Katherine Lisseth Sotamba Reinoso
Investigador Principal
CI: 0350138269

Nombres y Apellidos
Participante/ Representante legal
CI: _____

Nombres y apellidos
Testigo 1
CI: _____

Nombres y apellidos
Testigo 2
CI: _____

- En caso de que los participantes de la investigación **sean menores de edad o que no esté en la capacidad de hacerlo debido a trastornos mentales o de conducta**, a más del Consentimiento Informado firmado por sus representantes legales, es necesario presentar un documento de **Asentimiento Informado** el cual deberá ser adaptado al nivel de madurez de los participantes y a la capacidad de decidir sobre su participación.

Tomado del Anexo 06 del ACUERDO No 00005 – 2022 REGLAMENTO SUSTITUTIVO DEL REGLAMENTO PARA LA APROBACIÓN Y SEGUIMIENTO DE COMITÉS DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS (CEISH) Y COMITÉS DE ÉTICA ASISTENCIALES PARA LA SALUD (CEAS), publicado en el Quinto Suplemento del Registro Oficial No.118 , 2 de Agosto 2022

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA EN INSTITUCIONES DE SALUD (APEIS 08)

Fecha: _____

A. Datos sociodemográficos:

• ¿Cuántos años tiene cumplidos?: _____

1. ¿Cuál es su identidad de género?

- Femenino
- Masculino
- Otro. Especifique: _____

2. ¿Qué ciclo está cursando?

- Tercer ciclo
- Cuarto Ciclo
- Quinto Ciclo
- Sexto ciclo
- Séptimo ciclo
- Octavo ciclo
- Noveno ciclo

3. ¿Cuál es la institución donde realiza las prácticas de enfermería hospitalarias?

• _____

B. Conocimiento sobre el proceso de enfermería

| N.º | Pregunta | Opciones |
|-----|-----------------------------------|--|
| 1 | ¿Cuál es la definición del PE? | a) Consiste en la recolección, organización y validación de los datos relacionados con el estado de salud de la persona. b) Herramienta metodológica que permite otorgar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención sistematizada. c) Es la ciencia y el arte dedicado al mantenimiento y promoción del bienestar humano. |
| 2 | ¿Cuáles son los objetivos del PE? | a) Identificar el estado de salud del paciente y los problemas o necesidades reales o potenciales de la asistencia de salud. b) Contribuir a la garantía de la seguridad del paciente/persona, familia y comunidad. c) Evidenciar el cuidado y la atención otorgada al paciente. |
| 3 | ¿Cuáles son las fases del PE? | a) Introducción, Desarrollo y conclusión. b) Valoración, Planeación, Evaluación y Ejecución. c) Valoración, Diagnóstico de enfermería, Planeación, Ejecución y Evaluación. |

| | | |
|----|---|---|
| 4 | ¿Qué libros se utilizan para la elaboración de un PE? | a) Fundamentos de enfermería, NANDA, NIC. b) NANDA, NIC, NOC. c) Farmacología, NOC, Fundamentos de enfermería. |
| 5 | ¿Para quién está dirigido el PE? | a) Las personas enfermas y sanas. b) Solo a las personas enfermas. c) A las personas enfermas, sanas, la familia y grupos. |
| 6 | ¿Qué permite la utilización del PE en la rama de la enfermería? | a) La profesionalización de enfermería a través de una atención sistematizada. b) Transformar la práctica profesional y sensibilizar a la comunidad de enfermería para que contribuya al cambio. c) Fomentar la asistencia reflexiva y organizada, la continuidad e individualización de los cuidados. |
| 7 | ¿Cuál es la definición de PLACE? | a) Protocolo específico de cuidados, apropiado para aquellos pacientes que padecen problemas normales o previsibles. b) Juicio clínico sobre las respuestas de la persona, familia o comunidad ante procesos vitales o problemas de salud reales o potenciales. c) Instrumento para documentar y comunicar la situación del paciente, los resultados que se esperan, las estrategias, intervenciones y la evaluación. |
| 8 | ¿Cuál es el objetivo del PLACE? | a) Estandarizar los reportes y registros clínicos del profesional de enfermería. b) Documentar los problemas/necesidades del paciente, los objetivos del plan de cuidados y las acciones de enfermería en un documento específico. c) Crear un plan de cuidados centrado en respuestas humanas. |
| 9 | Las actividades de enfermería durante el PE pueden ser: | a) Interdependientes e independientes. b) Dependientes e Independientes. c) Solo independientes. |
| 10 | ¿Cuál es la diferencia entre el PE y el PLACE? | a) El PE es un método sistemático para brindar un cuidado y el PLACE un documento escrito que manifiesta la atención brindada. b) El PE es un documento legal que refleja la relación paciente-personal y el PLACE un registro de aquellos hechos, fenómenos o datos que permitan conocer y analizar al paciente. c) El PE es una evidencia de la continuidad de los cuidados otorgados y el PLACE un sistema organizado de recolección de datos. |

c. Actitudes sobre el proceso de enfermería

| Ítem | Pregunta | 1 (Nunca) | 2 (Rara vez) | 3 (A veces) | 4 (Frecuentemente) | 5 (Siempre) |
|------|--|--------------|-----------------|----------------|-----------------------|----------------|
| 1 | Utiliza un lenguaje propio de enfermería | | | | | |
| 2 | Contribuye a la definición de la práctica profesional | | | | | |
| 3 | Proporciona cuidados de calidad | | | | | |
| 4 | Garantiza la continuidad de los cuidados | | | | | |
| 5 | Se autorrealiza en el ámbito profesional | | | | | |
| 6 | Considera que existe personal de enfermería suficiente | | | | | |

| | |
|----|--|
| 7 | Considera que requiere más tiempo para realizar el proceso |
| 8 | Carece de motivación para realizar el proceso de enfermería |
| 9 | Considera que son suficientes los cursos de actualización |
| 10 | Considera que son suficientes el material y el equipo para las intervenciones |
| 11 | Considera que el proceso de enfermería está ausente en la normatividad institucional |

D. Habilidades sobre el proceso de atención de enfermería

| Ítem | Pregunta | 5 (Muy Alto) | 4 (Alto) | 3 (Medio) | 2 (Bajo) | 1 (Muy Bajo) |
|------|--|--------------|----------|-----------|----------|--------------|
| 1 | Valora las necesidades del paciente | | | | | |
| 2 | Utiliza una guía de acuerdo con la taxonomía de la NANDA | | | | | |
| 3 | Formula diagnósticos de enfermería | | | | | |
| 4 | Identifica resultados de acuerdo con la NOC | | | | | |
| 5 | Planifica intervenciones de acuerdo con la NIC | | | | | |
| 6 | Ejecuta las intervenciones | | | | | |
| 7 | Verifica el logro de los NOC | | | | | |
| 8 | Realiza correcciones cuando los objetivos no se logran | | | | | |
| 9 | Documenta el proceso de enfermería | | | | | |

ANEXO 4. APROBACIÓN COMITÉ DE ÉTICA



Anexo. 23 Formato de Aprobación definitiva, evaluación expedita.



COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS DE LA
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA (CEISH-UCACUE).
EVALUACIÓN EXPEDITA.

FECHA 17/07/2025

APROBACIÓN DEFINITIVA

El CEISH-UCACUE, NOTIFICA:

Que, hemos conocido, revisado y evaluado el proyecto y la apelación de la investigación titulada: **EXPERIENCIAS DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN DE LA TAXONOMÍA NANDA, NOC Y NIC, DURANTE LAS PRÁCTICAS EN UNIDADES HOSPITALARIAS PERÍODO SEPTIEMBRE 2024-FEBRERO 2025** código en el CEISH UCACUE: **CEISH-UCACUE-2025-089**, en el que consta como investigador principal **Katherine Lisseth Sotamba Reinoso estableciendo** que cumple con los criterios para ser aprobado sin modificaciones a realizar.


El período de aprobación del estudio es de un año. En el caso de enmiendas, estas deben ser notificadas al Comité para la aprobación, previo su ejecución.

Atentamente;



Dr. Alarcón Vélez Ricardo Agustín Mgs
Presidente Subrogante y Secretario del CEISH UCACUE

**AUTORIZACION DE PUBLICACION EN EL RESPOSITORIO
INSTITUCIONAL**

| | | |
|---|---|--|
|  <p>Universidad Católica de Cuenca</p> | <p>AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL</p> | <p>CÓDIGO: F-DB-34 VERSION: 01 FECHA: 2021-04-15 Página 1 de 2</p> |
|---|---|--|

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

LESSLIE PAMELA CÁRDENAS SUCUZHAÑAY portadora de la cédula de ciudadanía N° 0302225461. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación **“EXPERIENCIA DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN LA APLICACIÓN DE LA TAXONOMÍA NANDA NOC Y NIC DURANTE LAS PRÁCTICAS EN UNIDADES HOSPITALARIAS, PERIODO SEPTIEMBRE 2024- FEBRERO 2025”**, de conformidad a lo establecido en el artículo 114 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 y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca para que realice la publicación de este proyecto de titulación en el Repositorio institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 16 de Octubre de 2025.



.....
LESSLIE PAMELA CÁRDENAS SUCUZHAÑAY
Cl. 0302225461