

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS  
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA  
NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA  
UNIDAD DE POST GRADO**



**CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS TAXONOMÍAS NANDA  
NOC NIC DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA, SERVICIO DE  
MEDICINA INTERNA, HOSPITAL SEGURO SOCIAL  
UNIVERSITARIO LA PAZ, 2018**

POSTULANTE: Lic. Sussy Sonia Jiménez Poma

TUTOR (A): MSc. Lic. Sussy Pizarro Cruz

**TESIS DE GRADO PARA OPTAR EL TÍTULO DE MAGISTER  
SCIENTIARUM EN ENFERMERÍA MÉDICO - QUIRÚRGICO**

La Paz-Bolivia

2019

## **DEDICATORIA**

A Dios por darme la sabiduría para afrontar todos los obstáculos que se presentaron durante este proceso.

A mis hijos; Ariel, Carlos, Rebeca, a mi esposo José por su paciencia y comprensión, a mi madre Justina, a mi hermana Gloria, por su apoyo incondicional. Sin duda ellos son el pilar fundamental en mi formación tanto en la vida social como académica; su apoyo incondicional a través del tiempo, hizo posible cada uno de mis logros.

A mi papá, que su luz en el cielo, como un ángel siempre ha estado a mi lado, dándome fortaleza para cumplir con la misión que había iniciado.

Este trabajo no hubiera sido posible sin ellos.

## **AGRADECIMIENTOS**

Doy gracias al ser único y creador de todo lo existente, a Dios por darme la fortaleza y el valor para lograr mis metas. A mi tutora. M.Sc. Lic. Sussy Pizarro por su orientación desinteresada.

Al Hospital Seguro Social Universitario La Paz, por brindarme la información necesaria para la elaboración de este trabajo,

A mis colegas y compañeras de trabajo por su colaboración en el desarrollo de este trabajo.

A la Coordinadora y Docentes de la Unidad de Post Grado de la Universidad Mayor de San Andrés, por brindarme todo conocimiento en mi formación.

Un agradecimiento a mi tribunal Revisor: Mg.Sc.Lic. Justa Cruz, Mg.Sc.Lic. Eliana Ancasi y Mg.Sc.Lic. Delia Cruz

## INDICE DE CONTENIDOS

	Páginas
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. ANTECEDENTES.....	3
III. JUSTIFICACIÓN.....	12
IV. MARCO TEÓRICO .....	13
4.1. Evolución del Proceso Enfermero .....	13
4.2. Definición del Proceso Enfermero .....	13
4.3. Etapas del Proceso Enfermero.....	14
4.3.1. Primera etapa: valoración.....	14
4.3.2. Segunda etapa: Diagnóstico Enfermero.....	14
4.3.3. Tercera etapa: Planificación .....	19
4.3.4. Cuarta etapa: Ejecución o Intervención .....	21
4.3.5. Quinta etapa: Evaluación.....	22
4.4. Registros de Enfermería.....	23
4.4.1. Propósito de los Registros de Enfermería .....	23
4.4.2. Importancia de los Registros de Enfermería.....	23
4.5. Aspectos legales de los Registros de Enfermería. ....	24
4.6. Tipos de Registros de Enfermería.....	24
4.7. Normas de Registro Internacional de Enfermería según JCAHO.....	26
V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	28
VI. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	29
VII. OBJETIVOS.....	30
7.1. Objetivo General .....	30
7.2. Objetivos Específicos .....	30
VIII. HIPÓTESIS.....	31

IX. DISEÑO METODOLÓGICO.....	32
9.1. Tipo de investigación.....	32
9.2. Área de estudio .....	32
9.3. Universo y muestra.....	33
9.3.1. Universo.....	33
9.3.2. Muestra.....	33
9.3.3. Criterios de Inclusión y exclusión.....	34
9.4. Operacionalización de variables.....	34
9.4.1. Variable dependiente .....	34
9.4.2. Variable Independiente .....	35
9.5. Técnicas para la Recolección de datos.....	37
9.5.1. Validación del Instrumento.....	37
9.5.2. Procesamiento y presentación de datos .....	38
9.5.3. Síntesis.....	39
X. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	40
XI. RESULTADOS.....	41
XII. DISCUSIÓN .....	62
XIII. CONCLUSIONES .....	64
XIV. RECOMENDACIONES .....	66
XV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1:	Edad del profesional de Enfermería .....	42
Gráfico N° 2:	Grado de instrucción del profesional de Enfermería.....	43
Grafico N° 3	Años de experiencia del profesional de Enfermería.....	44
Grafico N° 4	Capacitacion de las taxonomias NANDA NOC NIC.....	45
Grafico N° 5:	Los registros de enfermería aplicados en la institución .evidencian el proceso enfermero a través de las taxonomías NNN .....	46
Grafico N° 6	Beneficio del paciente con la aplicación de las taxonomías NNN .....	48
Grafico N° 7:	Existencia de una guía para la aplicación del proceso Enfermero a través de las taxonomías NANDA NOC .NIC....	49
Grafico N° 8	Registro de diagnósticos de enfermería con la taxonomía NANDA.....	50
Gráfico N° 9:	Diagnóstico enfermero con la etiqueta diagnóstica NANDA..... ..... y factor relacionado .....	51
Grafico N° 10:	Registro de diagnóstico de enfermería con la etiqueta NIC...52	
Grafico N° 11:	Planteamiento de objetivos o resultados NOC que cumplen con los diagnósticos de enfermería.....	53
Grafico N° 12:	Evaluación de los resultados NOC en los registros de enfermería .....	54
Grafico N° 13:	Registros de enfermería que cuentan con sello y firma del profesional de Enfermería.....	55
Grafico N° 14:	Preguntas de conocimiento al profesional de Enfermería .....	57
Grafico N° 15:	Conclusión de conocimiento del profesional de Enfermería ..	58
Grafico N° 16:	Resumen de la aplicación de las taxonomías NNN en los registros de enfermería .....	60
Grafico N° 17:	Conclusión de la aplicación de las taxonomías NNN en los registros de enfermería.....	61

## INDICE DE TABLAS

Tabla N° 1:	Edad del profesional de Enfermería .....	42
Tabla N° 2	Grado de instrucción del profesional de Enfermería.....	43
Tabla N° 3	Años de experiencia del profesional de Enfermería .....	44
Tabla N° 4	Capacitación de las taxonomías NANDA NOC NIC .....	45
Tabla N° 5:	Los registros de enfermería aplicados en la institución evidencian el proceso enfermero a través de las taxonomías NNN .....	46
Tabla N° 6	Beneficio del paciente con la aplicación de las taxonomías NNN .....	47
Tabla N° 7:	Existencia de una guía para la aplicación del proceso enfermero a través de las taxonomías NANDA NOC NIC.....	49
Tabla N° 8	Registro de diagnósticos de enfermería con la taxonomía NANDA.....	50
Tabla N° 9:	Diagnóstico enfermero con la etiqueta diagnóstica NANDA .....	
.....	factor relacionado .....	51
Tabla N° 10:	Registro de diagnóstico de enfermería con la etiqueta NI C ...	52
Tabla N° 11:	Planteamiento de objetivos o resultados NOC que cumplen con los diagnósticos de enfermería.....	53
Tabla N° 12:	Evaluación de los resultados NOC en los registros de enfermería .....	54
Tabla N° 13:	Registros de enfermería que cuentan con sello y firma del profesional de Enfermería .....	55
Tabla N° 14:	Preguntas de conocimiento al profesional de Enfermería .....	56
Tabla N° 15:	Conclusión de conocimiento del profesional de Enfermería....	58
Tabla N° 16:	Resumen de la aplicación de las taxonomías NNN en los registros de enfermería .....	59
Tabla N° 17:	Conclusión de la aplicación de las taxonomías NNN en los registros de enfermería.....	60

## GLOSARIO

**Colostomía:** Es un procedimiento quirúrgico en el que se saca un extremo del intestino grueso a través de una abertura (estoma) hecha en la pared abdominal. Las heces que se movilizan a través del intestino salen por la estoma hasta la bolsa adherida al abdomen.

**Taxonomía:** Ciencia que trata de los principios, métodos y fines de la clasificación, generalmente científica; se aplica, en especial, dentro de la biología para la ordenación jerarquizada y sistemática de los grupos de animales y de vegetales.

**Perioperatorio:** Atención de enfermería al paciente quirúrgico, antes, durante y después de la cirugía.

**Etiqueta Diagnóstica:**

Proceso de Atención de Enfermería. En este sentido el profesional de enfermería, es el responsable de diagnosticar y tratar las respuestas humanas a problemas reales y potenciales de salud. "**Etiqueta:** Proporciona un nombre al **diagnóstico**.

**Esteatorrea:** La esteatorrea es un tipo de diarrea, caracterizada por la presencia de secreciones lipídicas en las heces.

**Diagnostico Real:**

Juicio sobre las respuestas humanas a un problema de salud, se basa en datos relevantes.

**El Cuidado:** Es la esencia de enfermería.

**Cuidado de Enfermería:**

Integra la dimensión humana y la dimensión técnica.

## LISTA DE ACRÓNIMOS

<b>A.N.A.</b>	Asociación Americana de Enfermería
<b>N.A.N.D.A.</b>	North American Nursing Diagnosis Association Asociación Norte Americana de diagnósticos de enfermería
<b>N.I.C.</b>	Nursing Interventions Classification (Clasificación de Intervenciones de Enfermería)
<b>N.O.C.</b>	Nursing Outcomes Classification (Clasificación de Resultados de Enfermería)
<b>UAGRM</b>	Universidad Autónoma Gabriel René Moreno
<b>PE</b>	Proceso Enfermero
<b>S.O.A.P.I.E.</b>	Subjetivo, Objetivo, Análisis O Diagnóstico, Planificación, Intervención Y Evaluación
<b>H.S.S.U.</b>	Hospital Seguro Social Universitario
<b>AENTDE</b>	Asociación Española de Nomenclatura, Taxonomía y Diagnóstico de Enfermería
<b>LEE</b>	Lenguaje Enfermero Estandarizado
<b>JCAHO</b>	Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones Sanitarias
<b>N N N</b>	NANDA NOC NIC

## RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo de determinar el conocimiento y la aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC por el profesional de Enfermería del servicio de Medicina Interna del Hospital Seguro Social Universitario La Paz, gestión 2018. La metodología utilizada fue descriptiva, observacional y transversal. Con un universo conformado por 20 profesionales de Enfermería, la muestra fue no probabilístico, con la aplicación de criterios de inclusión y exclusión. Se utilizó una encuesta y guía de observación. Los resultados más importantes muestran que el 60% comprenden las edades de 36 a 40 años, el 60% alcanzó la licenciatura con formación pregrado, los años de experiencia del profesional de Enfermería en un 60% tienen de 5 a 10 años, el 95% no recibió capacitación de las taxonomías, el 90% confirma de la inexistencia de una guía que respalde la aplicación del proceso enfermero a través de las taxonomías NANDA NOC NIC. En la variable conocimiento el 75% demostró un conocimiento excelente, el 20% un conocimiento bueno y regular el 5%. En los resultados de la variable aplicación, el 93% no aplica las taxonomías NANDA NOC NIC y solamente el 7% aplica, de esta manera refleja los registros de enfermería. En cuanto al beneficio del paciente con la aplicación de las taxonomías, el 55% responde como un juicio clínico enfermero que es el eje primordial de la actuación de Enfermería hacia el paciente. Se concluye que el profesional de Enfermería tiene conocimiento sobre las taxonomías NANDA NOC NIC sin embargo no se aplica.

### **Palabras claves:**

Taxonomía NANDA NIC NOC, Proceso Enfermero, lenguaje enfermero, estandarización, conocimiento y aplicación.

## SUMMARY

This research was carried out with the objective of determining the knowledge and application of the NANDA NOC NIC taxonomies by the Nursing professional of the Internal Medicine service of the Hospital Seguro Social Universitario La Paz, management 2018. The methodology used was descriptive, observational and cross. With a universe made up of 20 Nursing professionals, the sample was non-probabilistic, with the application of inclusion and exclusion criteria. A survey and observation guide were used. The most important results show that 60% include the ages of 36 to 40 years, 60% reached the bachelor's degree, the years of experience of the nursing professional in 60% have 5 to 10 years, 95% did not receive training Of the taxonomies, 90% confirm the lack of a guide that supports the application of the nursing process through the NANDA NOC NIC taxonomies. In the knowledge variable, 75% demonstrated excellent knowledge, 20% good knowledge, and 5% fair. In the results of the application variable, 93% do not apply the NANDA NOC NIC taxonomies and only 7% apply, in this way it reflects the nursing records. Regarding the benefit of the patient with the application of the taxonomies, 55% respond as a clinical nursing judgment that is the main axis of the nursing action towards the patient. It is concluded that the nursing professional has knowledge about the NANDA NOC NIC taxonomies, however it does not apply.

**Keywords:** NANDA NIC NOC Taxonomy, Nursing Process, nursing language, standardization, knowledge and application.

## **I. INTRODUCCIÓN**

El Proceso Enfermero (PE), principal herramienta de trabajo del profesional en Enfermería juntamente con las teorías y/o modelos, traducidos en cuidados de enfermería brindados al paciente, que se basan en la aplicación del método científico, de una manera racional, lógica, y sistemática, reflejando la calidad de los cuidados. Así mismo, conlleva una responsabilidad profesional y lega (1).

En consecuencia, a fin de documentar la información que respalde los procesos de la atención brindada a los pacientes, es el denominado registro de enfermería que es la prueba más fehaciente de la calidad de los cuidados. Por ello es importante efectuar registros adecuados y frecuentes en la historia clínica del paciente, utilizando la terminología correcta. Es así que el uso de las palabras y el lenguaje, son la base de la comunicación para una adecuada descripción del proceso enfermero. Es la razón de la creación de un lenguaje enfermero estandarizado, que permite reflejar las respuestas del paciente ante los cuidados y el conocimiento enfermero. De esta manera se crea las taxonomías enfermeras estandarizadas definidas como un lenguaje común entre los profesionales, que facilita el desarrollo de instrumentos que apoyen la toma de decisiones.

La ANA (Asociación Americana de Enfermería) incursiona en la creación de la: NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) o Asociación Norteamericana de Diagnósticos de Enfermería, NOC (Nursing Outcomes Classification) o Clasificación de Resultados de Enfermería y laNIC (Nursing Interventions Classification) o Clasificación de Intervenciones de Enfermería, para el manejo de lenguajes propios de la disciplina. Estas taxonomías, son reconocidas y aceptadas internacionalmente ya que a partir de ellas se ha logrado la unificación de un lenguaje común en enfermería (2)

Según Castillo C. Ecuador, en su estudio descriptivo titulado Conocimiento y Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con la taxonomía NANDA NIC NOC evidenció que el 82% de los profesionales definen el Proceso Enfermero

correctamente, 85% el diagnóstico, el 75% la planificación, el 78% la ejecución, el 73% la evaluación; de la misma manera el 92% conoce la taxonomía NANDA, el 82% la taxonomía NIC, sin embargo el 75% de las profesionales no aplica el Proceso Enfermero con la taxonomía NANDA NIC NOC (3). Sin embargo en un estudio realizado por Aliaga R. (2015) Perú, el diagnóstico de enfermería tiene como objetivo a mejorar los registros de enfermería así lo mencionaron el 72% de enfermeras encuestadas, otro resultado importante que muestra el 80% de enfermeras en servicio de emergencias si utilizan los diagnósticos de Enfermería NANDA en los registros de Enfermería y el 77% sostienen que en un enfoque de Gestión, el uso de los Diagnósticos en el registro de enfermería sí es un indicador de Calidad (4).

En Bolivia existen pocos estudios relacionados con el conocimiento y la aplicación de las taxonomías NANDA NIC NOC .En un estudio realizado por Granero, J. en Santa Cruz, revela que las enfermeras bolivianas no incorporan el método científico y las taxonomías a los cuidados de los pacientes

Según Atahuachi R. (2014) Bolivia. Estudio cuantitativo, retrospectivo y analítico titulado “Estandarización de Diagnósticos de Enfermería con la taxonomía NANDA NIC NOC en la unidad de cuidado intensivo neonatal”, estudio realizado con el objetivo de estandarizar los diagnósticos de enfermería con la taxonomía NANDA NIC NOC en los registros de enfermería, los resultados muestran que el 81% no cumplen con la expresión de la taxonomía NANDA, en cuanto a las intervenciones NIC el 45% No Cumple y en relación con los resultados NOC el 28% No Cumple con los diagnósticos de enfermería (5).

Por lo expuesto la presente investigación se centra en Determinar conocimiento y aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC por el profesional de Enfermería del Hospital Seguro Social Universitario, gestión 2018, a través de la aplicación de instrumentos de investigación como la encuesta y observación.

## II. ANTECEDENTES

Martínez Delgado, M.M. (2011), Estudio descriptivo transversal, titulado “Estandarización de los cuidados de enfermería” en los pacientes ingresados en el centro penitenciario Soria”, con el objetivo: desarrollar el formato de Proceso Enfermero Estandarizado. Con una muestra de 30 pacientes, mediante la revisión de historias clínicas y entrevista para la valoración de enfermería por patrones de Marjory Gordon y plantea diagnósticos enfermeros utilizando taxonomías NANDA así como los problemas interrelacionadas. Mediante la taxonomía NIC y NOC se marcan las actividades y los criterios de resultados para cada diagnóstico del mismo modo para los problemas interrelacionadas. (6) Dicho estudio concluye que los diagnósticos de enfermería encontrados en la muestra, así como la frecuencia de los mismos, muestran las características de las necesidades de cuidados de salud de la población penitenciaria lo que hace posible realizar Planes de Cuidados de Enfermería Estandarizados, que facilita la continuidad de los cuidados (6).

Martínez Ruíz, M. (España 2012), Estudio descriptivo, titulado “Proceso Enfermero en paciente colostomizado, diagnosticados de Cáncer de colon”, cuyo objetivo fue planificar los cuidados necesarios en un paciente colostomizado, con la aplicación de la metodología del Proceso Enfermero y las taxonomías de enfermería NANDA, NIC, NOC. Entre las conclusiones más importantes, encontradas en este estudio, están que los cuidados aplicados al paciente permitieron conseguir los objetivos marcados en el Proceso Enfermero individualizado (7)

Huitzi – Egilegor JX, Elorza – Puyadana (2012), Estudio transversal, titulado “Uso de proceso enfermero en centros públicos y privados en el área de salud”. Basado en el análisis de los registros de enfermería utilizados en 158 centros públicos y privados de Gipuzka (país Vasco), analiza si el método del proceso enfermero es utilizado, en el marco de qué modelo y como. El proceso enfermero

se aplicó en el 98% de los centros (en todos los centros públicos y en 18 de los 21 centros privados). El modelo de Virginia Henderson es más utilizado y la mayoría de los centros utilizan los diagnósticos de enfermería NANDA NIC NOC y los planes de cuidados estandarizados son una realidad mayoritaria. Se concluye que el uso del proceso enfermero se ha generalizado. (8).

Suarez Villa M. (2013) Revisión bibliográfica. Titulado “Registros de enfermería como evidencia del cuidado” Universidad Simón Bolívar Ecuador. De acuerdo con este estudio, los aspectos que debe tomarse en cuenta para la realización de las notas de enfermería, basados en conceptos deontológicos de la profesión y de aspectos legales que debe contar una historia clínica Este estudio fue conformado por 50 artículos científicos de revisión, reflexión e investigación incluidos en la base de datos SCIELO, OVID, DILANET, PUB MED, así como documentos emanados de la legislación colombiana (9).

Dicha investigación en conclusión considera que las notas de enfermería forman parte esencial de los expedientes de cualquier institución hospitalaria debido a que en ellos se registran las intervenciones que realiza Enfermería, por lo tanto, es necesario contar con documentos legales que avalen el rol autónomo de la profesión. Lo anterior no solo facilita la investigación clínica, sino que permite el cumplimiento de los requisitos fundamentales para defender eficazmente litigios y retos legales.

Caballero, Aguilar, Alegría, Díaz, Chacón y Hernández (2014), Estudio descriptivo correlacional, “Nivel de uso del lenguaje estandarizado en el proceso enfermero” Santiago, Chile. A objeto de determinar los factores que se relacionan con el uso del proceso y terminología clínica en enfermeros. Con un universo de 300 enfermeras, muestra por conveniencia de 186 enfermeras del Colegio de Enfermeras de Chile, encuesta online. Los resultados fueron: 59.8% declaro usar el proceso enfermero, 39% aplica NANDA. Un 41.7% señaló conocer NANDA pero no aplica y 41% NIC, 43% NOC conoce y no aplica (1). Este estudio muestra

que los profesionales en enfermería tienen un bajo uso del proceso enfermero y terminología propia asociada a factores como falta de registro estandarizado y sobrecarga laboral (10).

López, Pérez, Amoedo y Calvo (2014), estudio titulado “Intervenciones NIC asociadas a diagnósticos NANDA-I, para garantizar la seguridad del paciente hospitalizado”, Simposium AENTDE Sevilla 2014, identifican las intervenciones NIC más adecuadas que deberían incluirse en los planes de cuidados para prevenir y controlar eventos adversos en las unidades hospitalarias. Estudio realizado a través de la revisión de los diagnósticos NANDA y las intervenciones NIC identificación de aquellos relacionados directamente con la seguridad del paciente. Como resultado tuvo las intervenciones NIC identificadas asociadas a NANDA son: Identificación de riesgo, manejo ambiental-vigilancia; riesgo de lesión, infección, vigilancia de la piel, cambios de posiciones. Prevención y cuidados de las úlceras por presión (11).

Oblitas G. Paola, et al (2015), Estudio cuasi experimental, titulado “Aplicabilidad del Registro Estandarizado de Enfermería en el cuidado del periodo perioperatorio centro quirúrgico 2B y áreas Satélite Hospital Nacional Eduardo Rebagliati Martins” Lima-Perú. A objeto de determinar la aplicabilidad del Registro Estandarizado para el cuidado perioperatorio de los pacientes sometidos a intervención quirúrgica, la muestra estuvo constituida por 15 enfermeras que desarrollan el cuidado en el quirófano en base a cirugía de alta complejidad, utilizaron el instrumento tipo 1 y 14 enfermeras que están a cargo del cuidado en cirugía de mediana complejidad, que utilizaron el registro de tipo 2. Además se realiza una encuesta de opinión al profesional de enfermería.

La validez de constructo estuvo sustentado por el modelo de Watson y Oremy la validez de instrumento en base al Proceso Enfermero utilizando LEE. Se establece la valoración por dominios y el plan de cuidados según la taxonomía NANDA. Los resultados fueron de 116 registros aplicadas por las enfermeras, 60

con registros del tipo 1, fue efectiva en un 95% y no efectiva el 5%. En el registro tipo 2 la aplicabilidad fue efectiva en un 75% y no efectiva el 25%. La encuesta de opinión al profesional de enfermería reveló un impacto bueno de 68%, regular de 28% y malo de 35% (12).

Martin Iglesias S. (2015), Estudio titulado “Avances del Lenguaje Estandarizado NANDA NIC NOC en la práctica, educación y la investigación en España “En la práctica clínica el desarrollo de los sistemas de registros electrónicos ha supuesto una implantación importante de LEE aunque la situación no es homogénea en diferentes ámbitos y territorios del país. A pesar de ello, la mayor facilidad para el registro de la información relacionada con los cuidados enfermeros no es fácil en muchas ocasiones que sea el pensamiento crítico quien guía las decisiones que los enfermeros toman en su práctica profesional. Esto tiene impacto en la precisión diagnóstica en la práctica clínica y en los datos recogidos en las historias clínicas de los pacientes (13).

Pauta Uguña Mayra A. (2015), Estudio cuantitativo, descriptivo y prospectivo. Titulado “Planes de cuidados de enfermería aplicando el lenguaje NANDA NIC NOC en pacientes con fibrosis quística, Hospital Vicente Corral Moscoso” Cuenca-Ecuador, proponen la elaboración de planes de cuidados aplicando el lenguaje NANDA NIC NOC. En este trabajo se toma una muestra de 24 pacientes. Posteriormente se aplica un instrumento basado en el Proceso de Atención de Enfermería, incluyendo los 13 dominios de la NANDA. Los resultados encontrados fueron los siguientes: en los datos demográficos tenemos, el 62,5% son de sexo masculino dato más relevante, en cuanto a la edad, la que predomina fue de 6 a 11 años con el 33.3% y según la zona de residencia el 62,5% es de área rural Entre los principales problemas reales y potenciales del grupo están: problemas digestivos, bajo peso con el 70.8%, apetito disminuido el 54.2%, esteatorrea el 54.1%; problemas respiratorios, entre ellos taquipnea con el 54.1%; tos con expectoración de diferentes características: 75%, ruidos anormales:

sibilancia, estertor, roncus con el 79.2%, alteración de la expansibilidad torácica y dolor con el 58.3% (14).

En dicho estudio se concluye que, los problemas más frecuentes está son el respiratorio y el digestivo, por lo que es necesario que el personal de enfermería aplique el proceso de atención de enfermería y elabore planes para el mejor manejo de pacientes.

Guamán V. Dutan M. (2016). Estudio cualitativo, prospectivo, transversal. Titulado “Valoración de conocimiento de la enfermera en el uso de la taxonomía NANDA” en el área de emergencias, de los hospitales de los Valles y Novaclinica”, Quito-Ecuador. En dicho estudio se analiza el caso de 23 enfermeras. Seguidamente se muestran los siguientes resultados: el 74% encuestadas de las entidades hospitalarias si conocen que es la taxonomía NANDA, 65%no aplica dicho proceso ni emite diagnósticos enfermero basada en la NANDA, el 52%de los profesionales de enfermería confunden el diagnostico medico con los diagnósticos enfermeros. Concluye que la mayoría de los profesionales de enfermería necesitan ser capacitadas sobre la correcta aplicación de la taxonomía NANDA NIC NOC, por tanto se realizó guías de planes de cuidados de las patologías más frecuentes en el área de emergencias (15).

Figuroa B. Nancy (2016), Estudio cuantitativo, descriptivo exploratorio, de corte transversal y retrospectivo. Titulado “Diagnósticos de Enfermería NANDA 2015-2017 en pacientes de la Estrategia Sanitaria Nacional de prevención y control de la tuberculosis del centro de salud Santa Fe Callao”- Lima Perú. A fin de identificar los diagnósticos de enfermería NANDA 2015-2017 más frecuentes, en dicho trabajo de investigación, el universo está constituido por 102 diagnósticos de enfermería de 53 historias clínicas de los pacientes de la Estrategia Sanitaria de Control y Prevención de la Tuberculosis. Se empleó como técnica la observación y como instrumento la ficha de anotación de diagnósticos de enfermería. El trabajo concluye que una vez que se han evidenciado diagnósticos

de enfermería a través de etiquetas diagnósticas encontrados en los pacientes con tuberculosis, destacaron los diagnósticos de enfermería focalizados en el problema, seguido de los diagnósticos de enfermería en promoción de la salud y en un tercer lugar los diagnósticos de enfermería de riesgo (16).

Arciniega García Leonardo, (2017). Estudio cuali-cuantitativo titulado “Aplicación del proceso enfermero en el desarrollo del ejercicio profesional en el Hospital José María Velasco Ibarra Provincia de Napo-Tulcán” en Ecuador, a objeto de implementar una matriz de cuidados de enfermería. Utiliza como instrumentos de investigación, la encuesta y la observación. En este estudio se evidencia que un 40% de los profesionales realiza actuaciones sin criterio científico, el 30% realizan procedimientos bajo órdenes médicas y el restante 30% con actuaciones propias basadas en procedimientos con criterio propio. Asimismo, los datos revelan que el 20% maneja correctamente el Proceso Enfermero (PE), y un 80% se limita a realizar los diagnósticos de forma monótona sin tener en cuenta la evolución del paciente. Ante estos resultados diseña e implementa una matriz de enfermería basándose en los modelos de cuidados en enfermería con taxonomía NANDA NIC NOC (17).

Campos, Jaimovich, Wigadski y Aedo (2015) Estudio descriptivo transversal. Titulado “Conocimiento y uso clínico de la metodología enfermera (NANDA, NIC, NOC) en enfermeras que trabajan en Chile”. A fin de identificar el nivel de conocimientos básicos y uso en la práctica clínica de la metodología en profesionales de enfermería de Chile. Este estudio de tipo descriptivo transversal emplea una muestra no probabilística por conveniencia de 453 profesionales, realizada vía online utilizando la herramienta Survey Monkey disponible en la web por 15 días. Se obtuvo un porcentaje de respuesta correcta sobre conocimientos básicos de la metodología enfermera no supera el 50% en ninguno de los aspectos indagados, el 73,8% refiere no aplicar en la clínica NIC Y NOC y el 46,7% considera que su formación en metodología enfermera no fue suficiente

para aplicarla en la vida profesional. En dicho estudio se concluye que el nivel de conocimientos básicos y uso en la clínica de la metodología enfermera es escaso. Para avanzar en el progreso de la enfermería y mejorar el cuidado es indispensable el uso sistematizado del proceso de enfermería utilizando la metodología adecuada (18).

Hernández, Aguilera, Vega, Gonzales, Isasi y Castañeta, (2017) Estudio descriptivo cuantitativo. Titulado “Aplicación de las actividades de la intervención de enfermería. Prevención de caídas en adultos hospitalizados” en medicina interna, Hospital de segundo nivel del interior del Estado de Querétaro – México, en 2017, con el objetivo de identificar las actividades propuestas en la NIC respecto a la intervención de enfermería en la prevención de caídas, dicho estudio es de tipo descriptivo cuantitativo, asimismo se consideró una muestra de 24 enfermeras para el diseño de una lista de cotejo de 60 de las actividades de prevención de caídas (6490) y un cuestionario para determinar las características socio demográficas de las enfermeras. Los resultados que se obtuvieron es el 50% tenían una edad entre 31 y 40 años y el 95% son de sexo femenino. Las actividades realizadas con mayor frecuencia fueron las relacionadas con la identificación de factores de riesgo, de déficit cognitivos. Este estudio concluye que la NIC como lenguaje estandarizado es útil en la práctica clínica de la enfermería mexicana (19).

Lozano (2018), Estudio “Plan de cuidados individualizado en un paciente hipertenso en Atención Primaria”, direcciona su investigación al tema de la hipertensión arterial como causa principal de muerte, por lo que destaca que el papel de los profesionales en enfermería en las labores de detección, prevención y manejo de estas, especialmente en Atención Primaria. Asimismo, señala que los planes de cuidados pueden ser una herramienta útil para apoyar el proceso enfermero en la práctica clínica contribuyendo a su calidad.

Dicho estudio, a través de la valoración de 11 patrones funcionales de Marjory Gordon y la taxonomía NANDA/NIC/NOC logró la obtención de varios diagnósticos de enfermería, entre los que destacaron usando el modelo AREA, gestión ineficaz, conocimientos deficientes y obesidad. Calculando la variación en los indicadores operativizados de los objetivos se aprecia un impacto positivo de las intervenciones en poco tiempo (20).

Martínez Scarley (2013) Estudio cuali-cuantitativo de corte transversal. Titulado “Valoración de cuidados de enfermería a pacientes oncológicos sometidos a quimioterapias en el Instituto de Cancerología Cupertino Arteaga” Sucre , se plantea como objetivo valorar los cuidados de enfermería, tomando una muestra de 12 profesionales de enfermería, utilizan como instrumento, guías de entrevista y formulación de contrastación de información, los resultados muestran la inexistencia de instrumentos propios de la profesión de enfermería para el cuidado de pacientes durante el procedimiento que se presta y por ende la insatisfacción por esta carencia tanto en el recurso profesional como en los beneficios (21).

Granero-Molina José, (2012) Estudio cualitativo titulado Proceso de enfermería: ¿Qué significa para las enfermeras de Santa Cruz-Bolivia? Con este estudio pretende comprender el significado atribuido al Proceso de Enfermero por docentes (UAGRM) y profesionales (cuatro centros hospitalarios y de salud, muestreo de 12 enfermeras bajo un estudio cualitativo pretenden comprender el significado atribuido al proceso enfermero, llegando a concluir que las enfermeras bolivianas no han incorporado definitivamente el método científico y las taxonomías a los cuidados, hay carencia, escaso apoyo institucional. Se concluye en que las enfermeras depositan sus expectativas profesionales y de mejora de los cuidados en la implementación del Proceso Enfermero y los planes de cuidados, un giro cultural que involucra a docentes, auxiliares y gestores (22).

Chipana G. María, (2014) Estudio descriptivo, cuantitativo, corte transversal, retrospectivo titulado “Aplicación del proceso enfermero con el formato sistemático SOAPIE en el registro de enfermería de la unidad de terapia intensiva del Instituto Nacional de Tórax, 2014. El objetivo fue analizar la aplicación del proceso enfermero con el formato sistemático de SOAPIE en el registro de enfermería. Con un universo de 15 enfermeras profesionales, utilizando la técnica de la encuesta y revisión documental. Los resultados fueron, el 47% no conocen las etapas del proceso enfermero, el 73% no conocen las normas de NANDA NOC NIC. Los registros de enfermería con falencias, el 46% no cumple con el registro de datos subjetivos, 44% no registra datos objetivos, 61% de los registros no cumple con el uso de etiquetas diagnósticas de NANDA. Así mismo, el 33% no cumple con el registro de NIC, 69% no registra la evaluación NOC. Se pudo desarrollar una guía de registros de enfermería para pacientes sometidos a la ventilación mecánica (23).

### **III. JUSTIFICACIÓN**

La Taxonomía NANDA NOC NIC, es una metodología que se emplea para nombrar, ordenar y clasificar los diagnósticos de enfermería, las cuales permiten estandarizan los registros de enfermería.

El diagnóstico de enfermería NANDA, además de guiarnos en el proceso enfermero hacia los resultados (objetivos) e intervenciones, es una gran herramienta para el desarrollo profesional.

El uso de las taxonomías NANDA NOC NIC ,nos permite la investigación y el desarrollo de las bases teóricas favoreciendo efectividad a la práctica, logrando el progreso de nuestra profesión, ampliando los conocimientos, demuestra de forma concreta, el ámbito de la práctica enfermera, facilita un método organizado para asignar cuidados de enfermería, centrado en nuestro campo de actuación reflejados en la calidad de registros de enfermería que conlleva una responsabilidad a nivel profesional y legal debido a que forma parte de la historia clínica del paciente y por ende contribuirá en la mejora de la gestión de calidad de la institución.

Sin embargo en la actualidad no se realiza completamente quizás por falta de conocimiento y práctica en la utilización de estas taxonomías o por la ausencia de un formato que permita al profesional de enfermería registrar su plan de cuidados con la taxonomía NANDA NOC NIC, la cual simplificaría el trabajo en cuanto a la demanda de tiempo porque a veces al realizar nuestros registros de enfermería nos toma más tiempo que realizar nuestras actividades asistenciales.

Los resultados obtenidos de la investigación beneficiaran al servicio de medicina interna del Hospital Seguro Social Universitario La Paz, contribuyendo a fortalecer y desarrollar un lenguaje enfermero estandarizado que refleja las respuestas a las necesidades del paciente ante los cuidados a través del proceso enfermero.

## **IV. MARCO TEÓRICO**

### **4.1. Evolución del Proceso Enfermero**

El concepto de proceso enfermero ha ido cambiando a lo largo de la historia, tanto en contenido como en denominación. Se conoce como: “Proceso de Atención de Enfermería (PAE)”, “Proceso de resolución de problemas enfermeros”, “Proceso Enfermero” o “Metodología Enfermera”. Su origen se atribuye a Lidia E. Hall (1955), quien hablaba de la necesidad de un proceso particular de la disciplina enfermera, que fuera sistemático y que permitirá tomar decisiones de manera eficaz.

Más adelante Dorothy Johnson, Ida Jean Orlando y Ernestine Wiedenbach desarrollaron el PE trifásico que contenía elementos rudimentarios del proceso actual de cinco fases. En 1967, Helen Yura y Mery Walsh crearon un primer texto que describa un PE con cuatro fases: valoración, planificación, ejecución, y evaluación. Bloch (1974) Y Callista Roy (1975) entre otras autoras añadieron la fase de Diagnostico, concepto que había sido acuñado por Vera Fry (1953), resultando un proceso de cinco fases tal y como se conoce en la actualidad. La ANA (American Nurses Association) utilizó esta metodología de cuidados para el desarrollo de estándares en la asistencia, lo que propició una consolidación del PE. Actualmente se incluye en los programas de estudios de la mayor parte de escuelas de enfermería, así como en la legislación sanitaria, dentro de las competencias de la enfermera. (24).

### **4.2. Definición del Proceso Enfermero**

Es un modelo de enfermería sistemático de pensamiento crítico, el cual promueve un nivel competente de cuidados, representa una resolución deliberada de problemas, y engloba todas las acciones importantes que realiza las enfermeras por la cual establece la base para la toma de decisiones. El uso del proceso de enfermería establece la plataforma del razonamiento clínico,

permite organizar tanto actividades cognitivas como la entrega de cuidados humanísticos de enfermería es: sistemático que permite la organización del trabajo, es dinámico por evolucionar según las respuestas de las personas, humanísticas y centradas en los objetivos y resultados. Se organiza en cinco etapas cíclicas interrelacionadas y progresivas: valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución o intervención y evaluación (24)

### **4.3. Etapas del Proceso Enfermero**

El Proceso Enfermero está constituido por una serie de etapas subsecuentes, engranadas, interrelacionadas, que son cinco; valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación, donde cada una se relaciona permanentemente de forma cíclica y dinámica.

#### **4.3.1. Primera etapa: Valoración**

Es un proceso planificado, sistematizado, continuo y deliberado de recogida e interpretación de información que permite determinar la situación de salud del paciente a través de diversas fuentes: estas incluyen al paciente como fuente primaria, al expediente clínico, la familia u otra persona que proporcione información del paciente. Las fuentes secundarias pueden ser revistas profesionales, los textos de referencia. Esta etapa comprende la recogida de datos, organización, validación y registro de datos. La valoración puede ser: inicial, focalizada, de urgencia y tardía (24).

#### **4.3.2. Segunda etapa: Diagnóstico Enfermero**

Es la segunda etapa de este proceso en donde se realiza un análisis de toda información obtenida en la valoración; se realiza la identificación de los problemas de salud y se ejecuta la estandarización de los diagnósticos enfermeros identificados mediante la utilización de los patrones funcionales de Marjory Gordon. (23)

#### **4.3.2.1 Definiciones del Diagnóstico Enfermero**

A continuación se define el término diagnóstico enfermero según distintos autores

- ANA (Asociación Americana de Enfermeras) 1973: “Juicio o conclusión que resulta de una valoración de enfermería.
- Gordon: “Problema de salud real o potencial que las enfermeras en virtud de su formación y experiencia, están capacitadas y autorizadas legalmente para tratar”.<sup>(25)</sup>
- Alfaro: “Problema de salud real o potencial de un individuo, familia o grupo, que las enfermeras pueden tratar de manera legal e independiente, iniciando las actividades de enfermería necesarias para prevenirlo, resolverlo o reducirlo”.<sup>(25)</sup>
- NANDA: (Asociación de Diagnósticos de Enfermería de Norteamérica) en 1990, define como “Juicio clínico sobre la respuesta de un individuo, familia o comunidad a procesos vitales, problemas de salud reales o potenciales. Proporcionar la base para la selección de intervenciones de enfermería con el fin de lograr objetivos que son responsabilidad de la enfermera. (23)

#### **4.3.2.2 Diferencias entre el diagnóstico enfermero y diagnóstico médico**

Para identificar la diferencia existente entre el diagnóstico enfermero y el diagnóstico médico, se puede decir que principalmente responden a diferentes objetivos. En el caso del diagnóstico médico se fija la atención en la patología, tratamiento y curación de la enfermedad y el diagnóstico enfermero se fija en la respuesta humana y en las alteraciones en la capacidad de la persona para funcionar como ser independiente; así dos individuos pueden tener la misma enfermedad y mostrar respuestas muy distintas a ella. Mientras que en el caso del diagnóstico enfermero, se evalúa la respuesta del real del paciente ante un problema de salud (24).

Esta etapa comprende: análisis de datos, identificación de problemas reales, riesgos, factores determinantes y condicionantes y formulación del diagnóstico de enfermería.

Marjory Gordon propuso en 1976 el enunciado del diagnóstico según una frase que consta de tres partes y se conoce por las siglas “PES” (P: PROBLEMA; E: Etiología; S: Signos o síntomas). El problema corresponde a una “Etiqueta” de la lista de la NANDA; la etiología es equivalente a los “Factores Relacionados o de riesgo”, y por último los signos y síntomas son las “Características Definitivas”. Cada parte del enunciado se une con unos nexos expresados frecuentemente en siglas y que corresponde a: “en relación con” (r/c) para unir el problema y la etiología y “manifestado por” (m/p) que une la etiología con signos o síntomas, quedando la frase completa (23).

#### **4.3.2.3 Taxonomía II NANDA - Internacional**

La palabra taxonomía viene de las palabras griegas *taxís*, que significa orden, y *nomos*, que significa ley. Es una manera de clasificar u ordenar cosas (fenómenos, ideas, conceptos) en categorías; es un esquema de clasificación jerárquica de grupos principales, subgrupos e ítems. Una terminología, por otro lado, es el lenguaje que usa en una determinada disciplina para describir alguna cosa (fenómeno, idea, concepto) específica; es el lenguaje usado por una disciplina para describir su conocimiento. Por otra es una Herramienta que se emplea para nombrar, ordenar y clasificar los diagnósticos de enfermería del nivel más general de la taxonomía, se utilizaron los patrones funcionales de salud de Mayori Gordon como base del desarrollo que pasaron a llamarse dominios, como base en la clasificación de los diagnósticos. Los cuales fueron sometidos a diversas modificaciones para convertirse en los 13 Dominios vigentes actualmente y para el nivel más concreto de la taxonomía definieron dentro de cada dominio las clases correspondientes. Aplicando esta taxonomía universal, se puede conseguir estandarizar los registros de enfermería (23).

#### 4.3.2.4 Estructura de la Taxonomía II

Una taxonomía es sencillamente una manera científica de categorizar diagnósticos, proporcionando a los profesionales asistenciales una manera de comunicarse (25).

La Taxonomía II de la NANDA Internacional se estructura en Dominios, estos se dividen a su vez en 47 Clases, 235 diagnósticos enfermeros.

**DOMINIO:** Es “una esfera de conocimiento, estudio o interés”.

- Dominio 1: Promoción de la salud
- Dominio 2: Nutrición
- Dominio 3: Eliminación/Intercambio
- Dominio 4: Actividad / reposo
- Dominio 5: Percepción / cognición
- Dominio 6: Autopercepción
- Dominio 7: Rol / relaciones
- Dominio 8: Sexualidad.- Identidad sexual, función sexual y reproducción.
- Dominio 9: Afrontamiento / tolerancia al estrés
- Dominio 10. Principio vitales
- Dominio 11. Seguridad/protección
- Dominio 12. Confort
- Dominio 13. Crecimiento/desarrollo

Clases: agrupa a un determinado número de diagnóstico los cuales se relacionan entre sí.

Ejes: se describen siete ejes; juicio (deteriorado o inefectivo), localización, edad, tiempo, estado del diagnóstico. Están representados en las etiquetas de los diagnósticos enfermeros por sus valores.

#### 4.3.2.5 Tipos de diagnósticos de Enfermería

En enfermería se tienen los principalmente diagnósticos:

**Diagnóstico real:** se define como el juicio clínico el cual se relaciona con la respuesta humana a procesos vitales7estado de salud que existe en una persona, familia o comunidad. Los componentes según NANDA I son: etiqueta diagnóstica, definición, características definitorias y factores relacionados. Para formular correctamente se utiliza las tres letras del formato PES: el problema, la etiología y los signos y síntomas (25).

**Diagnóstico de riesgo o potencial:** identificado como el juicio clínico sobre la vulnerabilidad para desarrollar (persona, familia o comunidad), se sustenta en los factores de riesgo. Para formular correctamente se utiliza “riesgo de” y las dos primeras letras del formato PES; el problema y la etiología (25).

**Diagnóstico de bienestar o disposición:** Describe respuestas humanas a niveles de bienestar en una persona, familia o comunidad que está en disposición de mejorar.

**Diagnóstico de Síndrome:** Define como un juicio clínico que se relaciona al conjunto de varios diagnósticos enfermeros. Este tipo de diagnóstico alerta de la presencia de que esta ante una situación compleja.

#### 4.3.2.6. Componentes de un diagnóstico NANDA

**Etiqueta:** proporciona el nombre al diagnóstico

**Definición:** proporciona una descripción clara y precisa, delinea su significado diferenciando de los diagnósticos similares (27).

**Características definitorias:** son las manifestaciones clínicas, signos y síntomas que se encuentra en el paciente para escoger una etiqueta diagnóstica (27).

**Factores relacionados o de riesgos:** son las causas o etiología del problema que pueden ser de diferentes tipos; fisiológico, psicológico, ambiental, químico, etc. que determinan la vulnerabilidad de la persona o grupo. <sup>(27)</sup>

#### **4.3.3. Tercera etapa: Planificación**

En esta etapa se establece el objetivo general y específicos que deben estar enfocados en el problema y la causa respectivamente, con la finalidad de reducir o eliminar los problemas detectados; <sup>(23)</sup> consta de cinco pasos que son establecer prioridades, elaborar objetivos, determinar las acciones de enfermería y registrar el plan de cuidados utilizando las taxonomías NANDA, NOC NIC. <sup>(25)</sup>

##### **4.3.3.1 Plan de cuidado de enfermería**

Para evidenciar la programación del proceso enfermero, el plan de cuidados consiste en primer lugar en identificar el diagnóstico enfermero, para luego programar las intervenciones (N.I.C) y los resultados esperados (N.O.C) ordenado y priorizando las mismas. <sup>(24)</sup>

Las fases de diagnóstico y de planificación están íntimamente ligadas. Los objetivos y las intervenciones que se planifican derivan de los diagnósticos identificados. La planificación es responsabilidad de la enfermera, pero para que el plan de cuidados sea correcto, completo y eficaz, es crucial la participación y colaboración del paciente y de las personas de apoyo. <sup>(24)</sup>

##### **4.3.3.2 Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC)**

Marion Johnoson y Meridean Maas, quienes lideran un grupo de enfermeras que en 1991 crean el Iowa Outcomes Project para trabajar en la Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC, del inglés Nursing Outcomes Classification).

Definición: Este grupo define resultado como “un estado, conducta o percepción variable de un paciente o cuidador familiar sensible a intervenciones de

enfermería conceptualizando a niveles medios de abstracción”. Describe estados del paciente y no conductas del profesional. <sup>(28)</sup>

#### **4.3.3.3 Características de los criterios de resultados NOC**

- Son conceptos variable,
- Son neutros,
- Son sensibles al cuidado enfermero

Los criterios de resultados, por tanto, aportan datos del paciente ANTES del cuidado enfermero (datos coincidentes con el problema/diagnostico), DURANTE el cuidado (si avanza en la resolución del problema o la evolución es estacionaria o si ha empeorado) y después de terminar la ejecución de los cuidados (indicándose el resultado final de la intervención enfermera)

La estructura de la taxonomía NOC se encuentra organizada en 3 niveles: dominio, clase y resultado, este último se compone de indicadores y medidas.

#### **4.3.3.4 Estructura de la Taxonomía NOC.**

Así mismo, se encuentra organizado en 3 niveles: dominio, clase y resultado, este último se compone de indicadores y medidas, está conformada por 7 dominios, 32 clases y 490 resultados.

#### **Componentes NOC:**

Etiqueta: nombre del resultado

Definición: concepto del resultado

Indicador: conducta, estado o percepción del individuo, familia o comunidad que se usa para la medición del resultado. Este se cuantifica mediante la escala de Likert de 5 puntos, en un continuo desde menos o más deseable.

Los valores de la escala de Likert son:

1=gravemente comprometido

2= sustancialmente comprometido

3= moderadamente comprometido

4= levemente comprometido

5= no comprometido

#### **4.3.4. Cuarta etapa: Ejecución o Intervención**

Esta etapa conocida como la intervención de la profesional de enfermería es cuando realmente se pone en práctica el plan de cuidado elaborado y se basa en cubrir las necesidades, solucionar los problemas o fomentar para seguir las prácticas adecuadas en el paciente. El personal de enfermería debe considerar las actividades independientes que corresponde el 70% (NIC) que son la intervenciones diseñadas por la propias enfermeras ejemplo cambios de posición. El resto que corresponde al 30% son actividades interdependientes, actividades diseñadas con otros profesionales. <sup>(23)</sup>

##### **4.3.4.1 Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC)**

Joanne McCloskey y Gloria M.Bulechek promueve en 1987 la creación del Iowa Interventions Project que desarrolla la clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC), del inglés Nursing Interventions Classification) y se actualiza cada 4 años. Esta clasificación define Intervención de Enfermería como “todo tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico, que realiza un profesional de enfermería para favorecer el resultado esperado del paciente “Una intervención es un conjunto de actividades, que a su vez son las acciones concretas, específicas que se realizan con el paciente. <sup>(23)</sup>

##### **4.3.4.2 Estructura de la Taxonomía NIC**

Cuenta con tres niveles: dominios, clases e intervenciones. A partir de la Conferencia de Oporto en el 2014, siendo la séptima edición actualmente está

disponible 7 dominios, 30 clases, 565 intervenciones enfermeras y alrededor de 13000 actividades. Cada nivel esta codificada excepto las actividades, por lo que admite la inclusión de otras nuevas<sup>(25)</sup>

Componentes NIC:

Nombre de etiqueta

Definición: consiste en caracterizar de manera precisa el titulo

Actividades: acción de la enfermera

Bibliografía

#### **4.3.5. Quinta etapa: Evaluación**

Se define como la comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Evaluar es emitir un juicio sobre un objeto, acción, trabajo, situación, o persona, comparándolo con uno o varios criterios.<sup>(25)</sup>

Los dos criterios que valora la enfermera, en este sentido, son: la eficacia y la efectividad de las actuaciones, Griffith y Christensen (1982).

El proceso de evaluación consiste en valorar la situación actual del paciente y compararla con los objetivos marcados. Al concluir es posible identificar tres situaciones diferentes:

- El objetivo se cumplió; el estado del paciente coincide con el resultado esperado.
- Objetivo se cumplió únicamente en parte, por ejemplo se ha conseguido el objetivo a corto plazo, pero todavía falta la consecución del mismo a largo plazo. También es posible que por diferentes motivos solo se haya alcanzado el objetivo de manera parcial.

- El objetivo no se ha cumplido: no se cumplen los criterios descritos en los objetivos propuestos.

#### **4.4. Registros de Enfermería**

Los registros de enfermería constituyen una parte fundamental de la asistencia de enfermería, integrados en la historia clínica del paciente lo que lleva unas repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal, que precisa llevarlos a la práctica con el necesario rigor científico, que garantice la calidad de los mismos, hacer los registros de los cuidados que la enfermera proporciona diariamente a los pacientes, es una tarea esencial tanto para dar una adecuada calidad como para el desarrollo de la profesión. Por ello, los profesionales, tomar en cuenta lo que no está registrado no está realizado., deben conocer no solo el adecuado cumplimiento de los registro, si no la legalidad. <sup>(20)</sup>

##### **4.4.1. Propósito de los Registros de Enfermería**

- Asistencial: Enfocada en prestar cuidados de mayor calidad
- Docente-Investigativo: Análisis estadístico que contribuye al crecimiento y desarrollo de la población.
- Jurídico- legal: Testimonio documental de los actos profesionales.
- Comunicación: Refleja continuidad, la coherencia, planificación,
- Auditoria: Para el análisis de los cuidados de salud referentes a la evaluación sobre los cuidados al paciente.
- Planificación de los cuidados de enfermería
- Facturación: Para el reembolso económico, sobre los servicio prestados.

##### **4.4.2. Importancia de los Registros de Enfermería**

- Proporciona información sobre el estado de salud del paciente, permite la continuidad del trabajo a todo el equipo de enfermería y personal de salud general.

- Son documentos clínicos donde queda plasmados elementos más importantes sobre el proceso enfermero.
- Permite a la enfermera personalizar a cada paciente para su atención integral así como en la continuidad desde que ingresa a su alta médica u hospitalaria.
- Brinda conocimiento de datos demográficos como ser mortalidad, etc.
- De manera general permite conocer fuente de atenciones disponibles, consumo, costo de la atención mediante los registros.
- Contribuye en la gestión de calidad.
- Una omisión de registros puede tener consecuencias muy graves para el paciente y es una mala praxis por parte del profesional de Enfermería.

Los registros deben ser eficaces, efectivos, y eficientes. Debe garantizar la calidad científico-técnica, la satisfacción del paciente y del mismo personal de salud. <sup>(30)</sup>

#### **4.5. Aspectos legales de los Registros de Enfermería.**

Los registros deben ser significativos, tomando en cuenta aspectos importantes en cuanto a su contenido y redacción “La ausencia de registros refleja una deficiencia de la calidad de atención que se brinda al paciente, que tiene implicaciones legales, éticas y profesionales” (Ortiz y Chávez, 2006). <sup>(30)</sup>

#### **4.6. Tipos de Registros de Enfermería**

**Narrativas:** Es el método tradicional de registros de los cuidados de enfermería, se trata simplemente de formar un formato similar a una historia, para documentar la información específica del cuidado del paciente que ocurre el turno. <sup>(9)</sup>

**Orientadas al problema SOAPIE:** Es el sistema de documentación orientada al problema paralelo al proceso de enfermería incluye la recolección de datos, la

identificación de respuestas del paciente, el desarrollo del plan de cuidados y la evaluación de la consecución de los objetivos. En este sistema, la información está enfocada a los problemas del paciente, y está integrada y registrada por todas las disciplinas, utilizando un formato constante. <sup>(32)</sup>

**Modelo S.O.A.P.I.E.:** Esta sigla utilizada actualmente para el registro de enfermería se refiere las variaciones comunes del formato merito creado hace diez años, el concepto y la realización de los registros médicos orientadas hacia los problemas (RMPO), conocido ahora en Estados Unidos como ROP. Método sistemático para el registro e interpretación de los problemas y necesidades del paciente. Así como las intervenciones, observaciones y evaluaciones que realiza la enfermera, también se le conoce como estructura o reglas del registro de enfermería. <sup>(34)</sup>

La sigla S.O.A.P.I.E. corresponde a los siguientes contenidos <sup>(26)</sup>

**S:** Datos Subjetivos. Incluyen los sentimientos, síntomas y preocupaciones del paciente, se documenta las palabras del paciente o un resumen de la conservación.

**O:** Datos Subjetivos. Consiste en los hallazgos obtenidos durante la valoración; se descubren por el sentido de la vista, oído, tacto y olfato o por instrumentos como el termómetro, tensiómetro, exámenes auxiliares, etc.

**A:** Interpretaciones y análisis de los datos. Puede ser real o potencial y siempre va el “relacionado con” para determinar los factores determinantes o condicionantes y el código de diagnóstico de la NANDA.

**P:** Plan de atención. Se registra el objetivo de la planificación, comprende lo que la enfermera planifica hacer.

**I:** Intervenciones o ejecución. Se refiere a ejecutar el plan diseñado con la finalidad de resolver los problemas identificados.

**E:** Evaluación de los resultados esperados: se evalúa la eficacia de la intervención efectuada; registrada en presente. Concluye con la firma del colegio y sello de la enfermera que atendió al paciente.

#### **4.7. Normas de Registro Internacional de Enfermería según JCAHO**

La Comisión Conjunta para Acreditación de Organizaciones Sanitarias (JCAHO), Joint Comisión of Acreditación of Healthcare Organization) en 1992.

Dicha norma indica parámetros para la documentación de enfermería basados. Los registros debe tener información veraz, precisa, clara, lógica, como resultado de la aplicación del proceso enfermero.

- Los pacientes recibirán cuidados de enfermería basados en la valoración.
- La valoración debe ser holística
- Los cuidados de enfermería se basan en diagnósticos identificados por la NANDA.
- Las historias clínicas deben incluir documentación de las valoraciones iniciales y revaloraciones de los diagnósticos reales, potenciales, así mismo la planificación que incluye las intervenciones y resultados esperados.
- Los registros de enfermería se basaran en normas establecidas; SOAPIE
- Exige mejorar la calidad del cuidado y de los registros
- La auditoría de las notas de enfermería que deben estar basadas en el modelo del SOAPIE y lenguaje NNN. creación de un lenguaje como son las taxonomías NANDA NOC NIC con el fin de que estas se incorporen en las diferentes instituciones de salud y lograr así que la atención de enfermería, sus actividades y el logro de los resultados sea evidente. Estas tres taxonomías antes mencionadas establecen un lenguaje

enfermero estandarizado, es decir, son instrumento básico que favorece el avance de la investigación de la enfermería fundamentada en la evidencia, que permite una fácil evaluación y ayuda a mejorar el cuidado enfermero. <sup>(34)</sup>

## **V. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

A través de las revisiones realizadas de los registros de enfermería correspondientes a las historias clínicas de los pacientes de medicina interna del Hospital Seguro Social Universitario La Paz, se ha evidenciado que dichos registros, no cumplen con la aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC, pese a la existencia del formato S.O.A.P.I.E. (subjetivo, objetivo, análisis o diagnóstico, planificación, intervención y evaluación), orientado al problema que permite poner en ejecución el Proceso Enfermero y sus etapas.

Por otro lado no se registra en forma sistemática, oportuna, ni se emplea un análisis científico-técnico del estado de salud-enfermedad del paciente, siendo que los registros existentes actualmente, son de tipo narrativo. Asimismo, en la mayor parte de los registros de enfermería se observa la falta de participación del profesional de Enfermería.

Una de las limitaciones que presentan los registros de enfermería está relacionada con la reducida cantidad de instrumentos que faciliten la aplicación de la taxonomía NANDA NOC NIC, así como una matriz de cuidados acorde con el criterio profesional y modo de ejecución del Proceso Enfermero. Otro factor que puede relacionarse con el escaso uso de instrumentos de registro, se debe a la reducida cantidad de programas de educación continua que permita el fortalecimiento de capacidades y desarrollo de competencias del profesional en enfermería.

Las consideraciones descritas anteriormente despertaron el interés de realizar este estudio que tiene la finalidad de Determinar el conocimiento y aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC por el profesional de enfermería para la incorporación de dichas taxonomías en los registros de enfermería. De esta manera los resultados favorecerán a tomar otras estrategias como ser una elaboración de guía de valoración de enfermería según dominios, guía de cuidados de enfermería a través de las taxonomías,

## **VI. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cuál es el conocimiento y aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC por el profesional de Enfermería, servicio de Medicina Interna, Hospital Seguro Social Universitario La Paz, gestión 2018?

## **VII. OBJETIVOS**

### **7.1. Objetivo General**

Determinar conocimiento y aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC por el profesional de enfermería, servicio de Medicina Interna, Hospital Seguro Social Universitario La Paz, gestión 2018.

### **7.2. Objetivos Específicos**

- Describir los datos sociodemográficos del profesional de Enfermería del servicio de Medicina Interna.
- Especificar el nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre las taxonomías NANDA NOC NIC y los registros de enfermería.
- Identificar la aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC en los registros de enfermería.

## **VIII. HIPÓTESIS**

El profesional de Enfermería posee un excelente nivel de conocimiento, sin embargo no aplica las taxonomías NANDA NOC NIC en los registros de enfermería en el servicio de Medicina Interna del Hospital Seguro Social Universitario La Paz.

## **IX. DISEÑO METODOLÓGICO**

### **9.1. Tipo de investigación**

El presente estudio es de tipo descriptivo, corte transversal y observacional.

**Descriptivo:** Porque se describen situaciones, hechos y eventos, podemos decir cómo se manifiesta determinado fenómeno. Es decir responde la descripción de los variables y determina la causa. Utilizando este tipo de investigación se conoció sobre el cumplimiento del personal en cuanto a la aplicación de la Taxonomía NANDA NIC NOC en registros de enfermería.

**Transversal:** Responde a una investigación observacional donde se analizan datos variables recopilados en un periodo de tiempo sobre una población. Cabe señalar que el instrumento fue aplicado en un tiempo determinado, tomando en cuenta el tercer trimestre del 2018.

**Observacional:** Se recolectaron datos tanto cuantitativos como cualitativos mediante la aplicación de una lista de observación o lista de chequeo que permitió identificar la situación real.

### **9.2. Área de estudio**

Seguro Social Universitario La Paz, fue creado por el Consejo Supremo Revolucionario de la Universidad Mayor de San Andrés, mediante la resolución No. 28/207/110/70 de fecha 4 de junio de 1970, contemplando las prestaciones de seguros de corto y largo plazo en forma integral. Entidad de derecho público con personería jurídica y autonomía de gestión técnica, financiera y administrativa propia, institución que funciona bajo la tuición del Honorable consejo Universitario de la Universidad Mayor de San Andrés teniendo su campo de aplicación a los trabajadores de las unidades del departamento de La Paz y otras instituciones afiliadas. (29)

**Ubicación:** Actualmente ubicada en la Zona Sopocachi Av. 6 de agosto entre Campos y Pinilla.

El estudio se realizó en el servicio de medicina interna varones y mujeres que se ubica en dos pisos: cada piso tiene 9 camas; divididos en tres piezas compartidas de dos camas y tres piezas individuales.

**Población de estudio:**

Son profesionales de enfermería que realizan trabajo en cuatro turnos; mañana, tarde, noche A y noche B. Con una carga horaria de 144 horas de turnos de día y 180 horas de turnos nocturnos. Domingos y feriados son de acuerdo al rol. Medicina interna consiste en dos pisos; piso 7 medicina interna de varones y piso 8 medicina interna mujeres, en cada piso se encarga un profesional de enfermería y un personal auxiliar de enfermería en cada turno.

Registros de enfermería correspondientes a historias clínicas de los pacientes internados.

**9.3. Universo y muestra**

**9.3.1. Universo**

Se tomó en cuenta a todo el personal profesional de Enfermería del servicio medicina interna del Hospital Seguro Social Universitario La Paz y registros de enfermería.

**9.3.2. Muestra**

El muestreo que se utilizó fue no probabilístico, por conveniencia,

Debido al reducido número del profesional de enfermería no se aplicó ningún muestreo, sino el investigador eligió al personal con la aplicación de criterios de inclusión y exclusión, en este sentido, la muestra fue de 20 profesionales que desempeñan sus funciones en servicio de medicina interna.

Por otro lado, respecto a los registros de enfermería se tomó 30 registros de enfermería, como muestra no probabilístico por conveniencia de tipo intencional también llamado muestras dirigidas, pues la elección depende del criterio del investigador.

### **9.3.3. Criterios de Inclusión y exclusión**

Los criterios de inclusión que se tomaron en cuenta fueron los siguientes:

- Profesional de enfermería que acepte voluntariamente participar en la investigación.
- Profesional de enfermería que trabaja en el servicio de medicina interna
- Historias clínicas, específicamente los registros de enfermería comprendidos en el periodo de estudio.
- Historias clínicas que incluyan hoja de registro de enfermería.

Los criterios de exclusión que se tomaron en cuenta fueron los siguientes:  
Profesional de enfermería que no desea participar en el estudio.

- Profesional de enfermería de otros servicios
- Profesional de enfermería con cargos de jefatura y supervisión
- Profesional de enfermería con vacación
- Expedientes clínicos incompletas
- Expedientes clínicos de consulta externa

### **9.4. Operacionalización de variables**

Dentro de las variables están descritos con detalles las variables dependientes e independientes.

#### **9.4.1. Variable dependiente**

Conocimiento y aplicación de la taxonomía NANDA NOC NIC por el profesional de enfermería

#### **9.4.2. Variable Independiente**

- Edad
- Tiempo de trabajo
- Nivel académico
- Capacitación recibida

**Cuadro N° 1: Operacionalización de variables**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA</b>
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>				
Características sociales y laborales del profesional de Enfermería	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo	Cuantitativa discreta	Edad	25 a 30 años 31 a 35 años 36 a 40 años más de 40 años
	Grado de instrucción más elevada	Cualitativa discreta	Antigüedad en el servicio	menos de 1 año 1 a 5 años 6 a 10 años
	Ultimo título que alcanzó	Cualitativa Nominal	Grado de instrucción	Licenciatura Especialidad Maestría Otros
	Capacitación recibida	Cualitativa nominal	Recibió capacitación de las taxonomías NANDA NOC NIC y los registros	Si no
<b>Variable Dependiente</b>				
Nivel de conocimiento	Conocimiento de las taxonomías NANDA NOC NIC que son instrumentos de trabajo	Cualitativa Nominal	Preguntas sobre el conocimiento de las taxonomías NANDA NOC NIC y los registros de enfermería	Excelente 81-100 Bueno 61-80 regular 41-60 Deficiente 21-40 Malo 0-20
Aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC en los registros de enfermería	Las taxonomías NANDA NOC NIC es una metodología que se emplea para nombrar, ordenar y clasificar los diagnósticos de enfermería, las intervenciones	Cualitativa Nominal	Revisión de registros de enfermería si cumple o no	SI cumple NO cumple

## **9.5. Técnicas para la Recolección de datos**

Las técnicas y procedimientos que se utilizó para la recolección de datos son: Encuesta e instrumento de observación; estructurados en función a la operacionalización de variables midiendo las características sociales y laborales del profesional de enfermería, el conocimiento y la aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC.

La encuesta conformada por 18 preguntas, dirigida a los/las profesionales de enfermería.

Por otra parte se realiza revisión de registros de enfermería utilizando el instrumento de observación, para recolección de datos respecto a la aplicación de la taxonomía NANDA NOC NIC, consta de 6 ítems principales.

### **9.5.1. Validación del Instrumento**

La validación de instrumentos, tanto la encuesta como el instrumento de observación han sido validados por seis profesionales expertas en el área tomando en cuenta sugerencias para el mejoramiento del instrumento. Son las siguientes profesionales de enfermería.

1. Lic. Erika Hidalgo Zamorano. Mg Sc. Médico-Quirúrgico. Jefe de Enfermeras Caja Bancaria Estatal de Salud
2. Lic. Magda Velasco Mg Sc Medicina Crítica y Terapia Intensiva. Jefe de Enfermeras Instituto Nacional de Tórax
3. Lic. Edith Mendoza Mg. Sc Médico-Quirúrgico, Hospital Obrero N° 1, Docente post grado
4. Lic. Felicidad Ríos Mg Sc Medicina Critica y Terapia Intensiva, Docente de la carrera de Enfermería

5. Lic. Irma Quispe Colque Mg Sc Médico-Quirúrgico. Hospital Seguro Social Universitario La Paz
6. Lic. Palmira Maldonado Chacón Mg Sc Salud Publica mención Gerencia de Salud. Jefe de Enfermeras del Hospital Seguro Social Universitario

### **9.5.2. Procesamiento y presentación de datos**

Una vez revisado y aprobado el instrumento de investigación se lleva a cabo la recolección de datos y posterior análisis, para lo cual se efectuó dos procedimientos:

Encuesta: Para la recolección de datos se procedió a usar una encuesta que tuvo preguntas de carácter cerrado, y permitió saber acerca del conocimiento de las taxonomías NANDA NOC NIC y registros de enfermería, fue aplicada a las profesionales de enfermería en su lugar de trabajo.

Instrumento de observación: Se utilizó una lista de cotejo que permitió revisar registros de enfermería respecto a la aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC

Ambos instrumentos fueron validados previa aplicación al profesional de enfermería y para la revisión de registros de enfermería. La validación se la llevo con seis expertos en el tema mismas que mejoraron con sus sugerencia los instrumentos.

Posteriormente se empleó, un análisis estadístico para los datos recolectados, estos datos ha sido codificados y luego ingresados a una base de datos creada en el programa estadístico SPSS versión 23 para su análisis. Presentados gráficos y cuadros de distribución de frecuencia.

### **9.5.3. Síntesis**

A través de los resultados se conocerá la posición del conocimiento y aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC en los registros de Enfermería.

## X. CONSIDERACIONES ÉTICAS

La elaboración del presente trabajo de investigación está enmarcado en las bases fundamentales del Estado y en respeto a los cuatro principios de la bioética.

- **Principio de autonomía:** La recolección de datos se realizó a los profesionales de enfermería a través de una encuesta donde se presentó una hoja de información y consentimiento respetando así sus derechos de protección.
- **Principio de justicia:** A los profesionales de enfermería que cumplen sus funciones en el servicio de medicina interna, participantes en este estudio, se dio la misma oportunidad e igualdad de trato.
- **Principio de beneficencia:** El cual exige a obrar para beneficiar a los demás, pues los resultados obtenidos de esta investigación permitirán sugerir estrategias de intervención que fomenten y resalten la importancia de la aplicabilidad de la taxonomía NANDA NOC NIC en los registros de enfermería y por ende la calidad.
- **Principio de No maleficencia:** El presente estudio de investigación no producirá ningún daño al profesional de enfermería participante, no se revelara su identidad, solo será de utilidad para el investigador.

Se realizaron los trámites administrativos, mediante notas de solicitud de permiso a las siguientes unidades: Jefatura de Enfermería, Gerencia médica, Jefe de enseñanza; para realizar encuesta a profesionales de enfermería y revisión documental específicamente registros de enfermería del expediente clínico del paciente.

## **XI. RESULTADOS**

Se presentan primeramente los resultados de la investigación, obtenidas por encuesta a los profesionales de enfermería y en segundo lugar se presenta los resultados de la revisión documental de los registros de enfermería a través del instrumento de observación.

### **Resultados obtenidos de la encuesta:**

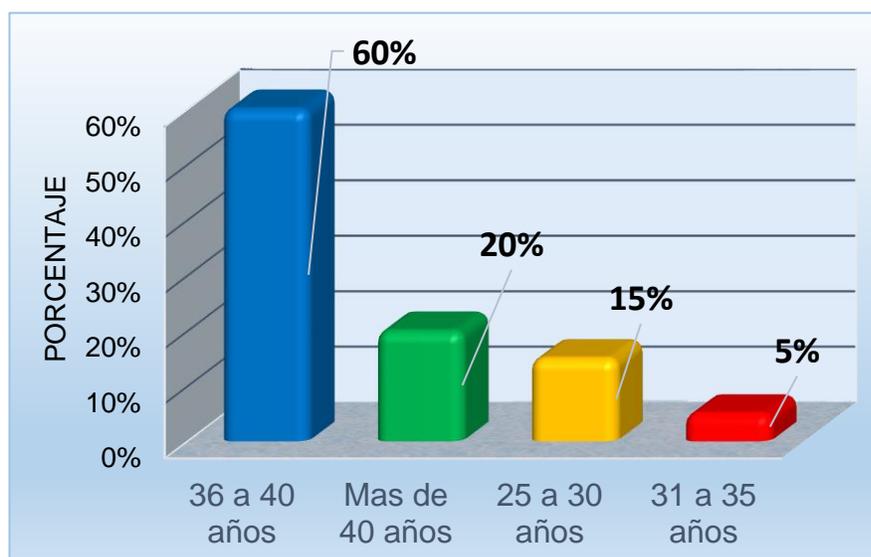
#### **11.1. Características sociodemográficas del profesional de enfermería**

**Tabla N° 1: Edad del profesional de Enfermería, servicio de Medicina Interna**

Edad	Frecuencia	Porcentaje
25 a 30	3	15%
31 a 35	1	5%
36 a 40	12	60%
Más de 40 años	4	20%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Gráfico N° 1: Edad del profesional de Enfermería, servicio de Medicina Interna**



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**INTERPRETACIÓN:** Del 100% del profesional de enfermería encuestada, el 60% corresponde al rango de edad entre 36 a 40 años; el 20% corresponde a las edades de más de 40 años; el 15% corresponde a las edades 25 a 30 años y el 5% corresponde a las edades de 31 a 35 años.

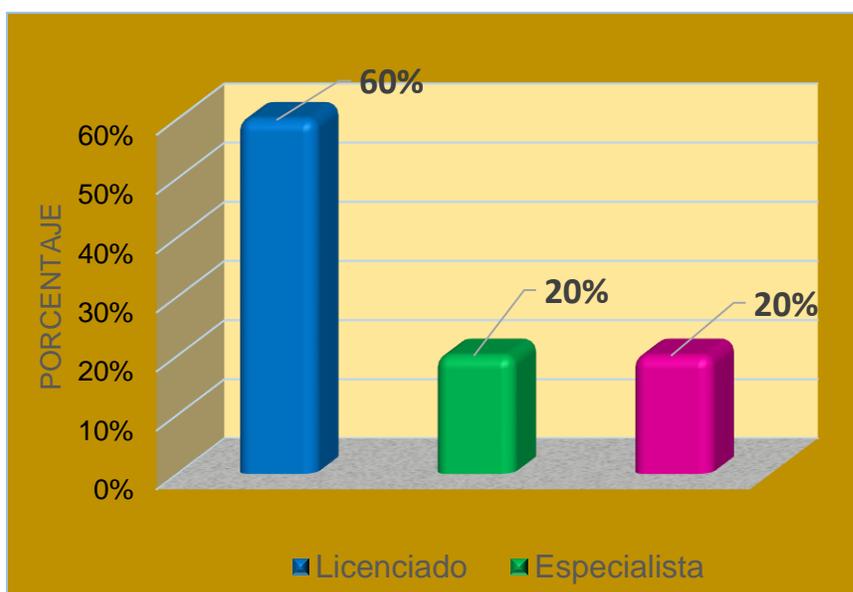
**ANÁLISIS:** De los datos expuestos revela que la mayoría de las profesionales de enfermería en servicio de Medicina Interna son personas adultas.

**Tabla N° 2: Grado de instrucción del profesional de Enfermería, servicio de Medicina Interna**

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Licenciada en enfermería	11	60%
Especialidad	6	30%
Maestría	3	10%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Gráfico N° 2: Grado de instrucción del profesional de Enfermería, servicio de Medicina Interna**



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Interpretación:** Del 100% de las profesionales encuestadas en relación al grado de instrucción se tiene el 60% alcanzó un nivel de licenciatura en enfermería; el 20% tiene alguna especialidad y finalmente de la misma manera el 20% tiene maestría.

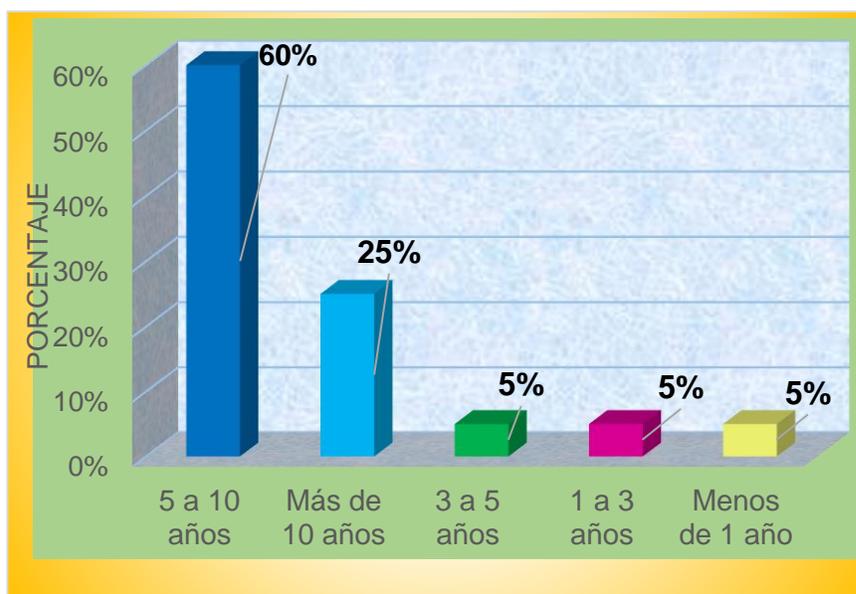
**Análisis:** La mayoría son licenciadas en enfermería con formación de pregrado

**Tabla N° 3: Años de experiencia del profesional de Enfermería del servicio Medicina Interna**

Total	Frecuencia	Porcentaje
Menor a 1 año	1	5%
1 a 3 años	1	5%
3 a 5 años	1	5%
5 a 10 años	12	60%
Más de 10 años	5	25%
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Gráfico N° 3: Años de experiencia del Profesional de Enfermería del Servicio Medicina Interna, 2018**



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Interpretación:** Del 100% de los profesionales de Enfermería el 60% cuenta con experiencia de 5 a 10 años, el 25% más de 10 años, seguido del 5% de 3 a 5 años, el 5% de 1 a 3 años y por último el 5% menos de un año.

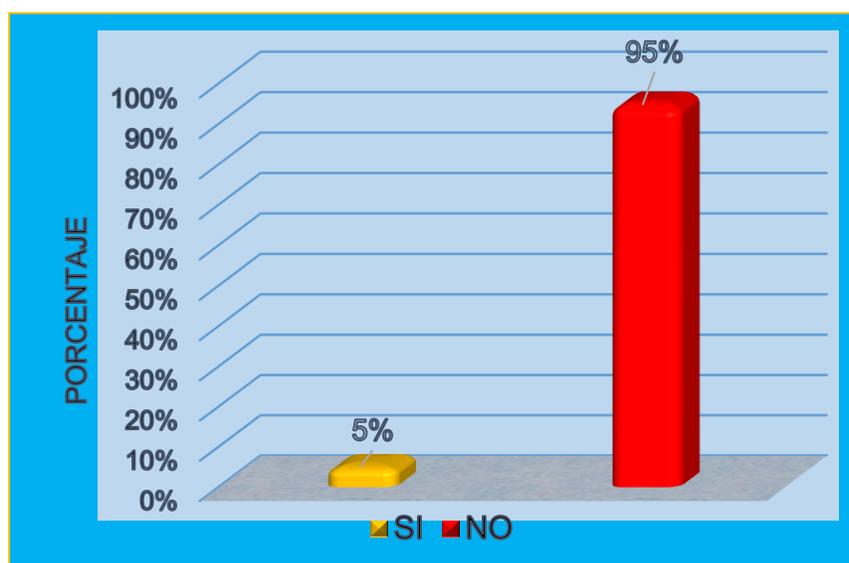
**Análisis:** Las profesionales de enfermería cuentan con un tiempo considerable de experiencia en área hospitalaria.

**Tabla N° 4: Capacitación sobre las taxonomías NANDA NOC NIC al profesional de Enfermería, servicio de Medicina Interna**

Capacitación sobre las taxonomías NANDA NOC NIC	Frecuencia	Porcentaje
SI	1	5%
NO	19	95%
TOTAL	20	100%

**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Gráfico N° 4: Capacitación sobre las taxonomías NANDA NOC NIC al profesional de Enfermería, servicio de Medicina Interna**



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Interpretación:** El 95% del profesional de enfermería señala que no hubo capacitación sobre las taxonomías NANDA NIC NOC y los registros de enfermería, mientras que el 5% señala que si existió capacitación.

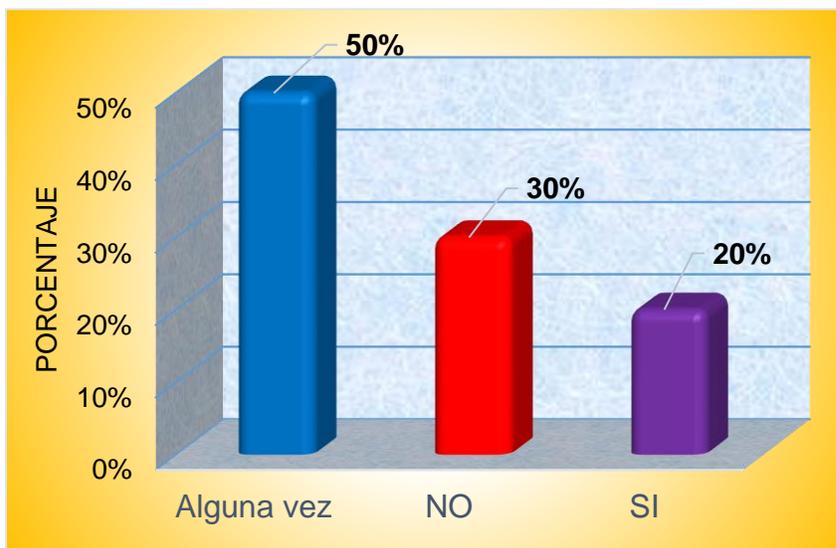
**Análisis:** La mayoría del profesional de enfermería no recibió capacitación respecto al manejo de las taxonomías NANDA NIC NOC en los registros de enfermería. Lo que hace suponer una debilidad en el fortalecimiento del conocimiento científico.

**Tabla N°5: Los registros de enfermería aplicados en la institución evidencian el proceso enfermero a través de las taxonomías NANDA NOC NIC, servicio de Medicina Interna**

Opción	Frecuencia	Porcentaje
SI	2	10%
NO	8	40%
ALGUNA VEZ	10	50%
<b>TOTAL</b>	20	100%

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Gráfico N°5: Los registros de enfermería aplicados en la institución evidencian el proceso enfermero a través de las taxonomías NANDA NOC NIC, Servicio de Medicina Interna**



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Interpretación:** Del 100% del profesional de enfermería respecto al registro de enfermería aplicados en la institución que evidencian el proceso enfermero, el 50% indican que alguna vez evidencia, seguido por un 30% que no evidencia y el 20% refieren que SI muestra el proceso enfermero.

**Análisis:** La mayor parte de los profesionales en enfermería encuestados consideran que solamente alguna vez evidencia el proceso enfermero. Lo que debería reflejar en su totalidad el Proceso Enfermero como principal herramienta.

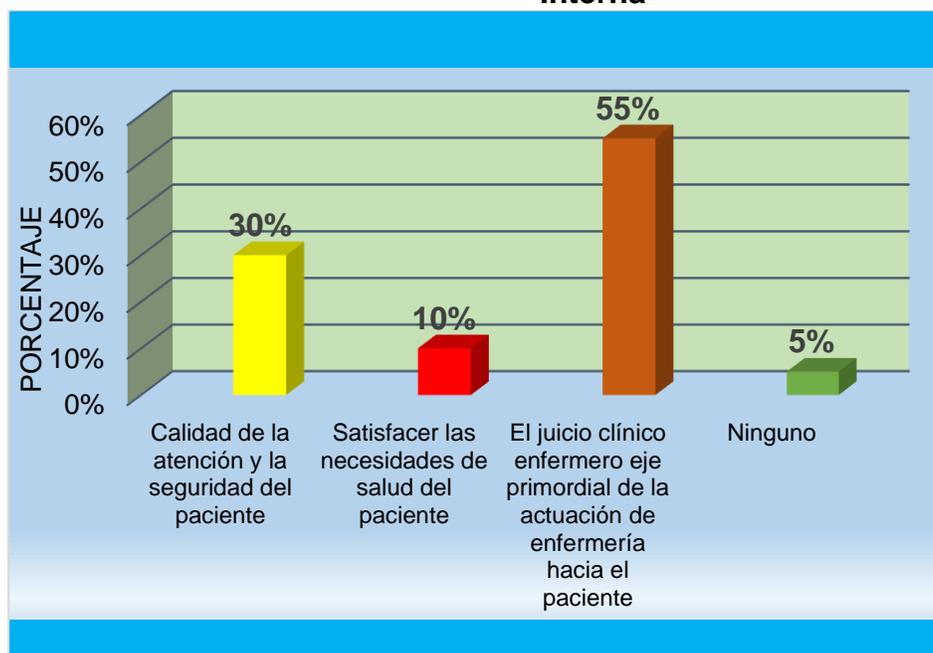
Sin embargo los registros de enfermería tienen un papel importante para que respalde dicho proceso.

**Tabla N° 6: Beneficio del paciente con la aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC, servicio de Medicina Interna**

<b>Beneficio del paciente con la aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Calidad de la atención y la seguridad del paciente	6	30%
Satisfacer las necesidades de salud del paciente	2	10%
El juicio clínico enfermero eje primordial de la actuación de enfermería hacia el paciente	11	55%
Ninguno	1	5%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Gráfico N° 6: Beneficio del paciente con la aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC, servicio de Medicina Interna**



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Interpretación:** Del 100% del profesional de enfermería, el 55% corresponde al juicio clínico enfermero, mientras que el 30% respondió que mejora la calidad de atención y seguridad del paciente, seguido del 10% indica que satisface a las necesidades de salud del paciente, mientras que el 5%, no ha emitido ningún juicio al respecto.

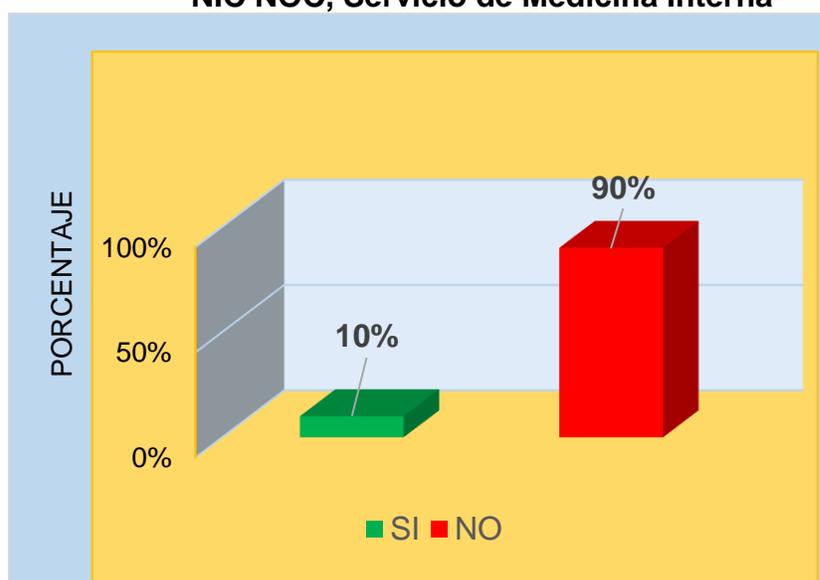
**Análisis:** La mayor parte de los profesionales en enfermería reconocen sobre el beneficio para el paciente, mediante los cuidados de enfermería fundamentada en el juicio clínico enfermero la cual construye el eje primordial de la actuación hacia el paciente.

**Tabla N°7: Existencia de una guía para aplicación del proceso enfermero a través de la taxonomía NANDA NIC NOC, Servicio de Medicina Interna**

Existencia de Guía de taxonomía NANDA NOC NIC	Frecuencia	Porcentaje
SI	2	10%
NO	18	90%
<b>TOTAL</b>	20	100%

**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Gráfico N° 7: Existencia de una guía que respalde la aplicación del proceso enfermero a través de la taxonomía NANDA NIC NOC, Servicio de Medicina Interna**



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Interpretación:** Del 100% del profesional de enfermería respecto a la existencia de una guía, el 90% del profesional de enfermería menciona que no existe y el 10% indica que existe una guía de taxonomía NANDA I.

**Análisis:** Afirman la inexistencia de una guía que respalde la aplicación de las taxonomías y que aporte a la mejora de la actividad profesional en cuanto al registro y la calidad de atención. Es una debilidad en este aspecto que no facilita la aplicación de la taxonomía NANDA NOC NIC.

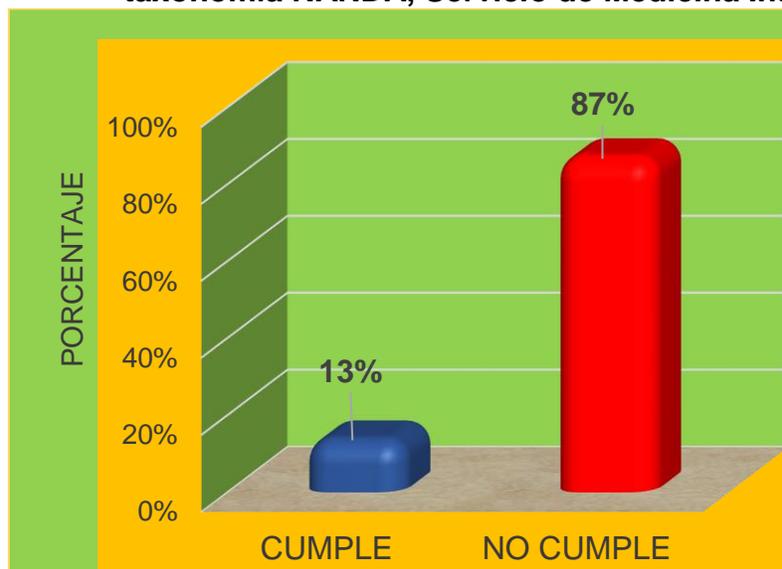
Resultados obtenidos por revisión documental de los registros de enfermería.

**Tabla N°8: Registros de diagnóstico de enfermería con la taxonomía NANDA, servicio de Medicina Interna**

Registra diagnóstico de enfermería con la taxonomía NANDA	Frecuencia	Porcentaje
CUMPLE	4	13%
NO CUMPLE	26	87%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Gráfico N° 8: Registros de diagnósticos de enfermería con la taxonomía NANDA, Servicio de Medicina Interna**



Fuente: Elaboración propia en base a datos de revisión documental 2018

**Interpretación:** Del 100% de los registros de enfermería, el 87% NO CUMPLE con los diagnósticos de enfermería con la taxonomía NANDA I y el 13% SI CUMPLE con la taxonomía NANDA I.

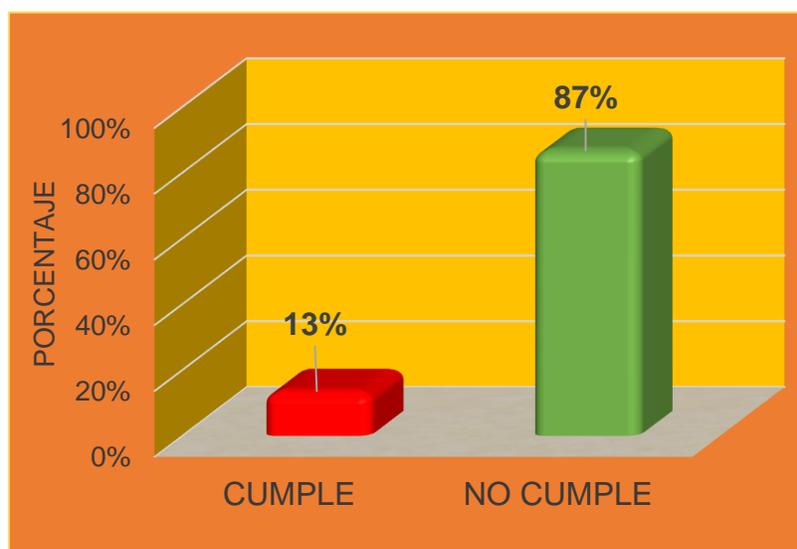
**Análisis:** Significa que no se formulan en su totalidad los diagnósticos de enfermería NANDA, no cumple una descripción clara y concisa

**Tabla N°9: Diagnóstico enfermero con la etiqueta diagnóstica y factor relacionado, servicio de medicina interna**

diagnósticos de enfermería con la etiqueta diagnóstica y factor relacionado	Frecuencia	Porcentaje
CUMPLE	4	13%
NO CUMPLE	26	87%
<b>TOTAL</b>	30	100%

**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Gráfico N°9: Diagnóstico de enfermería con la etiqueta diagnóstica y factor relacionado, servicio de Medicina Interna**



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de revisión documental 2018

**Interpretación:** El 87% NO cumple con la etiqueta diagnóstica y el factor relacionado, mientras que 13% si cumple en la etiqueta diagnóstica y el factor relacionado.

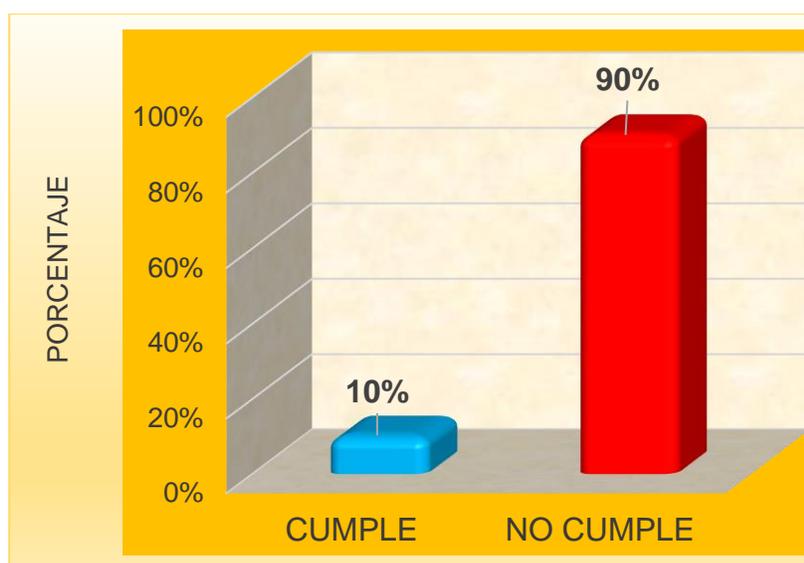
**Análisis:** Los diagnósticos de enfermería en su totalidad no se encuentran adecuadamente formulados, no cumplen en su estructura diagnóstica, siendo el objeto principal del cuidado enfermero, para tratar las respuestas humanas a los problemas de salud.

**Tabla N°10: Registros de diagnósticos de enfermería con las etiquetas NIC, servicio de Medicina Interna**

Registros de enfermería establecen las intervenciones NIC	Frecuencia	Porcenta
CUMPLE	3	10%
NO CUMPLE	27	90%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos de revisión documental 2018

**Gráfico N°10: Registros de diagnósticos de enfermería con la etiqueta NIC, servicio de Medicina Interna**



Fuente: Elaboración propia en base a datos de revisión documental 2018

**Interpretación.-** Del 100% de los registros de enfermería, el 90% NO CUMPLE con establecer las intervenciones NIC y 10% SI cumple con establecer las intervenciones NIC.

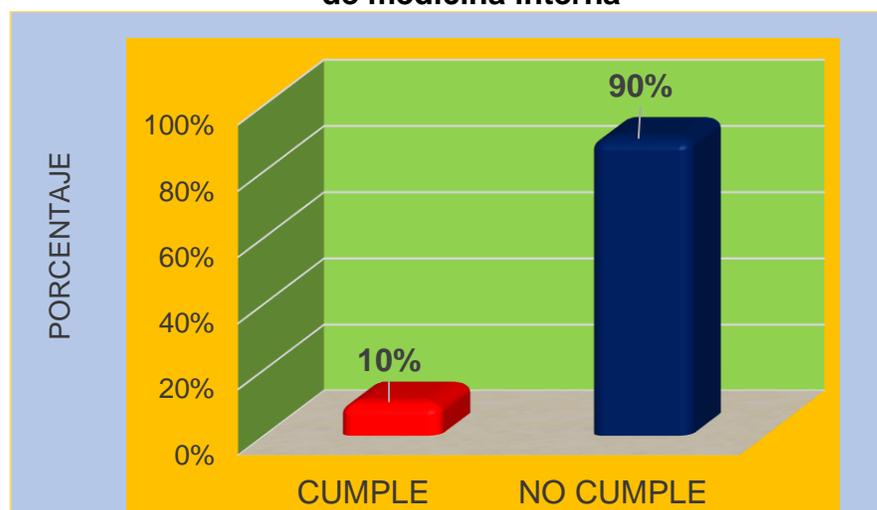
**Análisis.-** Se evidencia que hay un cumplimiento mínimo del registro de intervenciones NIC, que es una sigla de los tratamientos que las profesionales en enfermería realizan, basado sobre el juicio y conocimiento clínico para realzar los resultados del paciente.

**Tabla N° 11: Planteamiento de objetivos o resultados NOC que cumplen con los diagnósticos de enfermería, servicio de medicina interna**

De acuerdo al diagnóstico de enfermería involucra al resultado NOC, que es el planteamiento de resultados u objetivos	Frecuencia	Porcentaje
CUMPLE	3	10%
NO CUMPLE	27	90%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos de revisión documental 2018

**Gráfico N° 11: Planteamiento de objetivos o resultados NOC que cumplen con los diagnósticos de enfermería, servicio de medicina interna**



Fuente: Elaboración propia en base a datos de revisión documental 2018

**Interpretación:** Del 100% de los registros de enfermería, el 90% de los registros NO CUMPLE con el planteamiento de objetivos o resultados NOC, mientras que el 10% de los registros SI CUMPLEN con el planteamiento de objetivos.

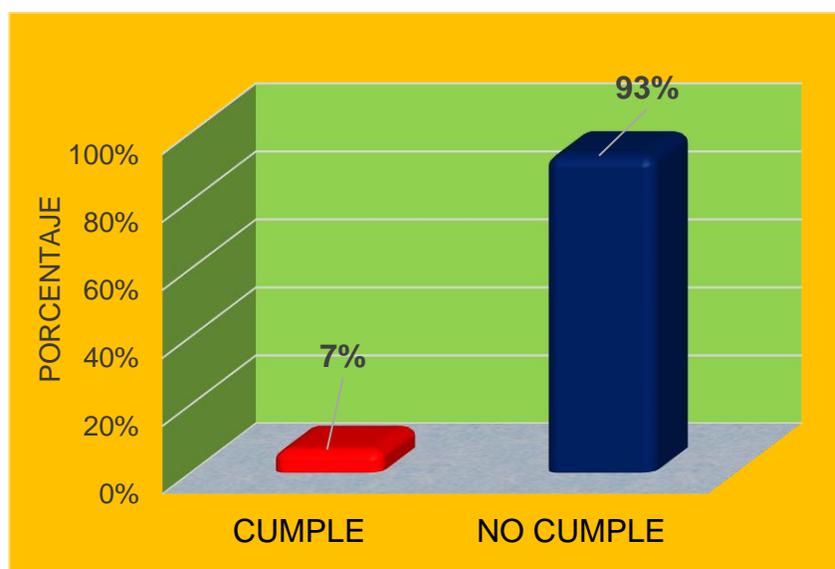
**Análisis:** No se cumple con la planificación de objetivos, esto implica el desarrollo de estrategias diseñadas para reforzar respuestas saludables del paciente, reducir o corregir las respuestas identificadas en los diagnósticos de enfermería, es decir se registra el objetivo de la planificación, comprende lo que la enfermera planifica hacer.

**Tabla N° 12: Evaluación de los resultados NOC en los registros de enfermería, Servicio de Medicina Interna**

Registro de evaluación de los resultados NOC	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CUMPLE	2	7%
NO CUMPLE	28	93%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de revisión documental 2018

**Gráfico N° 12: Evaluación de los resultados NOC en los registros de enfermería, servicio de Medicina Interna**



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de revisión documental 2018

**Interpretación:** Del 100% de los registros de enfermería, el 93% NO CUMPLE con el registro de la evaluación de resultados NOC, mientras que el 7% SI CUMPLEN con la evaluación de los resultados esperados.

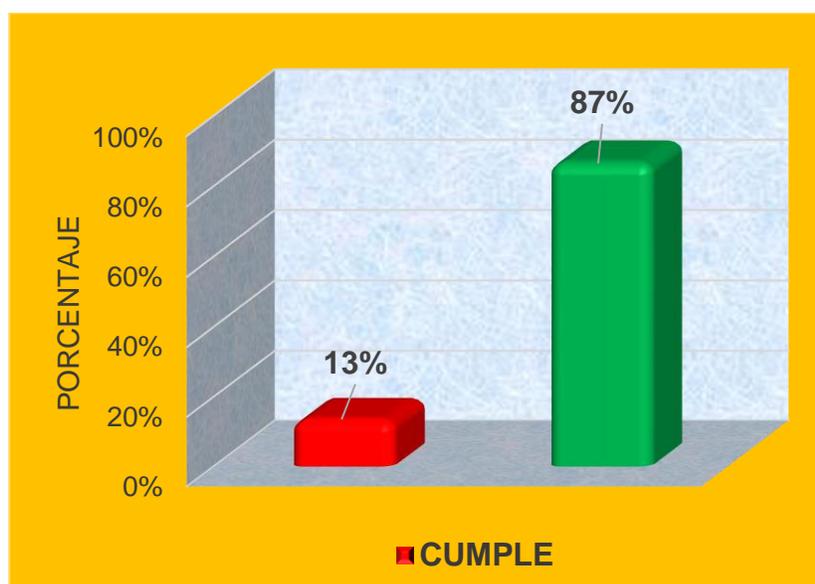
**Análisis:** Los registros de enfermería no cumplen con la evaluación de las intervenciones de enfermería en base a la evolución del paciente. Sin embargo la evaluación de los resultados alcanzados sirve al profesional de enfermería como garantía de la efectividad de sus acciones.

**Tabla N° 13: Registros de enfermería que cuenta con sello y firma del profesional de enfermería en el servicio de Medicina Interna**

¿Los registros de enfermería cuentan con sello y firma?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CUMPLE	4	13%
NO CUMPLE	26	87%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de revisión documental 2018

**Gráfico N°13: Registros de enfermería que cuenta con sello y firma del profesional de Enfermería, servicio Medicina Interna**



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de revisión documental 2018

**Interpretación:** Del 100% de los registros de enfermería, el 87% NO CUMPLE con sello y firma del profesional de enfermería y 13% SI CUMPLEN.

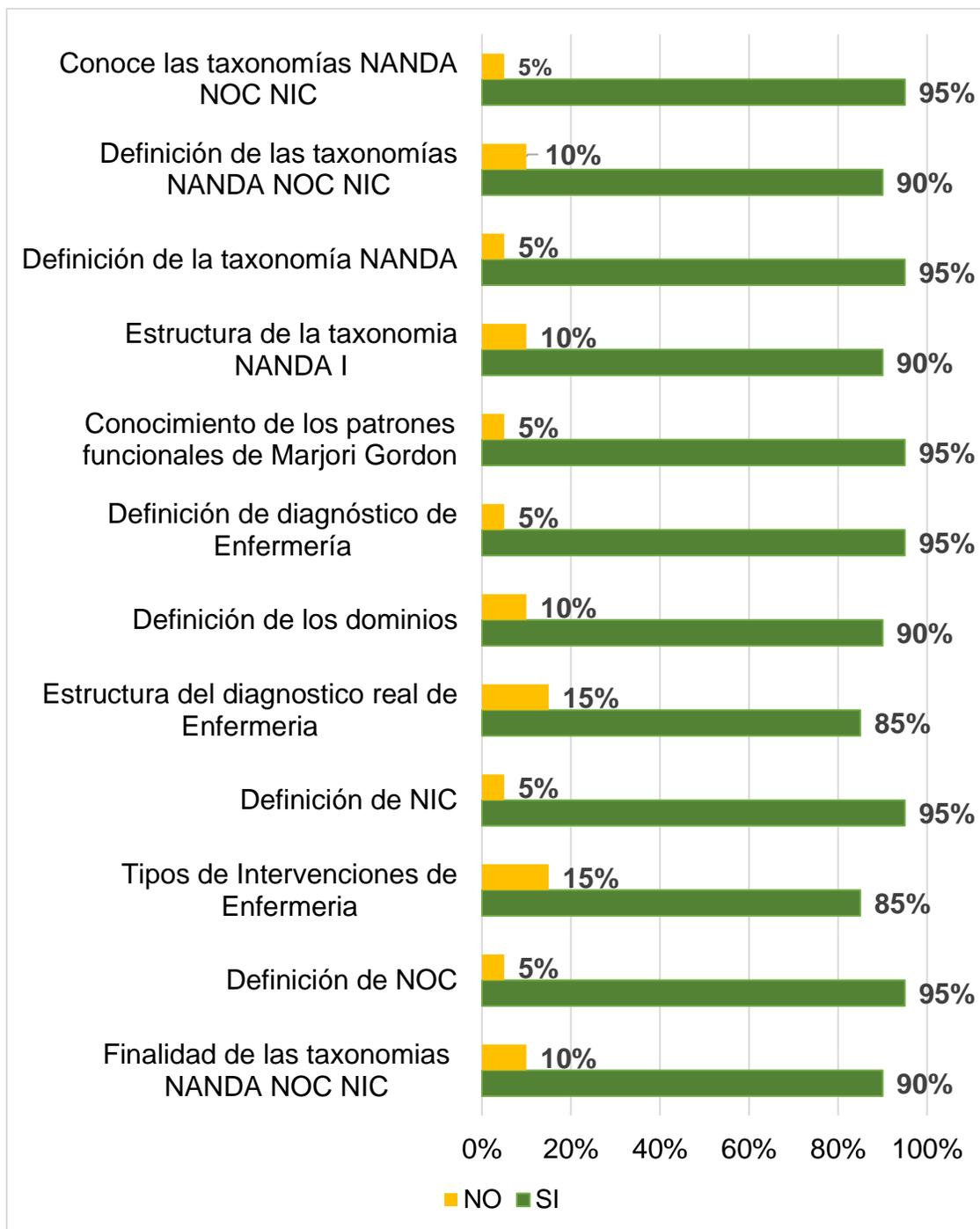
**Análisis:** Los registros de enfermería en su mayoría no reflejan la evidencia de los cuidados brindados por profesionales de enfermería. Según Norma Técnica para el manejo expediente clínico deberá llevar sello y firma de la enfermera responsable.

**Tabla N° 14: Preguntas de Conocimiento al profesional de Enfermería,  
Medicina Interna servicio de Medicina Interna**

PREGUNTAS DE CONOCIMIENTO	Frecuencia		Porcentaje		TOTAL	
	SI	NO	SI	NO	Frec.	Propor.
Conoce las taxonomías NANDA NOC NIC	19	1	95%	5%	20	100%
Definición de las Taxonomías NANDA NOC NIC	18	2	90%	10%	20	100%
Definición de la taxonomía NANDA	19	1	95%	5%	20	100%
Estructura de la taxonomía NANDA	18	2	90%	10%	20	100%
Conocimiento de los patrones funcionales de Marjori Gordon	19	1	95%	5%	20	100%
Definición de diagnósticos de enfermería	19	1	95%	5%	20	100%
Definición de los dominios	18	2	90%	10%	20	100%
Estructura del diagnóstico real de enfermería	17	3	85%	15%	20	100%
Definición de las intervenciones de Enfermería NIC	19	1	95%	5%	20	100%
Tipos de intervenciones de Enfermería	17	3	85%	15%	20	100%
Definición de la Clasificación de Resultados de Enfermería NOC	19	1	95%	5%	20	100%
Finalidad de las taxonomías NANDA NOC NIC	18	2	90%	10%	20	100%

**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Grafico N° 14 Preguntas de Conocimiento al profesional de Enfermería,  
Medicina Interna**



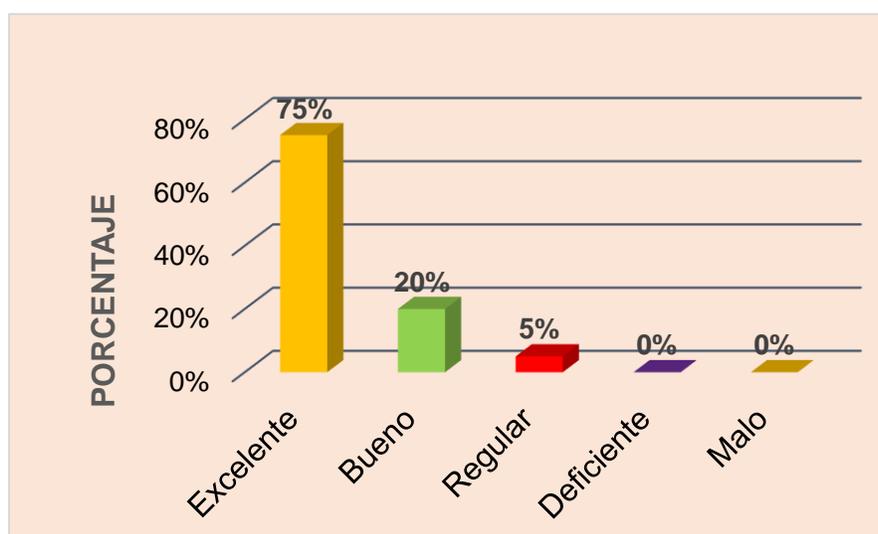
**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Tabla N° 15: Conclusión del conocimiento del profesional de Enfermería, servicio de Medicina Interna**

Conclusiones del conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	15	75%
Bueno	4	20%
Regular	1	5%
Deficiente	0	0%
Malo	0	0%
Total	20	100%

**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Gráfico N° 15: Conclusión del conocimiento del profesional de Enfermería, servicio de Medicina Interna**



**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Interpretación-** Muestra la conclusión acerca del conocimiento teórico sobre taxonomías NANDA NOC NIC. Del 100%, el 75% de los profesionales de Enfermería demostró un conocimiento excelente, seguido por 20% demostró un conocimiento bueno y el 5% un conocimiento regular.

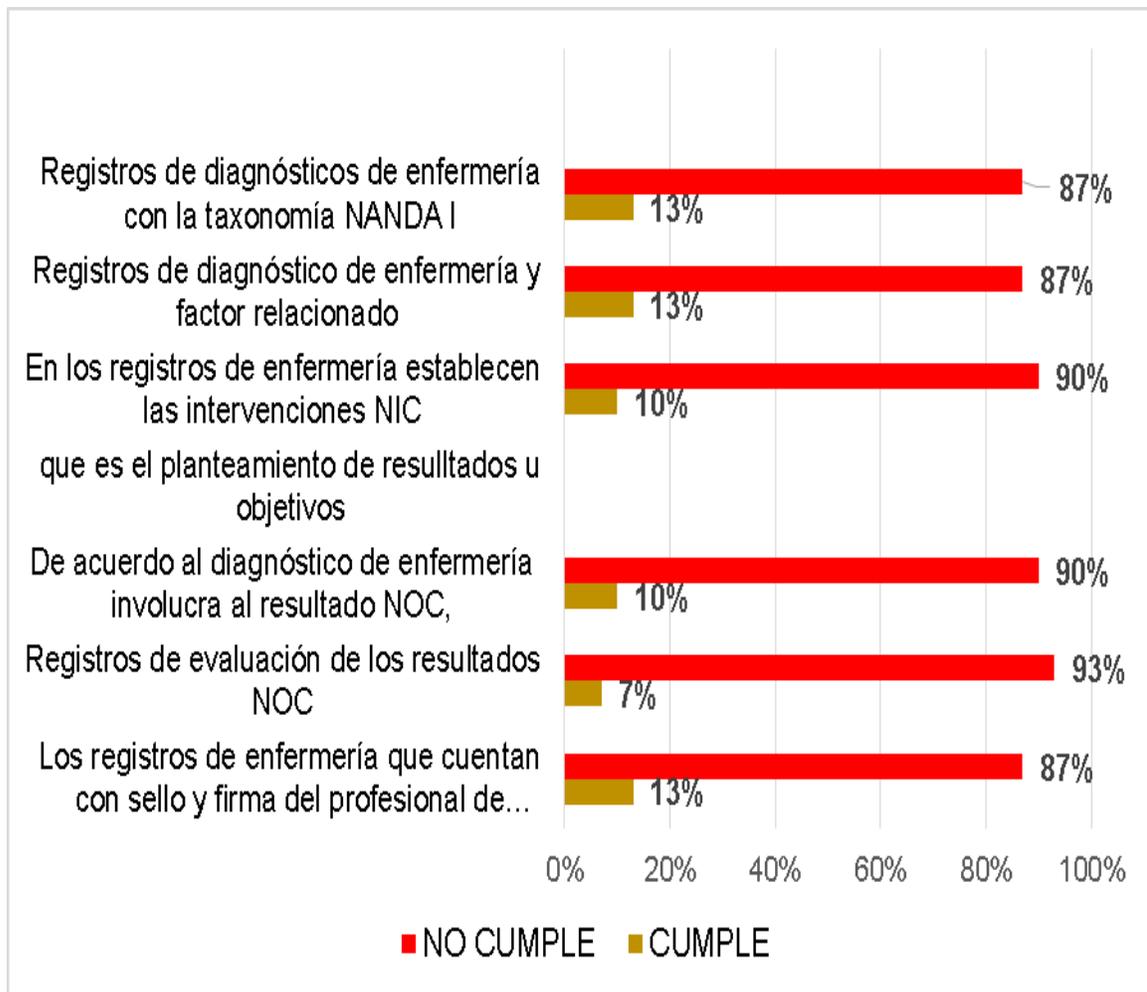
**Análisis.-** Los datos expuestos muestran que la mayoría obtuvo un conocimiento excelente, siendo positivo para el servicio de Medicina Interna

**Tabla N° 16: Resumen de aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC en los registros de Enfermería, servicio de Medicina Interna**

Aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC en los registros de enfermería	Frecuencia		Porcentaje		Total	
	Cumple	No cumple	Cumple	No cumple	Frec.	Proporc.
Registro de diagnóstico de enfermería con la taxonomía NANDA	4	26	13%	87%	30	100%
Registros de diagnósticos de enfermería y factor relacionado	4	26	13%	87%	30	100%
¿En los registros de enfermería establecen las intervenciones NIC?	3	27	10%	90%	30	100%
¿De acuerdo al diagnóstico de enfermería involucra al resultado NOC, que es el planteamiento de resultados u objetivos?	3	27	10%	90%	30	100%
¿Registra la evaluación de los resultados NOC?	2	28	7%	93%	30	100%
¿Los registros de enfermería cuentan con sello y firma del profesional de Enfermería?	4	26	13	87%	30	100%

**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Grafico N° 16: Resumen de aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC por el profesional de Enfermería, servicio de Medicina Interna**



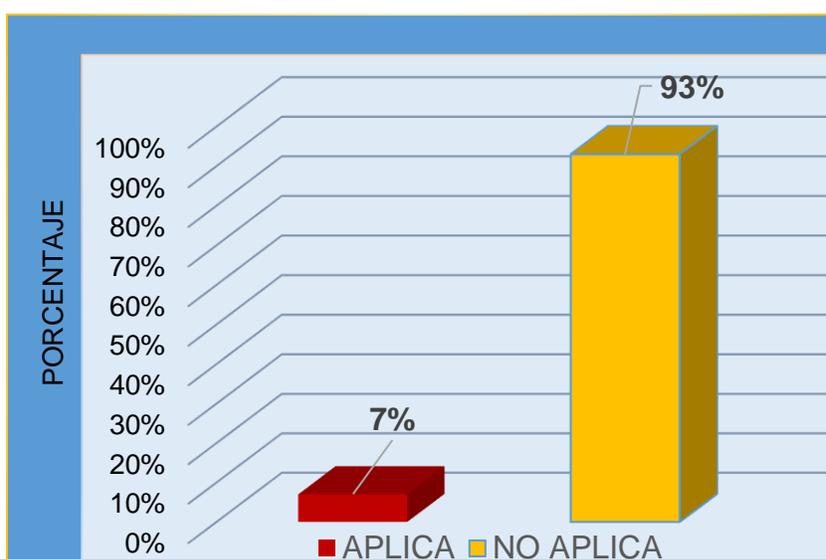
**Fuente:** Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Tabla N° 17: Conclusión de aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC por el profesional de Enfermería, servicio de Medicina Interna**

¿Los registros de enfermería cuentan con sello y firma?	FRECUENCIA	PORCENTAJE
APLICA	2	7%
NO APLICA	28	93%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Elaboración propia en base a datos de revisión documental 2018

**Grafico N° 17 Conclusión de aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC por el profesional de Enfermería, servicio de Medicina Interna**



Fuente: Elaboración propia en base a datos de la encuesta 2018

**Interpretación.-** Del 100% de los registros de enfermería, el 93% muestra que no se aplica las taxonomías NANDA NOC NIC y el 7% aplica estas taxonomías.

**Análisis.-** Se concluye que es un porcentaje mayor que no aplica las taxonomías NANDA NOC NIC, que no refleja el desarrollo de las bases teóricas y la efectividad de la práctica.

## **XII. DISCUSIÓN**

De acuerdo con la revisión de la literatura, el Proceso Enfermero es un método lógico y racional que sirve al profesional para planear la atención de enfermería en forma técnica adecuada, eficiente y eficaz, es también una manera de formalizar la organización de las acciones científico-técnicas del cuidado de enfermería y la aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC, que son instrumentos para mejorar la fiabilidad, la validez y la utilidad de la enfermería en los registros de enfermería.

Así se describe en un estudio realizado en España 2012 de Martínez Ruiz, titulado “Aplicación de Proceso Enfermero con la taxonomía NANDA NIC NOC, estudio descriptivo, llegó a la conclusión que los cuidados aplicados permitieron conseguir los objetivos marcados en el proceso de atención individual, sin embargo en el presente estudio no evidencia los cuidados de enfermería llegando a un resultado de 93% que no se aplica y un 7% que se aplica el Proceso Enfermero con la taxonomía NANDA NOC NIC de esta manera se evidencia los cuidados de enfermería en los registros de enfermería.

Otro estudio realizado en Ecuador 2015 de Castillo Carmen “Conocimiento y aplicación de proceso enfermero con taxonomías NANDA NIC NOC”, estudio descriptivo en diferentes áreas con el objetivo de identificar conocimientos se evidencia que el 82% define correctamente el proceso y que conoce las taxonomías, sin embargo el 75% de las profesionales no aplican el Proceso enfermero con las taxonomías, es así en el presente estudio reporta que el 75% del profesional de Enfermería encuestado tiene conocimiento de las taxonomías NANDA NOC NIC, categorizado como excelente, seguido por un 20% que tiene conocimiento categorizado como bueno y el 5% como conocimiento regular.

Respecto al registro de diagnósticos de enfermería con la taxonomía NANDA el 87% no cumple y el 13% cumple con los registros de diagnóstico. Cifras significativas en comparación a un estudio realizado en Perú del 2015

de Aliaga Sánchez, donde el 87% de enfermeras encuestadas reconocen el uso de diagnóstico de NANDA en registros de enfermería que facilitan la aplicación del proceso enfermero.

En conclusión, la evidencia empírica ha demostrado que mediante el diagnóstico de enfermería con la taxonomía NANDA, definido como el juicio clínico sobre un problema de salud actual o potencial, de forma individual, familiar o comunitaria que facilita la elección de intervenciones y objetivos de enfermería, donde la enfermera está capacitada para realizar juntamente con las intervenciones NIC y resultados NOC, para conforman el lenguaje estandarizado de enfermería.

En consecuencia, la unificación del lenguaje empleado a la hora de identificar y registrar los juicios y actuaciones de las enfermeras aspecto que no cumple los resultados de la investigación dando como resultado el 87% no registra los diagnósticos NANDA, de igual manera el 87% no cumple con la etiqueta diagnóstica y el factor relacionado, el 90% no cumple con las intervenciones NIC, 90% No cumple con resultados NOC y un 93% no cumple con los registros de evaluación NOC.

### **XIII. CONCLUSIONES**

Las conclusiones a las que se llega en la presente investigación son las siguientes:

- En lo que respecta al profesional de Enfermería según características sociales y laborales; se encuentran entre las edades de 36 a 40 años, por otro lado, la formación académica se enmarca con un alto porcentaje a la formación de pregrado. En relación a los años de experiencia en el servicio de Medicina Interna, área hospitalaria comprende un mayor porcentaje de 5 a 10 años. En cuanto a la participación de ciclos de capacitación en lo que respecta a las taxonomías NANDA NOC NIC, un mayor porcentaje de los profesionales de Enfermería afirman no haber recibido capacitación y por ende en los registros de enfermería.
- El nivel de conocimiento del profesional de Enfermería sobre las taxonomías NANDA NOC NIC demostró un excelente conocimiento seguido por un conocimiento bueno.
- La aplicación de las taxonomías NANDANOC NIC un mayor porcentaje no cumple. Este hecho se confirma con la revisión documental de registros de enfermería, empleando un instrumento de observación en el cual un mayor porcentaje no registra los diagnósticos de enfermería NANDA, los resultados NOC, y las intervenciones NIC. Considerando como las competencias técnicas o habilidades de enfermería no se cumplen con un porcentaje mayor.
- En cuanto al beneficio que pueda brindar la aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC al paciente, son los cuidados de enfermería fundamentada en el juicio clínico enfermero la cual construye el eje primordial de los cuidados.
- Con relación a un documento guía actualizada que respalde y facilite el proceso enfermero a través de las taxonomía NANDA NOC NIC demuestra con un mayor porcentaje la inexistencia de dicho documento.

- Finalmente, dando respuesta a la hipótesis formulada se pudo conocer que se aprueba debido a que el profesional de Enfermería cuenta con excelente conocimiento de las taxonomías NANDA NOC NIC sin embargo no es aplicado este lenguaje estandarizado.

#### **XIV. RECOMENDACIONES**

- Socializar los resultados de la presente investigación con las autoridades de la institución y el personal de enfermería, involucrando la aplicación de las taxonomías NANDA NIC NOC en los registros clínicos.
- A futuras investigaciones se sugiere extender el tiempo con el fin de ampliar la información e involucrando al paciente haciendo un seguimiento en los registros de enfermería.
- Se considera unificar criterios en el profesional de Enfermería para la aplicación de las taxonomías NANDA NOC NIC y en los registros de enfermería, para tener resultados beneficiosos con el plan de cuidados.
- Se recomienda realizar una Guía de Cuidados de Enfermería a través de las taxonomías NANDA NOC NIC, hoja de valoración de enfermería por dominios, de esta manera utilizar un lenguaje estandarizado, y que permita su validación, su difusión y la utilización en los registros de enfermería
- Implementar un programa de educación continua y retroalimentar sobre el proceso enfermero a través de las taxonomías y su evidencia en los registros de enfermería.
- Se recomienda incentivar al personal de enfermería a través de cursos de actualización, congresos, etc.
- Implantación de registros de enfermería informatizados, para facilitar la aplicación del proceso enfermero con las taxonomías.

## **XV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- 1.- Reina G.N.El proceso de enfermería: instrumento para el cuidado. Umbral Científico.Redalyc.2010;vol.núm. 17,pag 18-23
- 2.- Gonzalez M.G-Castillo. Proceso enfermero de la tercera generacion.Enfer. Univ..2016;vol.13.núm.2
- 3.- Castillo Herrera C. Conocimiento y Aplicación del Proceso de Atención de Enfermería con la taxonomía NANDA NOC NIC en las enfermeras del Hospital Manuel Ignacio Montero [Tesis].Ecuador: Universidad Nacional de Loja Area de la Salud Humana; 2015
- 4.- Aliaga Sanchez R. Diagnósticos de enfermería NANDA y los registros de enfermería en los servicios de emergencia del Hospital Nacional Daniel A. Carrión. [Tesis]. Perú:Universidad Autónoma de Ica; 2015
- 5.- Atahuachi Aduviri R.Estandarización de diagnósticos de enfermería con la taxonomía NANDA NIC NOC Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal Hospital Seguro Social Universitario La Paz. [Tesis de Maestría]. Bolivia:Universidad Mayor de San Andrés;2014
6. Martínez Delgado MM. Estandarización de los cuidados de enfermería en los pacientes ingresados en un centro penitenciario.Rev.Española de nidad Penitenciaria.Scielo.2011;Vol.16(1)
- 7.-. Martínez RM. Proceso enfermero en un paciente colostomizado diagnóstico de cáncer de colon. [Tesis]. España:Escuela Universitaria de Enfermería de Turuel; 2012 clinico. [Online].; 2012 [cited 2019. Available from: <https://zagan.unizar.es/record/7406/files/TAZ-TFG-2012-226.pdf>.
- 8.- Huitzi- Egilegor J, Elorza PM, Urkia EJ, Zubero LJ, Zupiria GX. Uso del proceso de enfermería en los centros públicos y privados de un área de salud.Rev. Latino –Am. Enfermagen.2012;vol20(5):3-6
- 9.- Suárez VM. Registros de Enfermería como Evidencia del Cuidado. Ciencia e inovacion Salud. (Ecuador).2013; vol.1(2): 126-130
- 10.- Caballero E, N. A, Alegría M, Diaz I, Chacón C, Hernandez A. Nivel de uso del lenguaje estandarizado en el proceso enfermero. [Online].; 2015

[cited 2019. Available from:

<https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/530/0>.

- 11.- López ST, Perez DM, Amoedo CM, Calvo CA. Intervenciones NIC asociadas a diagnósticos NANDA-I para garantizar la seguridad en el paciente hospitalizado. [Online].; 2004 [cited 2019. Available from: [http://www.areasaludbadajoz.com/images/datos/elibros/enfermeria\\_nomenclatura](http://www.areasaludbadajoz.com/images/datos/elibros/enfermeria_nomenclatura).

- 12.- Martín IS. Avances del Lenguaje Estandarizado NANDA NOC NIC en la práctica, la educación y la investigación en España. Colombia: Tema libre presentado al II Congreso Latinoamericano NANDA-I-2015; Junio 2015

- 13.- Pauta UM, Pintado FJ. Planes de cuidados de enfermería aplicando el lenguaje NANDA, NOC, NIC en pacientes con fibrosis quística. Hospital Vicente Corral Moscoso. [Online].; 2015. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23064>

- 14.- Pauta UM, Pintado FJ. Planes de cuidados de enfermería aplicando el lenguaje NANDA, NOC, NIC en pacientes con fibrosis quística. Hospital Vicente Corral Moscoso. [Online].; 2015. Available from: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23064>.

- 15.- Dután RM. Valoración de conocimiento de la enfermera en el uso de la taxonomía NANDA en los Hospitales de los Valles y Novaclínica en el área de emergencia durante el segundo semestre del 2016. [Online].; 2017 [cited 2019. Available from: <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/6793>.

- 16.- Figueroa BN. Diagnósticos de enfermería NANDA 2015-2017 en pacientes de la Estrategia Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis del Centro de Salud Santa Fé Callao abril 2013 - abril 2016 [Tesis]. Perú: Universidad San Martín de Porres. Facultad de Obstetricia y Enfermería; 2016 .

- 17.- Arciénega GL. Aplicación del proceso enfermero en el desarrollo del ejercicio profesional en el hospital José María Velasco Ibarra provincia de

- Napo-Tulcán. [Online].; 2017 [cited 2019. Available from:  
<http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6268>.
- 18.- Campos C, Jaimovich S, Wigodski J, Aedo V. Conocimientos y uso clínico de la metodología enfermera (NANDA, NIC,NOC) en enfermeras/os que trabajan en Chile. [Online].; 2017 [cited 2019. Available from:
  - 19.- Hernández D, Aguilera N, Vega M, Gonzáles N, Castañeta H, Isasi L. Aplicación de las actividades de la intervención de enfermería.Prevencción de caídas en adultos hospitalizados.Enferm.Univ.Scielo (México).2017;vol.14 (2)
  - 20.- Lozano J. Plan de cuidados individualizado en un paciente hipertenso en Atención Primaria.[Tesis de grado].España:Universidad de La Laguna. Facultad de Enfermería y Fisioterapia; 2018
  - 21.- Martínez S. Valoración de cuidados de enfermería a pacientes oncológicos sometidos a quimioterapia en el Instituto de Cancerología "Cupertino Arteaga". [Online].; 2011 [cited 2019. Available from:
  - 22.- Granero J. Proceso de enfermería: ¿qué significa para las enfermeras de Santa Cruz (Bolivia)? [Online].; 2012 [cited 2019. Available from:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342012000400027](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000400027).
  - 23.-. Atahuachi Aduviri R.Estandarización de diagnósticos de enfermería con la taxonomía NANDA NIC NOC Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal Hospital Seguro Social Universitario La Paz. [Tesis de Mastría]. Bolivia:Universidad Mayor de San Andrés;2014
  - 24.-. Chipana M. Aplicación del proceso enfermero con el formato sistemático S.O.A.P.I.E. en el registro de enfermería de la unidad de terapia intensiva del Instituto Nacional de Tórax, gestión 2014-2015. [Tesis de grado].Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés. Unidad de Postgrado Medicina;2016
  - 25.- Gonzales J. Aplicación del proceso de atención de enfermería a la salud laboral. [Online].; 2011 [cited 2019. Available from:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0465-546X2011000100003](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0465-546X2011000100003).

- 26.- Rodríguez N. EL Proceso Enfermero en urgencias hospitalarias ¿Una Utopía? Proyecto Asistencial, DUE, Asistencial de la fundación pública urgencias sanitarias 061 Galicia Base Forense. [Online].; 2015 [cited 2019]. Available from:  
[www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA\\_EPOCA/./procesoenfermero.pdf](http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/PRIMERA_EPOCA/./procesoenfermero.pdf).
- 27.- Del Gallego LR, Díaz GJ, López RM. Metodología Enfermera, lenguaje estandarizado. 1ra Edición. Madrid: Facultad de Enfermería, Fisioterapia y podología Universidad Complutense de Madrid; 2015
- 28.- Campoverde V.L, Chuquimarca PC., Utilización de las taxonomías en la práctica pre profesional de internas de enfermería de la Universidad Cuenca. Proyecto de investigación. Ecuador: Universidad de Cuenca. Facultad de Ciencias médicas; 2018
- 29.- Comunidad Autónoma de Cataluña. Manual CTO de Oposiciones de Enfermería de Cataluña. Madrid: Editorial CTO; 2019
- 30.- Bravo PM. Guía Metodológica del PAE Taxonomías NANDA NOC NIC. 4ta edic. Perú: 2016
- 31.- NANDA Internacional. Diagnosticos Enfermeros: Definiciones y Clasificaciones. Barcelona-Madrid: Elsevier; 2015-2017
- 32.- Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). 5ta.ed. Barcelona: ELSEVIER; 2013.
- 33.- Seguro Social Universitario La Paz, "SSU"-UMSA [www.umsa.bo](http://www.umsa.bo)>programas-umsa>asset publisher
- 34.- Ruiz O. Guamantica S. Factores determinantes de calidad de los informes de enfermería en la unidad de terapia intensiva. [Tesis de grado]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2015
- 35.- Ministerio de Salud. Departamento de enfermería Servicio de Medicina. Guías de Cuidados de Enfermería. Perú: 2012.

36.- Martín IS. Avances del Lenguaje Estandarizado NANDA NOC NIC en la práctica, la educación y la investigación en España. Colombia: Tema libre presentado al II Congreso Latinoamericano NANDA-I-2015; Junio 2015

# ANEXOS

## Anexo Nº 1: Cuestionario

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES, FACULTAD DE MEDICINA, NUTRICION Y TECNOLOGIA  
MÉDICA  
UNIDAD DE POST GRADO  
MAESTRIA MEDICO-QUIRURGICO  
INSTRUMENTO DE MEDICION

Nro.

### CUESTIONARIO

Estimado/a colega mi nombre es Sussy Jiménez P. Lic. en Enfermería, en coordinación con jefatura de Enfermería y jefatura de Enseñanza del Seguro Social Universitario, estoy realizando un estudio titulado CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS TAXONOMIAS NANDA NOC NIC POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERIA.

**INSTRUCCIONES:** La presente encuesta es anónima y voluntaria garantizando la confidencialidad de los datos. Leer atentamente cada pregunta y responder según la vivencia

#### I. CARACTERISTICAS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA

##### 1.- Edad

- |                 |                          |                   |                          |
|-----------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| a) 25 a 30 años | <input type="checkbox"/> | c) 36 a 40 años   | <input type="checkbox"/> |
| b) 31 a 35 años | <input type="checkbox"/> | d) Mas de 40 años | <input type="checkbox"/> |

##### 2.- Grado de instrucción más alto obtenido

- |                 |                          |             |                          |
|-----------------|--------------------------|-------------|--------------------------|
| a) Licenciado   | <input type="checkbox"/> | c) Magister | <input type="checkbox"/> |
| b) Especialista | <input type="checkbox"/> | d) Otros    | <input type="checkbox"/> |

##### 3.-Años de experiencia profesional en el área hospitalaria

- |                |                          |                   |                          |
|----------------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| a) 1 a 5 años  | <input type="checkbox"/> | c) 11 a 15 años   | <input type="checkbox"/> |
| b) 6 a 10 años | <input type="checkbox"/> | d) Mas de 15 años | <input type="checkbox"/> |

4.- Recibió capacitación sobre la taxonomía NANDA NOC NIC

SI  NO

5.- ¿Considera que los registros de enfermería aplicados en la Institución evidencian el Proceso de Atención de Enfermería a través de las taxonomías NANDA NOC NIC?

SI  NO  ALGUNA VEZ

## II.- CONOCIMIENTO

6.- ¿Conoce usted las Taxonomías NANDA NOC NIC?

SI  NO

7.- ¿Será necesario la utilización de las taxonomías NANDA NOC NIC en los registros de enfermería?

SI  NO

8.- La taxonomía NANDA se define como la clasificación de las respuestas humanas o diagnósticos, de los objetivos o resultados y de las intervenciones

SI  NO

9.- La North American Nursing Diagnosis Association, proporciona una clasificación de diagnósticos que sirve de herramienta unificando internacionalmente el lenguaje enfermero sin importar el idioma y cultura.

SI  NO

10.- La estructura taxonómica NANDA consiste en 13 dominios, 47 clases, 235 diagnósticos.

SI  NO

11.- Dentro de la Taxonomía NANDA NOC NIC abarca los patrones funcionales de Marjori Gordon ¿Usted conoce esos patrones funcionales?

SI  NO

12.- El diagnóstico de enfermería es el juicio clínico que desarrolla el profesional de enfermería sobre el estado de salud del paciente

SI  NO

13.- Los dominios son el nivel más alto de la clasificación, mediante ellos se da la unidad al significado de los diagnósticos

SI  NO

14.- La estructura del diagnóstico de enfermería real son: Etiqueta, factor relacionado y características definitorias

SI  NO

15.- El NIC ( Nursing Intervenciones Classification), son las intervenciones que el profesional de enfermería realiza para ayudar al paciente avanzar a un resultado deseado

SI  NO

16.- Las intervenciones directas e indirectas son los tipos de intervenciones que el profesional de enfermería puede realizar para el cuidado del paciente

SI  NO

17.- El NOC ( Nursing Outcomes Classification), es la herramienta que utiliza el profesional de enfermería para medir su trabajo y evaluar la evolución del paciente a través de escala Likert.

SI  NO

18.- La finalidad de utilizar la taxonomía NANDA NOC NIC es crear un lenguaje enfermero estandarizado.

SI  NO

19.- Que beneficio tendría el paciente con la aplicación de la taxonomía NANDA NIC NOC en los registros de enfermería

- a) Calidad de la atención y la seguridad del paciente
- b) Satisfacer las necesidades de salud del paciente
- c) El juicio clínico enfermero construye eje primordial de la Actuación de enfermera hacia el paciente
- d) Ninguna

20.- Realiza las intervenciones NIC en función a la necesidad del paciente?

SI  NO  ALGUNA VEZ

21.- Realiza los Resultados u Objetivos NOC para el cumplimiento de la satisfacción del paciente y la calidad de cuidados

SI  NO  ALGUNA VEZ

22.- Realiza diagnósticos de enfermería a través de la taxonomía NANDA

SI  NO  ALGUNA VEZ

23.- Dispone en su unidad de trabajo, de protocolos, manuales o guía que respalden la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería a través de la taxonomía NANDA NIC NOC?

SI  NO

GRACIAS POR SU COLABORACION

## Anexo Nº 2: Instrumento de Observación

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES

UNIDAD DE POST GRADO

MAESTRIA MEDICO- QUIRURGICO

### INSTRUMENTO DE OBSERVACION O CHEQUEO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA EN MEDICINA INTERNA

OBJETIVO: Obtener información acerca de los registros de enfermería si reflejan el Proceso de Atención de Enfermería a través de la taxonomía NANDA NIC NOC.

No	LISTA DE OBSERVACIONES	CUMPLE %	NO CUMPLE %
1.-	Registro diagnóstico de enfermería con la taxonomía NANDA		
2.-	En los diagnósticos de enfermería emplea en su estructura la etiqueta diagnostica y el factor relacionado.		
3.-	En los registros de enfermería establecen las intervenciones NIC		
4.-	De acuerdo al diagnóstico de enfermería involucra al resultado NOC, que es el planteamiento de resultado (objetivo)		
5-	Se registra la evaluación de los resultados NOC		
6-	Los registros de enfermería cuentan con sello y firma de la profesional de Enfermería		

Anexo N° 3: Hoja de Validación de instrumento de recolección de datos - encuesta



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES  
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN  
Y TECNOLOGÍA MÉDICA  
UNIDAD DE POST GRADO

HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE  
DATOS-ENCUESTA

TESIS DE MAESTRIA

“APLICACIÓN DE LA TAXONOMIA NANDA NIC NOC EN REGISTROS DE  
ENFERMERIA, DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL  
SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO LA PAZ, GESTION 2018”

1.-

  
Lic. Erika Hidalgo Zamorano  
JEFE DE ENFERMERAS a.i.  
CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD

FIRMA Y SELLO

3.-

  
Lic. Erika Mendoza Loza  
ENFERMERA

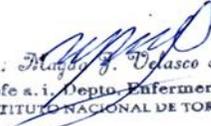
FIRMA Y SELLO

5.-

  
M.Sc. Irma Quispe Coaque  
ENFERMERA  
MP. Q-233 S.S.U.I.P

FIRMA Y SELLO

2.-

  
Lic. Miguel J. Delasco A.  
Jefe a.i. Depto. Enfermería  
INSTITUTO NACIONAL DE TORAX

FIRMA Y SELLO

4.-

  
M.Sc. Lic. Ana Carolina Chacon  
JEFE DPTO. ENFERMERIA a.i.  
S.S.U.L.P.

FIRMA Y SELLO

6.-

  
F. Rios C  
DOCENTE  
ENFERMERIA PEDIATRICA  
S.S.U.L.P.

FIRMA Y SELLO

Anexo N°4: Hoja de validación del instrumento de observación



UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES  
FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN  
Y TECNOLOGÍA MÉDICA  
UNIDAD DE POST GRADO

HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE OBSERVACION O  
CHEQUEO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA EN HISTORIA CLINICA

TESIS DE MAESTRIA

“APLICACIÓN DE LA TAXONOMIA NANDA NIC NOC EN REGISTROS DE  
ENFERMERIA, DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL  
SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO LA PAZ, GESTION 2018”

1.-

  
Lic. Erika Hidalgo Zamorano  
JEFE DE ENFERMERAS a.i.  
CAJA BANCARIA ESTATAL DE SALUD

FIRMA Y SELLO

2.-

  
Lic. Miguel J. Velasco A.  
Jefe a.i. Depto. Enfermería  
INSTITUTO NACIONAL DE TORAX

FIRMA Y SELLO

3.-

  
Lic. Edith Mendoza Loza  
ENFERMERA

FIRMA Y SELLO

4.-

  
M.Sc. Lic. A. Olimaria Alvarado Chacón  
JEFE L.P.T.Q. ENFERMERIA a.i.  
S.S.U. L.P.

FIRMA Y SELLO

5.-

  
M.Sc. Lic. Irma Quispe Coique  
ENFERMERA  
MP. Q-233 S.S.U.L.P.

FIRMA Y SELLO

6.-

  
Fabiana Rios Colina M. S.  
DOCENTE  
ENFERMERIA PEDIATRICA  
U.S.A.

FIRMA Y SELLO

Anexo N°5: Hoja de validación del instrumento de recolección de datos



**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES**  
**FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN**  
**Y TECNOLOGÍA MÉDICA**  
**UNIDAD DE POST GRADO**

**HOJA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

**“APLICACIÓN DE LA TAXONOMIA NANDA NIC NOC EN REGISTROS DE ENFERMERIA, DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO LA PAZ, GESTION 2018”**

**Postulante: Lic. Sussy Sonia Jimenez Poma**

**Programa: Maestría; ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICO**

**Modalidad de egreso: TESIS**

<b>Parámetro de evaluación</b>	<b>si</b>	<b>no</b>	<b>Observaciones</b>
El instrumento contiene preguntas claras y precisas para la recolección de datos	✓		
Las preguntas permiten alcanzar el logro de los objetivos?	✓		
Las preguntas están formuladas en forma secuencia y lógica?	✓		
El número de preguntas es suficiente para la recolección de información?	✓		
En caso de ser negativa la respuesta permite mayor y mejor análisis de la investigación?	✓		

Gracias por su colaboracion

*F. Rios C*  
F. Rios C  
- N. Y. E.

## Anexo N° 6: Solicitud de Autorización para elaboración de Trabajo



Facultad de Medicina, Enfermería,  
Nutrición y Tecnología Médica

### UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRÉS FACULTAD DE MEDICINA, ENFERMERÍA, NUTRICIÓN Y TECNOLOGÍA MÉDICA UNIDAD DE POSTGRADO

La Paz, marzo 19 de 2019  
U.P.G. CITE N°231/2019

Señora  
Lic. Palmira Maldonado  
**JEFA DE ENFERMERAS**  
**HOSPITAL SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO**  
Presente.

Ref.: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN

De mi mayor consideración:

A tiempo de saludar a su autoridad, me permito informarle que dentro la actividad académica del Programa de la Maestría en Enfermería Médico Quirúrgica de la Facultad de Medicina de la U.M.S.A., se viene desarrollando el Trabajo de Grado.

Tema que es investigado por la cursante legalmente habilitada:

**Lic. Sussy Sonia Jimenez Poma**

En ese sentido por lo expuesto SOLICITO a su autoridad, pueda colaborar a la investigadora autorizando la obtención de información necesaria que permita ejecutar el trabajo referido.

Sin otro particular, me despido con las consideraciones que el caso amerita.

  
Lic. M.Sc. Enayda F. Paz Oporto  
**COORDINADORA ACADÉMICA**  
**ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSTGRADO**



cc Arch  
/ Shada

## Anexo N° 7: Aceptación de Solicitud para elaboración de Trabajo de Grado



SEGURO SOCIAL UNIVERSITARIO

Av. 6 de Agosto N° 2630  
Telf. Piloto: 2436242 • Fax: 2434777  
Casilla de Correo: 8227  
E-mail: ssulapaz@enteinet.bo

La Paz 5 de abril de 2019

Señora:  
Lic.M.Sc.Enayda F. Paz Oporto  
**COORDINADORA ACADÉMICA ENFERMERÍA**  
**UNIDAD DE POSTGRADO U.M.S.A.**  
Presente.-

Ref.: SOLICITUD ACEPTADA

Distinguida Licenciada:

El motivo de la presente es para responder su solicitud de U.P.G. CITE N°231/2019, dicha petición es AUTORIZADA, de esta manera la Lic. Sussy Sonia Jimenez Poma puede realizar su Trabajo de Grado.

Sin otro particular, reciba cordiales saludos.

Atentamente

  
Dra. Angalia Salamanca Kacic  
**JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN a.i.**  
**HOSPITAL S.S.U. La Paz**



cc-/ARCHIVO